

Міністерство охорони здоров'я України
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»



**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ:**

**«ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ: СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ
ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ»
(ПРИСВЯЧЕНА 80-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ
АКАДЕМІКА НАМН УКРАЇНИ С.М.НЕЙКА)**

ЗБІРНИК ТЕЗ

**4-5 жовтня 2012 р.
м. Івано-Франківськ**

**КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНОЇ
АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ
ГІПЕРТЕНЗІЮ, ПОЄДНАНУ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОЮ СЕРЦЯ
ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ**

*Окіпняк І.В., Ілащук Т.О., Малишевська І.В., Бойко Б.В. **

*Буковинський державний медичний університет, кафедра пропедевтики
внутрішніх хвороб,*

**КМУ «Міська клінічна лікарня № 3» м. Чернівці*

З огляду на високу поширеність артеріальної гіпертензії (АГ), залишається актуальним питання про вивчення ефективності комбінованих гіпотензивних лікарських засобів.

Нами обстежено 35 хворих з клінічно верифікованою есенціальною АГ II стадії у поєднанні з ІХС зі збереженою систолічною функцією ЛШ та цукровим діабетом II типу. У всіх пацієнтів формою ІХС була стабільна стенокардія напруги ІІФК. Обстежені були розподілені на три групи: першу (10 осіб) склали хворі, які в якості терапії отримували лізиноприл 20 мг на добу, симвастатин 20 мг на добу і ацетилсаліцилову кислоту 75 мг на добу; другу (10 осіб) – пацієнти, які отримували амлодипін в дозі 10 мг, симвастатин 20 мг на добу і ацетилсаліцилову кислоту 75 мг на добу; третю (15 осіб) – пацієнти, які отримували екватор 10/5, симвастатин 20 мг на добу і ацетилсаліцилову кислоту 75 мг на добу. Пацієнти всіх груп знаходились на таблетованій гіпоглікемічній терапії, в залежності від потреби отримували нітропрепарати. За вихідними даними клінічні прояви нозологій були конкордантні, так, у пацієнтів I групи на біль в ділянці серця скаржились 54,8 %, головний біль турбував 47,5 % хворих, набряки зустрічались у 24,6 % пацієнтів, на серцебиття та перебої в роботі серця скаржилися 42,7 % хворих. Частота вищезначених симптомів у пацієнтів II та III клінічної групи вірогідно не відрізнялась від першої.

Після проведеного курсу лікування встановлено перевагу терапії у III групі пацієнтів щодо усунення наступних симптомів: біль в ділянці серця (у порівнянні із I групою обстежених), набряки (у порівнянні із II групою обстежених), серцебиття та головний біль (у порівнянні із I та II групою обстежених). У хворих II та III груп спостерігали регресуючу динаміку ангінального синдрому, що проявлялось зменшенням кількості нападів стенокардії. Достовірну різницю отримали між пацієнтами I та III груп (кількість нападів стенокардії у хворих III групи зменшилась з $6,1 \pm 1,9$ до $3,3 \pm 1,6$ за добу ($p < 0,05$), приймання нітрогліцерину - з $5,3 \pm 1,8$ до $1,7 \pm 0,9$ таблетки на добу ($p < 0,05$)). Такий терапевтичний ефект комбінованого гіпотензивного препарату зумовлений наявністю в складі амлодипіну, який, як відомо, розширяє периферичні судини, в тому числі і коронарні, при цьому знижується післянавантаження на серце, як результат - регресуюча динаміка ангінального синдрому.