

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА НЕФРОПРОТЕКТИВНОГО ЭФФЕКТА БЛОКАТОРОВ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИНОВОЙ СИСТЕМЫ**

*Кулинич Р.Л.*

*Научный руководитель – проф. Поливода С.Н.*

*Запорожский государственный медицинский университет,  
кафедра госпитальной терапии-2*

Цель: оценить нефропротективный эффект эналаприла, ирбесартана и их комбинации при гипертонической болезни (ГБ).

Пациенты с ГБ были распределены на 3 группы в зависимости от получаемой терапии: 1 группа 35 человек принимали эналаприл («Енап», KRKA), 2 – 24 человек – ирбесартан («Апровель», Sanofi-Aventis) и 23 пациента, составивших 3 группу, эналаприл и ирбесартан. Больным определяли функциональный почечный резерв (ФПР). Уровень альбуминурии (АУ) и  $\beta_2$ -микроглобулинурии (МГУ) исследовали иммуноферментным анализом. Эффективность терапии оценивали через 3 месяца терапии. Полученные данные свидетельствуют, что наиболее выраженный нефропротективный эффект отмечен при комбинированной терапии: к концу курса терапии ФПР достоверно повысился на 62,4%, уровень АУ и МГУ достоверно снизился на 31,2% и 22,1%, соответственно. В 1 группе была отмечена аналогичная динамика, отличающаяся величиной различий: ФПР увеличился на 51,3%, снижение экскреции альбумина и  $\beta_2$ -микроглобулина составило 27,5% и 19,6%. Наименее выраженная разница значений ФПР, АУ и МГУ на фоне терапии зафиксирована для 2 группы: +41,2%, -17,3% и -20,1%, соответственно. Указанный эффект объясняется разноуровневой блокадой ренин-ангиотензиновой системы, что позволяет не только уменьшить ангиотензинопосредованные эффекты и дисфункцию эндотелия, но и улучшить почечную гемодинамику, повысить резервную фильтрационную способность почек и уменьшить экскрецию микропротеинов с мочой.