

ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ КОМБІНАЦІЙ ТРИКОМПОНЕНТНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ РЕНОПАРЕНХІМАТОЗНІЙ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Зеленська Н.П., студ. 6-го курсу

Науковий керівник – к.мед.н. О.С. Погорєлова

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики

В даній роботі продовжено дослідження ефективності антигіпертензивної терапії різними комбінаціями препаратів першої лінії для лікування артеріальної гіпертензії у хворих із ренопаренхіматозною артеріальною гіпертензією. З метою порівняння ефективності гіпотензивної та нефропротекторної терапії комбінаціями інгібіторів АПФ з блокаторами кальцієвих каналів недигідропіридинового ряду і діуретиком (1 група хворих) та інгібіторів АПФ з бета-адреноблокаторами і діуретиком (2 група хворих) і блокаторів рецепторів ангіотензину II, діуретиком з антагоністом кальцієвих каналів недигідропіридинового ряду (3 група) на базі нефрологічного відділення Сумської обласної клінічної лікарні проведено дослідження, яке тривало 6 місяців. Експериментальну групу склали 18 жінок віком 20-62 роки, що страждають на ренопаренхіматозну артеріальну гіпертензію. У структурі причин, які призвели до розвитку ХХН у них слід зазначити, хронічний гломерулонефрит - 11 (61,1%) пацієток, хронічних пієлонефрит - 3 хворі (16,6 %), і по 2 пацієтки страждали на діабетичну нефропатію та полікістоз нирок, що становить по 11,1 %. Всі хворі мали ХХН I-III ступеня, що відповідало рівню ШКФ 33,7- 89 мл/хв. У 90 % пацієток на ЕКГ була виявлена гіпертрофія лівого шлуночка, у 46,3% - з них – порушення процесів реполяризації.

Порівняння проводилося за допомогою клінічних (збір анамнезу, скарг, моніторинг артеріального тиску (АТ), лабораторних (клінічного та біохімічного аналізу крові, клінічного аналізу сечі, проби Реберга-Тарєєва, аналізу сечі за Нечипоренком, добової протеїнурії) та інструментальних (УЗД нирок, ЕКГ) методів дослідження. Критеріями ефективності вважали зниження цифр АТ, зменшення протеїнурії у клінічному аналізі сечі, зменшення добової втрати білка, сповільнення темпів зниження швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) або, навпаки, збільшення цього показника на фоні терапії. Гіпотензивний ефект виявлений при застосуванні комбінацій гіпотензивних препаратів у всіх трьох групах пацієнтів. АТ систолічний знижувався на 17,6-22 мм.рт.ст., діастолічний на 16,3-18,5 мм.рт.ст. Під час контрольного ЕКГ-дослідження виявлене покращення процесів реполяризації в міокарді лівого шлуночка у всіх пацієнтів (46,3%) Виявлено, що найкращі ренопротекторні та гіпотензивні властивості притаманні комбінації інгібітора АПФ, діуретика з блокатором кальцієвих каналів недигідропіридинового ряду, про що свідчить динаміка змін АТ, ШКФ, добової протеїнурії, індекса клубочкової проникності, біохімічні показники крові. Найменший нефропротекторний ефект виявлений у другій групі пацієнтів, що підтверджує дані літератури щодо відсутності впливу бета-адреноблокаторів на нирковий кровообіг і клубочкову фільтрацію.