

## ВПЛИВ ГІПОТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З СУПУТНІМ ОСТЕОАРТРОЗОМ

*к. м. н, доц. Атаман Ю.О., Шаповал Т.В. магістр  
СумДУ, кафедра внутрішніх хвороб*

Артеріальна гіпертензія є однією з найпоширеніших хронічних недуг серед дорослих, її наявність значно погіршує життєвий прогноз та зумовлює збільшення економічних витрат. Крім того, у ряді досліджень встановлено, що підвищення артеріального тиску супроводжується погіршенням якості життя. Це має особливо важливе значення при наявності у хворого інших недуг, що супроводжуються значним погіршенням цього показника. Досить поширеним серед них є остеоартроз різних локалізацій, за даними статистичної звітності близько 10% дорослого населення страждає на цю недугу. При проведенні лікувально-діагностичних заходів у пацієнтів з артеріальною гіпертензією та остеоартрозом слід враховувати важливе значення покращення якості життя у таких хворих, якомога швидше повернення до здорової рухової активності. Важливе значення має також наявність прогіпертензивного ефекту у ряду нестероїдних протизапальних препаратів (індометацин, ібупрофен та ін.). За даними літератури (Morgan T. et al., 2003, Pavlicević I. et al., 2011) препарат амлодипін є найбільш ефективним для лікування пацієнтів з артеріальною гіпертензією на фоні прийому неселективних нестероїдних протизапальних препаратів. Однак питання особливостей формування артеріальної гіпертензії у хворих на остеоартроз, а також наступного її лікування, є недостатньо вивченими, що і зумовлює актуальність проведеного нами дослідження.

Метою дослідження було вивчення впливу амлодипіну на якість життя хворих на артеріальну гіпертензію з супутнім остеоартрозом.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося в 2011-2013 роках в Сумському обласному клінічному госпіталі для інвалідів Великої Вітчизняної війни, всього обстежено 80 пацієнтів. В усіх пацієнтів було діагностовано артеріальну гіпертензію та остеоартроз, крім того більшість хворих страждали на ІХС, серцеву недостатність, вікозалежну патологію. Середній вік пацієнтів склав  $76 \pm 4,3$  роки. Основну групу склали 40 пацієнтів, що отримували в якості антигіпертензивного лікування препарат амлодипін, контрольну – 40 пацієнтів, що отримували з тією ж метою комбінацію лізиноприлу та гідрохлортіазиду. Обидві групи були репрезентативними за віком, статтю та рівнем підвищення артеріального тиску, також усім хворим проводилося лікування остеоартрозу згідно протоколів надання медичної допомоги. Якість життя хворих оцінювалася за допомогою опитувальника SF-36. Визначалося фізичне функціонування, рольове фізичне навантаження, інтенсивність болю, загальний стан здоров'я, життєздатність, соціальне функціонування, рольове емоційне функціонування та психологічне здоров'я. Статистичну обробку даних проводили за допомогою програми SPSS 17.

Результати та їх обговорення. Низькі оцінки на початку лікування за наведеними шкалами якості життя пацієнтів з артеріальною гіпертензією та остеоартрозом свідчать про поганий стан їх здоров'я, втому, зниження життєвої активності, значне обмеження повсякденної діяльності фізичним станом здоров'я. Протягом лікування, поряд з стабілізацією та нормалізацією артеріального тиску, вдалося досягнути значного покращення якості життя пацієнтів в обох групах досліджуваних. Так, у хворих, що приймали в якості комбінованої терапії артеріальної гіпертензії лізиноприл та гідрохлортіазид значно прогресували показники, що характеризують стан фізичного благополуччя хворих – фізичне функціонування, рольове фізичне функціонування, інтенсивність болю та загальний стан здоров'я. Наприклад, фізичне функціонування, показник, що характеризує об'єм повсякденного фізичного навантаження, не обмежений станом здоров'я, зріс з 41,6 балів на початку лікування до 63,4 балів після досягнення стабілізації артеріального тиску. Однак в цій групі не вдалося досягти достовірного покращення деяких показників, що характеризують психологічний стан хворих, спостерігалася лише тенденція до їх покращення (рольове емоційне функціонування, соціальне функціонування). Водночас лікування амлодипіном супроводжувалося значним зростанням як фізичної, так і психологічної компоненти якості життя хворих. Значно зросли фізична активність (з  $44,5 \pm 5,6$  до  $76,6 \pm 6,6$  балів), соціальне функціонування (з  $45,7 \pm 4,5$  до  $73,4 \pm 6,5$  балів), рольове емоційне функціонування (з  $53,9 \pm 5,6$  до  $70,5 \pm 4,8$  балів), психологічне функціонування (з  $42,7 \pm 6,7$  до  $64,3 \pm 5,6$  балів), психологічне здоров'я (з  $48,7 \pm 6,1$  до  $68,3 \pm 5,6$  балів) та життєздатність (з  $43,3 \pm 4,9$  до  $64,3 \pm 4,6$  балів). Це дає підстави вважати, що більший вплив на якість життя хворих на артеріальну гіпертензію з супутнім остеоартрозом чинить амлодипін у порівнянні з комбінацією лізиноприлу та гідрохлортіазиду.

Висновки. Наявність артеріальної гіпертензії у хворих на остеоартроз значно погіршує якість життя пацієнтів. Для її лікування препаратом вибору першого ряду є амлодипін, який поряд з гіпотензивною дією значно покращує якість життя таких пацієнтів. Це слід враховувати при проведенні лікувально-діагностичних заходів особливо у тих пацієнтів, що страждають на інші недуги, які супроводжуються значним погіршенням якості життя, зокрема на остеоартроз.