

## **ВПЛИВ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ СЕЧОВОЇ КИСЛОТИ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ГІПЕРУРИКЕМІЄЮ**

*Псарьова В.Г.; Масенко А.Г., Олійник Л.Є., магістранти*

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики*

Артеріальна гіпертензія (АГ) - одне з найпоширеніших хронічних захворювань. За даними офіційної статистики в Україні у 2007 році зареєстровано понад 11 млн. осіб з артеріальною гіпертензією, що становить майже 30% дорослого населення. Виникнення і перебіг артеріальної гіпертензії тісно пов'язані з наявністю факторів ризику, одним з яких є стійка гіперурикемія. Тому дуже важливим є раціональний підбір антигіпертензивної терапії з урахуванням показників пуринового обміну у хворих, що страждають на артеріальну гіпертензію. За даними літературних джерел метаболічно нейтральними препаратами, що забезпечують оптимальний контроль артеріального тиску і не підсилюють гіперурикемію є антагоністи Са дигідропіридинового ряду, інгібітори АПФ, а блокатори рецепторів ангіотензину II (сартани) володіють урикозуричними властивостями. Препарати цієї групи підсилюють виведення уратів з сечею за рахунок зменшення їх реабсорбції в проксимальних канальцях нирок.

**Метою** нашого дослідження було вивчення впливу антигіпертензивної терапії на рівень сечової кислоти у хворих на артеріальну гіпертензію з безсимптомною гіперурикемією.

**Матеріали та методи досліджень:** у ході виконання роботи нами було обстежено 20 хворих на артеріальну гіпертензію з лабораторними ознаками гіперурикемії, що перебували на лікуванні в нефрологічному відділенні СОКЛ та денному стаціонарі СМКЛ № 5. Показники пуринового обміну оцінювали на підставі концентрації сечової кислоти в плазмі крові хворих. Вміст сечової кислоти у крові більше 420 мкмоль/л у чоловіків і 340 мкмоль/л у жінок розцінювався як гіперурикемія. Хворих було поділено на дві групи, одній з яких була призначена комбінація препаратів блокатор рецепторів ангіотензину II + блокатор Са каналів, іншій групі – інгібітор АПФ + блокатор Са каналів. Через три місяці після приймання гіпотензивних засобів проводилось повторне обстеження хворих. Було виявлено достовірне зниження систолічного артеріального тиску, діастолічного артеріального тиску, значне покращення загального стану хворих. Зниження рівня сечової кислоти в плазмі крові було достовірно виявлено в групі пацієнтів, які приймали блокатор рецепторів ангіотензину II. У групі пацієнтів, що приймали інгібітор АПФ зниження рівня сечової кислоти носило характер тенденції.

**Висновки:** Таким чином, завдяки здатності знижувати рівень сечової кислоти, блокатори рецепторів ангіотензину II є препаратами вибору у пацієнтів з АГ та безсимптомною гіперурикемією.