

*Svetyy L.I.<sup>1</sup>, Lopukchova V.A.<sup>2</sup>, Tarasenko I.V.<sup>2</sup>*

## LEVAMLODIPIN ANALYSIS OF PHARMACOTHERAPY IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION IN COMBINATION WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

<sup>1</sup> Kursk State Medical University, Department of outpatient therapy and general practice, Kursk

<sup>2</sup> Kursk State Medical University, Department of Public Health and health care, Kursk

**Abstract.** The study focused on optimizing the treatment of patients with arterial hypertension and chronic obstructive pulmonary disease, a slow calcium channel blocker – levamlodipin. Found that the therapy was not accompanied by the development of peripheral edema, improves daily blood pressure, significantly improves lung function, and enhances the quality of life of patients.

**Key words:** arterial hypertension, chronic obstructive pulmonary disease, levamlodipin, daily profile of blood pressure, lung function, quality of life.

*Светый Л.И.<sup>1</sup>, Лопухова В.А.<sup>2</sup>, Тарасенко И.В.<sup>2</sup>*

## АНАЛИЗ ФАРМАКОТЕРАПИИ ЛЕВАМЛОДИПИНОМ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

<sup>1</sup> Курский государственный медицинский университет, кафедра поликлинической терапии и общей врачебной практики, г. Курск

<sup>2</sup> Курский государственный медицинский университет, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, г. Курск,

**Аннотация.** Исследование посвящено оптимизации лечения больных артериальной гипертензии (АГ) и хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) блокатором медленных кальциевых каналов – левамлодипином. Установлено, что терапия не сопровождается развитием периферических отеков, улучшает суточный профиль артериального давления (АД), достоверно улучшает показатели функции внешнего дыхания (ФВД), повышает качество жизни пациентов.

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, хроническая обструктивная болезнь легких, левамлодипин, суточный профиль АД, функция внешнего дыхания, качество жизни.

Цель работы: оптимизация лечения больных с АГ и ХОБЛ блокатором медленных кальциевых каналов (БМКК) – левамлодипином, путем оценки дина-

мики параметров суточного мониторинга АД (СМАД), функции внешнего дыхания, анализа качества жизни.

Материалы и методы: обследовано 36 больных АГ I-II стадии I-II степени тяжести и ХОБЛ II стадии среднетяжелого течения с базисной терапией, (средний возраст  $55,9 \pm 2,3$  лет). СМАД, функцию внешнего дыхания (ФВД), качество жизни больных проводили до и через 12 недель после лечения левамлодипином в дозе 2,5-5 мг в сутки. Статистическая обработка результатов исследования проводилась методами параметрической и непараметрической статистики. Статистически значимыми считали различия при уровне  $p < 0,05$ .

Результаты: до начала лечения САД составило  $163,2 \pm 6,0$  мм рт. ст., ДАД -  $101,6 \pm 6,0$  мм рт. ст. днем,  $142,8 \pm 7,3$  и  $86,8 \pm 5,1$  мм рт. ст. соответственно ночью,  $157,5 \pm 7,3$  и  $97,1 \pm 5,4$  мм рт. ст. соответственно за 24 часа. ЧСС в указанные периоды составила  $76,6 \pm 6,1$  уд/мин.,  $77,2 \pm 5,3$  уд/мин. и  $73,7 \pm 6,8$  уд/мин., соответственно. Выявлено 15 дипперов, 13 nondипперов и 2 овердиппера. После 12 недель терапии САД составило  $139,4 \pm 9,7$  мм рт. ст., ДАД -  $84,4 \pm 5,3$  мм рт.ст. днем,  $131,1 \pm 6,2$  и  $76,1 \pm 5,2$  мм рт.ст. соответственно ночью,  $133,3 \pm 6,1$  и  $76,2 \pm 4,3$  мм рт.ст. соответственно за сутки, было отмечено достоверное снижение САД и ДАД днем, ночью и за сутки ( $p < 0,05$ ). У дипперов в

большей степени уменьшились САД и ДАД в дневные часы (на 15,7% и 18,9% соответственно) ( $p < 0,001$ ) и ДАД ночью (14,3%) ( $p < 0,05$ ). У nondипперов наиболее значительно снизилось ДАД в дневное и ночное время (на 9,0% и 9,7%) ( $p < 0,05$ ). У овердипперов отмечено снижение САД и ДАД в ночное время на 7,6% и 8,1% соответственно ( $p < 0,05$ ). Снизилась скорость утреннего подъема САД на 31,3% с  $16,4 \pm 3,7$  до  $11,3 \pm 2,3$  мм рт.ст./ч. и ДАД на 25,7% с  $10,5 \pm 3,3$  до  $7,8 \pm 2,5$  мм рт.ст./ч. ( $p < 0,05$ ). Отмечено достоверное уменьшение вариабельности САД и ДАД как днем, так и ночью. Достоверного учащения ЧСС отмечено не было. Выявлено 20 дипперов, 8 nondипперов и 2 овердиппера. Целевой уровень офисного АД достигнут у 82,7% больных. После 12-недельной терапии увеличение ОФВ<sub>1</sub> на 19,7% и ФЖЕЛ на 13,6%, увеличились индекс Тиффно и МОС<sub>50</sub> ( $p < 0,05$ ). Отмечено улучшение уровня качества жизни больных (по опроснику SF-36 на 12,3%).

Заключение. Левамлодипин улучшает суточный профиль АД, не увеличивает вариабельность АД, достоверно улучшает показатели ФВД, повышает качество жизни у пациентов АГ в сочетании с ХОБЛ.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Арсеньева К.Е. Применение амлодипина в кардиологической практике // Рус. мед. журн. – 2009. – Т.8 – №17. – С. 610-613.
2. Максимов М. Л., Стародубцев А. К., Светый Л. И. Эффективность блокаторов медленных кальциевых каналов в лечении артериальной гипертензии // Рус. мед. журн. – 2006. – Т. 14. – № 2. – С. 132-136.
3. Cogolludo A., Perez-Vizacaino F., Tumargo J. New insights in the pharmacological therapy of arterial hypertension // Curr. Opin. Nephrol. Hypertens. – 2005; 14: 423-427.