

УДК 616.12-002.331.1-056.52-08

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛИЗОНОТОНА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ

© 2006 г. В.Г. Богатырев, Н.Ю. Максименко, Л.М. Савицкене, В.А. Козырева, А.П. Белицкий,
Т.В. Алексеева

Цель работы – оценка возможности применения гидрофильного ингибитора ангиотензин превращающего фермента (иАПФ) лизинотона (лизиноприла), разработанного компанией «Актавис» (Actavis) у больных артериальной гипертензией (АГ) 1–2 и 3-й степеней с избыточной массой тела, недостаточно эффективно леченных каптоприлом или эналаприлом.

Методы. Обследовано 25 больных (15 мужчин и 10 женщин) в возрасте 38–72 г. с ожирением 1–3-й степеней. Индекс массы тела составил 27–36 кг/м². Все больные перед исследованием принимали для коррекции артериального давления (АД) эналаприл в суточной дозе 10–20 мг или каптоприл в суточной дозе 50–100 мг без достаточного клинического эффекта. Начальная доза лизинотона составляла 10 мг, при недостаточном антигипертензивном эффекте дозу препарата увеличивали до 20 мг в сутки.

Результаты. Исходно на фоне приема эналаприла или каптоприла у 8 больных показатели АД соответствовали АГ 2-й степени, у 11 – 1-й; у 6 – 3-й степени. Замена этих препаратов на лизинотон оказалась эффективной у 85 % больных. Через 4 нед. приема лизи-

нотона у 17 больных с 1–2-й степенью АГ АД нормализовалась, среднесуточные показатели САД и ДАД составили 132±3,12 и 86,7±2,14 мм рт. ст. У 8 больных, в основном с 3-й степенью АГ, целевых уровней нормальных показателей АД достичь не удалось, хотя его показатели снизились более чем на 10 % от исходных уровней. Этим больным к лечению лизинотон был добавлен тиазидный диуретик, что позволило стабилизировать АД в пределах целевого уровня ниже 140/90 мм рт. ст. У 50 % пациентов отмечалась положительная динамика электрокардиограммы. Уменьшилась систолическая перегрузка левого желудочка и ишемия миокарда.

Заключение. Для больных АГ лизинотон (лизиноприл) – эффективный антигипертензивный препарат, особенно для больных, страдающих ожирением при недостаточной эффективности липофильных и иАПФ. Эффективность лизинотона может быть объяснена тем, что он является активным веществом, а не пролекарством, и элиминация его осуществляется, минуя печень через почки, без потерь действующего вещества.

*Ростовский государственный медицинский университет,
Городская больница № 20, Областная больница № 2, г. Ростов-на-Дону*

17 февраля 2006 г.