

КЛІНІЧНІ ЕФЕКТИ ТЕЛМІСАРТАНУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ВИСОКОГО РИЗИКУ

Лозова Т.А., к. м. н.; Лезарьова С.О.; Андрієнко Н.Ф.*; Волкуневіч В.М.**

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини

** Сумська міська клінічна лікарня № 1*

Мета дослідження - оцінка клінічної ефективності телмісартану (Мікардіс, «Boehringer Ingelheim», Німеччина) та його впливу на стан діастолічної функції лівого шлуночка у хворих з есенціальною артеріальною гіпертензією (АГ) високого ризику.

Обстежено 61 хворого з АГ II стадії, чоловіків 34, жінок 27, віком $52 \pm 1,6$ років. Базисна терапія включала аспірин та статини. Всі пацієнти отримували препарат Мікардіс в добовій дозі 80-160 мг. Ефективність лікування оцінювали за динамікою показників добового моніторингу артеріального тиску (ДМАТ) та доплерографічного дослідження протягом 6 місяців лікування. За вихідними даними ДМАТ в загальній групі реєструвалось підвищення середньодобових показників систолічного (САТ) ($147,6 \pm 3,4$ мм рт.ст.) та діастолічного (ДАТ) тиску ($83,2 \pm 2,6$ мм рт.ст.), виявлено 2 типи добового профілю АТ: dipper (38 – 62,2%) та non-dipper – 23 (37,3%). Аналіз доплерограми засвідчив наявність діастолічної дисфункції лівого шлуночка за гіпертрофічним типом при значеннях швидкостей E – $54,2 \pm 0,89$ см/с та A – $69,8 \pm 0,5$ см/с, IVRT – $124 \pm 1,36$ мс, Dt – $243 \pm 2,36$ мс. В динаміці лікування препаратом Мікардіс протягом 6 місяців цільові рівні АТ було досягнуто у 92% хворих, що за даними ДМАТ відобразилось в зниженні середньодобових значень систолічного (САТ) та діастолічного АТ (ДАТ) на 11,4% та 14,3% ($p < 0,05$), відповідно; середньоденного САТ – на 10,5%, ДАТ – на 15,6% ($p < 0,05$), середньонічного САТ – на 13,8%, ДАТ – на 13,8% ($p < 0,05$); індекс часу для САТ зменшився на 40,3%, для ДАТ – на 43,2% ($p < 0,05$). Під час лікування відбулось підвищення добового індексу для САТ на 25% та для ДАТ на 24,8% ($p < 0,05$), а відтак, і збільшилась кількість хворих з добовим профілем dipper до 85% (52 пацієнта). Дослідження трансмітрального потоку показало збільшення швидкості E на 11,2%, зменшення швидкості A на 9,6%, показника IVRT на 11,8% і Dt на 10,9% ($p < 0,05$), що є свідченням покращення діастолічного наповнення. Таким чином, застосування препарату Мікардіс в лікуванні хворих на АГ високого ризику сприяє ефективному зниженню АТ та покращенню показників діастолічного наповнення.