

ПРИМЕНЕНИЯ АМЛОДИПИНА У БОЛЬНЫХ С ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Rustamqulov Muhriddin Shavkat o'g'li
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Termiz filiali 1-son Davolash
fakulteti 5-kurs talabasi
Xidirova Nigora Xolmurzayevna
Ichki kasalliklar, HDT, gematologiya va oilaviy shifokorlikda
terapiya kafedrasida assistenti

Введение. Основанием для проведения терапии у пациентов пожилого возраста с ИСГ служит факт возрастания в 2–4 раза риска развития инфаркта миокарда, гипертрофии левого желудочка, хронической почечной недостаточности, инсульта, и смертности в результате сердечно-сосудистых заболеваний.

Блокаторы кальциевых каналов – препараты первого ряда при терапии ИСГ у больных пожилого возраста, эффективность и безопасность которых доказана результатами многих крупных исследований, – способны не только снижать АД, но и оказывать определенное органопротекторное действие, приводя тем самым к значительному снижению сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности.

Цель исследования – оценка эффективности блокатора кальциевых каналов 3-го поколения амлодипина у больных с изолированной артериальной гипертензией среднего и пожилого возраста.

Материал и методы: Обследованы 37 больных с ИСГ – 21 (57,1 %) мужчин и 16 (42,9 %) женщин в возрасте 40–75 лет. Все больные были условно разделены на две равные по количеству пациентов клинические группы. В 1-ю клиническую группу вошли 16 больных с ИСГ в возрасте 40–59 лет (в среднем $(50,5 \pm 1,5)$ года). 2-ю клиническую группу составили 21 больных с ИСГ в возрасте 60–75 лет (в среднем $(68,5 \pm 2,5)$ года). Уровень САД у пациентов 1-й клинической группы составил в среднем $(158,52 \pm 5,24)$ мм рт. Ст., у пациентов 2-й клинической группы – $(160,58 \pm 5,64)$ мм рт. Ст.

Пациенты обеих клинических групп получали амлодипин в дозе 10 мг/сут однократно и при недостаточной эффективности терапии через 10 сут дозу амлодипина увеличивали до 20 мг/сут.. Общая продолжительность исследования – 4 нед. Статистическую обработку данных осуществляли с помощью пакетов программ Microsoft Excel и Statistica с использованием t-критерия Стьюдента.

Результаты исследование: через 4 нед после начала лечения в обеих группах

пациентов отмечали существенное улучшение самочувствия: уменьшение головной боли и головокружений, прекратились гипертензивные кризы, увеличилась толерантность к физической нагрузке.

Средняя итоговая доза амлодипина составила у пациентов 1-й клинической группы ($12,5 \pm 2,5$) мг, у пациентов 2-й клинической группы – ($13,5 \pm 2,6$) мг. Через 4 нед после начала лечения целевой уровень САД (меньше 140 мм рт. Ст.) достигнут соответственно у 11 (73,3 %) и 15 (75 %) пациентов. Существенно улучшились показатели суточного профиля АД. Улучшение параметров суточного профиля АД выражалось в снижении у больных 1-й и 2-й групп уровня САДсут – соответственно на 17,7 и 17,5 % ($P < 0,05$), а также в снижении уровня ДАДсут – соответственно на 11 и 11,0 % ($P < 0,05$). Наряду с антигипертензивным эффектом у больных 1-й и 2-й групп соответственно на 28,0 и 23,7 % ($P < 0,05$), а также вариабельности САДн – соответственно на 31,7 и 28,6 % ($P < 0,05$). Позитивным результатом монотерапии амлодипином является выявленная способность препарата нормализовать суточный профиль АД: СИ САД у больных 1-й и 2-й клинических групп увеличился соответственно на 39,7 и 37,8 % ($P < 0,05$).

Заключение. Таким образом, у больных с изолированной систолической гипертензией среднего и пожилого возраста антигипертензивная монотерапия амлодипином оказывает сопоставимый антигипертензивный эффект, приводит к нормализации суточного профиля артериального давления с достижением целевого уровня систолического артериального давления соответственно у 73,3 и 75 % пациентов