



001. ИНДАПАМИД В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

Н.Б. Амиров, Л.И. Горнаева, Л.Ф. Сабиров,
Э.Б. Фролова

Кафедра общей врачебной практики Казанского государственного медицинского университета (г.Казань Россия)

Цель исследования: оценить антигипертензивную активность индапамида 2,5 мг в сутки при монотерапии и в сочетании с ингибитором ангиотензин превращающего фермента эналаприлом малеатом.

Методы исследования: В исследование включено 31 пациент с эссенциальной артериальной гипертензией (АГ). Среди них 16 женщин, средний возраст $42,7 \pm 9,9$ лет, 15 мужчин, средний возраст $46,1 \pm 11,1$ лет. Средняя длительность заболевания составила $2,9 \pm 0,4$ года. Исходный уровень систолического артериального давления (САД) составил в среднем $153,4 \pm 3,7$ мм рт. ст., уровень диастолического АД (ДАД) – от $99,7 \pm 2,5$ мм рт. ст. Пациенты были комплексно обследованы в условиях кардиологического отделения клинического госпиталя МВД по РТ. Всем пациентам с гипотензивной целью был назначен тиазидоподобный диуретик индапамид в дозе 2,5 мг в сутки. Через 8 недель оценивался эффект терапии. При достижении достаточного эффекта продолжалась монотерапия индапамидом. При отсутствии эффекта в течение 8 недель терапии к лечению присоединяли ингибитор ангиотензинпревращающего фермента – эналаприл малеат в начальной дозе 10 мг 1 раз в день. Пациенты наблюдались в течение 14 недель. Для оценки эффективности терапии после 14 недель терапии проводили суточное мониторирование АД.

Результаты: монотерапия индапамидом, проведенная в течение 8 недель была эффективной у 17 пациентов (58,0%). В этой группе пациентов отмечено достоверное снижение уровня САД за сутки, день и ночь соответственно на 16,5, 16,0 и 12,5 мм рт. ст. Среднесуточное, дневное и ночное ДАД снизилось соответственно на 10,2, 8,8 и 11,4 мм рт.ст. Уменьшился также индекс вариабельности САД на 27,5%, ДАД на 30,0%, что доказывает уменьшение гипертонической нагрузки на фоне монотерапии индапамидом. На II этапе, оставшимся 13 пациентам, не достигшим целевых цифр АД на начальном этапе, к лечению был присоединен эналаприл малеат в дозе 10 мг 1 раз в день. У 10-ти из них, что составило 33,3% от всех пациентов, взятых под контроль, было достигнуто снижение АД до целевых значений. 3 пациентам, у которых терапия индапамидом в дозе 2,5

мг в сутки и эналаприлом малеатом в дозе 10 мг 1 раз в день оказалась недостаточно эффективной был продолжен подбор терапии с присоединением антагонистов кальция. Переносимость препаратов была хорошей. Случаев отмены из-за развития побочных эффектов не было.

Заключение. Результаты клинического наблюдения позволяют сделать вывод о хорошей переносимости и высокой гипотензивной активности препарата индапамид в монотерапии у больных с мягкой и умеренной гипертензией. Не выявлено влияния препарата индапамид на метаболические процессы. Добавление эналаприла к индапамиду позволяет усилить гипотензивный эффект препарата и добиться целевых значений АД.

002. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭПРОСАРТАНА ПРИ ПОДБОРЕ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Амиров Н.Б., Горнаева Л.И., Сабиров Л.Ф.,
Фролова Э.Б.

Кафедра общей врачебной практики Казанского государственного медицинского университета (г. Казань, Россия) МСЧ МВД по РТ

Цель исследования: оценить гипотензивную активность эпросартана в дозе 600 мг в сутки на начальном этапе подбора терапии больным с различными степенями артериальной гипертензии.

Методы исследования: В исследование включено 34 пациента с эссенциальной артериальной гипертензией (АГ). Средний возраст пациентов $48,9 \pm 10,3$ лет. Среди них было 13 женщин, средний возраст которых составил $47,6 \pm 6,5$ лет и 21 мужчина со средним возрастом $49,2 \pm 10,8$ лет. Средняя длительность заболевания составила $7,4 \pm 6,4$ года. Пациенты комплексно обследованы в условиях кардиологического отделения клинического госпиталя МВД по РТ. Оценка качества жизни пациентов проводилась с использованием стандартизированной анкеты, созданной на основе The Goeteborg Quality of Life Instrument (GQI). Продолжительность наблюдения составила 2 недели.

Результаты: Гипотензивная терапия, проведенная в течение 14 дней позволила снизить уровень САД со $157,6 \pm 14,1$ мм рт. ст. до $135,6 \pm 10,4$ мм рт. ст. ($p < 0,001$), а уровень диастолического АД (ДАД) с $94,1 \pm 16,6$ мм рт. ст. до $86,1 \pm 6,7$ мм рт. ст. ($p < 0,05$).

Удалось добиться целевого уровня АД у 24 пациентов (72,7%), а у 8 (24,2%) был получен хороший гипотензивный эффект со снижением уровня ДАД на 10 мм рт.ст. и более. У 1 пациента (3%) гипотензивный эффект препарата был неудовлетворительным и ему был продолжен дальнейший подбор терапии. Переносимость препарата была хорошей. На фоне терапии улучшились показатели качества жизни, о чем свидетельствует уменьшение суммы баллов,