

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ
ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 В
ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ СИНДРОМА
ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ**

Елсукова О.С., Власихина Е.Н.

*Кировская государственная медицинская академия,
Кафедра факультетской терапии,
курс эндокринологии*

*Научный руководитель - к.м.н., доцент Онучин С.Г.
Зав. кафедрой - д.м.н. проф. Соловьев О.В.*

Цель. Оценить эффективность различных вариантов гипотензивной терапии у пациентов сахарным диабетом типа 2 (СД2) с наличием синдрома диабетической стопы (СДС) и без СДС. Задачи. Изучить наличие артериальной гипертензии (АГ), ассоциированных с АГ факторов у пациентов с СД2 с СДС и без СДС, сравнить выраженность артериальной гипертензии (АГ) у пациентов СД типа 2 с наличием СДС и без СДС, оценить и сравнить эффективность различных вариантов гипотензивной терапии у данных групп пациентов по достижению целевых значений лечения АГ при СД. Материалы и методы. Обследовано 189 пациента СД2 из которых 184 имели АГ. Пациенты в зависимости от наличия СДС были разделены на 2 группы. 1-я группа - 50 пациентов СД2 с СДС. 2-я группа - 139 пациентов СД2 без СДС. Пациенты обеих групп не различались по полу, возрасту ($67,21 \pm 5,84$

лет и $66,23 \pm 8,74$ лет, $p=0,46$), длительности СД ($13,25 \pm 7,42$ лет и $11,9 \pm 7,05$ лет, $p=0,54$), длительности АГ ($15,34 \pm 6,78$ лет и $14,56 \pm 6,34$ лет, $p=0,46$). Данные представлены в виде ($X \pm ?$), где X - выборочная средняя величина, ? - выборочное стандартное отклонение. Результаты. АГ выявлена у 98% пациентов СД2 с СДС и 97% пациентов без СДС. У пациентов с СДС систолическое АД (САД) составило $173,10 \pm 22,37$ мм рт. ст и было достоверно выше ($p < 0,001$), чем у пациентов без СДС - $160,90 \pm 20,97$ мм рт. ст. Диастолическое АД (ДАД) было высоким в обеих группах пациентов - $94,55 \pm 13,59$ мм рт. ст. в 1-ой группе и $93,06 \pm 9,25$ мм рт. ст. в группе сравнения. Диабетическая нефропатия (ДН) была выявлена у 73,46% больных АГ с СДС и у 55,56% пациентов без СДС ($p=0,012$). Однако, у пациентов первой группы выявлены более тяжелые стадии ДН, чем у пациентов без СДС ($p < 0,001$). У больных с СДС стадия протеинурии выявлена в 71,05%. У пациентов без СДС преобладала стадия МАУ - 69,33% случаев. Целевой уровень АД был достигнут у 85,71% больных с СДС и у 97,78% пациентов без СДС ($p=0,007$). САД к концу лечения составило $136,10 \pm 18,02$ мм рт. ст. у пациентов 1-ой группы и $125,17 \pm 9,54$ мм рт. ст. у пациентов группы сравнения ($p < 0,001$), ДАД к концу лечения составило $80,84 \pm 6,83$ мм рт. ст. в группе СДС и $75,64 \pm 5,64$ мм рт. ст. в группе сравнения ($p < 0,001$). Для достижения целевых значений в 1-ой группе применялась трехкомпонентная терапия в 77,55%, двухкомпонентная - 16,32%, четырехкомпонентная - 6,13% случаев. В группе больных без СДС трехкомпонентную терапию получали 65,18% ($p=0,02$), двухкомпонентную терапию (ИАПФ и тиазидоподобный диуретик) получали 34,82%. Наиболее частые варианты трехкомпонентной терапии состояли из ИАПФ, тиазидоподобного диуретика, ?-блокатора или антагониста кальция. Выводы. АГ высоко распространена среди пациентов СД типа 2. При СДС имеется более высокий уровень повышения АД. В усиление и утяжеление АГ при СДС значительную роль играет наличие ДН стадии протеинурии и ее прогрессирование. Для контроля АД у пациентов с осложненным СД требуется многокомпонентная схема гипотензивной терапии с назначением ИАПФ. Двухкомпонентная терапия эффективна у 30% пациентов, не имеющих ДН. Монотерапия АГ неэффективна у пациентов с осложненным СД.