

УДК 616.12-008.331.1:616-08:615

Вивчення клінічної ефективності олмесартану у хворих на гіпертонічну хворобу

О.О. Федорова, Т.О. Маланчук, О.М. Нощенко

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ

Ключові слова: олмесартан, гіпертонічна хвороба

Останнім часом існує декілька авторитетних міжнародних керівництв по лікуванню пацієнтів з артеріальною гіпертензією, які в якості препаратів першої лінії рекомендують використовувати блокатори рецепторів ангіотензину II (БРА).

З метою оцінки клінічної та гемодинамічної ефективності застосування нового БРА – олмесартану, обстежено 54 хворих (25 чоловіків та 29 жінок) з гіпертонічною хворобою (ГХ) II стадії у віці від 49 до 68 років, яким було призначено олмесартан 20-40 мг 1 раз на добу. Час спостереження – 6 місяців. Кожні 2 місяці проводились загальноклінічне обстеження, інструментальні дослідження: ехокардіографія в М-режимі (досліджувалась внутрішньосерцева гемодинаміка, скоротлива функція міокарда, маса міокарда лівого шлуночка) та добовий моніторинг артеріального тиску (ДМАТ) з визначенням варіабельності та добового профілю АТ. Також хворим проводились загальні та біохімічні аналізи крові, в сечі визначалась мікроальбумінурія (МАУ).

В результаті проведеного лікування цільовий рівень АТ <130/80 мм рт.ст. досягнуто у 48 хворих (88,9%). Достовірно підвищилась фракція викиду на 3,46 %, відмічена тенденція до зменшення індексу маси міокарда лівого шлуночка. При аналізі ДМАТ виявлено, що у 26 хворих (48,1%) зберігся нормальний добовий ритм “діпери”, а у 25 хворих (46,3%) нормалізувався патологічно змінений добовий ритм АТ “нон-діпери”; середньодобова варіабельність АТ достовірно знизилась із $23,7 \pm 1,18$ до $12,8 \pm 0,54$ мм рт.ст. МАУ, яка визначалась на початку лікування у 28 (51,9%) хворих, через 6 місяців лікування олмесартаном відмічена тільки у 3 (5,5%) хворих. Визначалось також достовірне зменшення рівня глікемії натще та через 2 години після їжі, підвищення рівня холестерину ліпопротеїдів високої щільності до $1,3 \pm 0,2$ ммоль/л, $p < 0,05$; зниження рівня холестерину ліпопротеїдів низької щільності до $2,1 \pm 0,11$ ммоль/л, $p < 0,05$). Побічних явищ не відмічено.

Таким чином, проведене дослідження показало, що при застосуванні олмесартану нормалізація АТ супроводжується достовірним зменшенням рівня глікемії і атерогенних фракцій ліпідів. Олмесартан позитивно впливає на добові ритми та варіабельність АТ, покращує структурно-функціональний стан міокарда та нирок. Олмесартан є ефективним та безпечним в лікуванні хворих на ГХ і його застосування в лікуванні ГХ є клінічно та гемодинамічно обґрунтованим.

Изучение клинической эффективности олмесартана у больных гипертонической болезнью.

О.О. Федорова, Т.О. Маланчук, О.М. Нощенко

В статье обоснованы клинические аспекты применения олмесартана, его эффективность и безопасность у пациентов с гипертонической болезнью.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, олмесартан.

Study of clinical efficacy olmesartan for patients with arterial hypertension.

O.O. Fedorova, T.O. Malanchuk, O.M. Moschenko

In the article are clinical aspects of olmesartan, its efficacy and safety in patients with essential hypertension.

Key words: hypertension, olmesartan.