

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ АНТАГОНІСТА РЕЦЕПТОРІВ ДО АНГІОТЕНЗИНУ II У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ З ДІАБЕТИЧНОЮ НЕФРОПАТІЄЮ

Швед М.І., Мазур Л. П.

*Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського,
кафедра внутрішньої медицини*

Діабетична нефропатія, яка супроводжується мікроальбумінемією та артеріальною гіпертензією (АГ), виникає в 20-40 % хворих на цукровий діабет (ЦД) 1 типу протягом перших 5-10 років захворювання.

Тому метою дослідження було вивчити ефективність впливу антагоніста рецепторів ангіотензину II кандесартану на зниження АТ та екскрецію альбуміну з сечею.

Матеріали і методи. Нами обстежено 32 хворих на ЦД 2 типу, серед них 18 чоловіків (56,3 %) та 14 жінок (43,8 %). Вік обстежених хворих становив від 30 до 54 років, у середньому – $41,3 \pm 3,3$ роки. Тривалість захворювання складала від 7 до 35 років, у середньому – $16,4 \pm 0,8$ роки. У всіх обстежених хворих була діагностована нефропатія III ступеня. При цьому м'яку артеріальну гіпертензію виявлено у 11 обстежених (34,4 %) та помірну – у 21 (65,6 %). Пацієнтів обстежили на момент поступлення в стаціонар та через 2, 4 і 8 тижнів після початку прийому кандесартану в дозі 8-16 мг один раз на добу. Крім загальноклінічних обстежень визначали мікроальбумінурію за допомогою тест-смужок *Albu-rhan* фірми *Pliva*.

Результати. Рівні систолічного артеріального тиску становили: при поступленні – $173,8 \pm 5,2$ мм.рт.ст., через 2 тижні лікування – $158,2 \pm 4,1$, через 4 тижні – $136,9 \pm 4,2$, через 8 тижнів – $118,6 \pm 3,8$ мм.рт.ст. Відповідно знижувалися і рівні діастолічного артеріального тиску: при поступленні – $94,6 \pm 2,3$, через 2 тижні – $86,7 \pm 2,1$, через 4 тижні – $77,4 \pm 1,9$, через 8 тижнів – $72,0 \pm 1,7$ мм.рт.ст. Відмітимо, що при поступленні середній рівень мікроальбумінурії становив $275,3 \pm 10,2$, через 2 тижні – $268,1 \pm 11,5$, через 4 тижні – $152,8 \pm 8,5$ та через 8 тижнів – $103,5 \pm 7,1$ мг/л. Зауважимо, що не було виявлено різниці показників у осіб різної статі.

Висновки. Таким чином, у хворих на ЦД 1 типу з діабетичною нефропатією призначення кандесартану дозволяє досягти не лише адекватного контролю артеріальної гіпертензії, але й суттєвого нефропротективного ефекту зі зниженням вираженості мікроальбумінурії.