

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ТЯЖКОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ПРЕПАРАТОМ ЕНЕАС У ОСІБ ЛІТНЬОГО ВІКУ З СУПУТНЬОЮ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

Атаман Ю.О., канд. мед. наук, Старків О.І., лікар, Привалова А.О., студентка

** СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом пропедевтики внутрішньої медицини*

***Сумський обласний клінічний госпіталь для інвалідів Великої Вітчизняної війни*

Відомо, що тяжка артеріальна гіпертензія є досить важливим фактором ризику гострих серцево-судинних та цереброваскулярних подій, а неконтрольоване підвищення артеріального тиску супроводжується вкороченням тривалості життя пацієнтів та погіршенням її якості. Вказане має особливу актуальність у геріатричного контингенту хворих, оскільки для цих осіб є характерною висока поширеність підвищення артеріального тиску, поліморбідність, знижена прихильність до лікування тощо. З огляду на специфіку вказаної групи хворих, при лікуванні тяжкої артеріальної гіпертензії акцент слід робити на достатній ефективності та безпечності ліків, крім того, бажаними їх якостями є можливість одноразового перорального прийому та одночасного лікування супутньої патології, невисока вартість лікування. Зазначеним вимогам може відповідати комбінація інгібітору ангіотензинперетворюючого ферменту еналаприлу та антагоністу кальцію нітрендипіну, що тривалий час успішно застосовується для лікування синдрому артеріальної гіпертензії.

Метою дослідження було дослідження ефективності та безпечності лікування тяжкої артеріальної гіпертензії препаратом енеас (комбінація еналаприлу та нітрендипіну) у геріатричного контингенту хворих.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося в клініці Сумського обласного госпіталю для інвалідів Великої Вітчизняної війни в 2012 році. Всього обстежено 30 хворих похилого віку з тяжкою артеріальною гіпертензією, яким в якості антигіпертензивного лікування призначалася комбінація еналаприлу малеату 10 мг та нітрендипіну 20 мг (препарат енеас по 1 таблетці в день). Середній вік пацієнтів складав $76 \pm 5,4$ років, систолічний артеріальний тиск при поступленні склав $173 \pm 9,5$ мм рт.ст., а діастолічний $92 \pm 11,6$ мм рт.ст. Усі хворі отримували дієту із обмеженням солі до 5 грам на добу, обмежувалось вживання тваринних жирів, та продуктів, які містять холестерин. Крім того, у хворих було діагностовано такі ураження серцево-судинної системи, як ішемічна хвороба серця та серцева недостатність, інші поширені в похилому віці захворювання. До дослідження не включалися хворі з виявленим стенозом аорти та ниркових артерій, тяжкими порушеннями функції печінки та нирок. Час спостереження хворих складав $16 \pm 1,8$ днів. Хворим проводилися всі обов'язкові дослідження, які передбачені протоколами надання медичної допомоги хворим.

Результати та їх обговорення. На третій день від початку лікування всіма хворими було відмічено покращення самопочуття: зменшилися інтенсивність та частота головних болів, ступінь головокружіння та шуму в голові, частота болів та дискомфорту в грудній клітині. Середній рівень ранкового систолічного артеріального тиску був поступово знижений на 3 день з $173 \pm 9,5$ мм рт.ст. до $135 \pm 6,6$ мм рт.ст., а діастолічного – з $92 \pm 11,6$ мм рт.ст. до $78 \pm 8,4$ мм рт.ст. Кількість осіб з цифрами артеріального тиску вище за цільові склала 3 хворих (10%), в жодного пацієнта не відмічено артеріальної гіпотензії. Подібна тенденція зберігалася протягом усього курсу лікування, зокрема середній рівень систолічного артеріального тиску на 10 день лікування склав $128 \pm 7,7$ мм рт.ст., діастолічного артеріального тиску $75 \pm 6,8$ мм рт.ст. Прийом препарату супроводжувався покращеннями самопочуття та толерантності до фізичного навантаження, зменшенням нічних проявів лівошлуночкової недостатності. Слід зауважити, що в жодного з пацієнтів не відмічено реакцій, які б потребували відміни препарату. З огляду на стійке зниження артеріального тиску $< 140/90$ мм рт.ст., та на зменшення вираженості скарг хворих з боку серцево-судинної системи, можна заключити, що використання препарату енеас є ефективним у хворих на тяжку артеріальну гіпертензію літнього віку з супутньою ішемічною хворобою серця. Таким чином, у хворих похилого віку з тяжкою артеріальною гіпертензією та ішемічною хворобою серця препаратом вибору є комбінація еналаприлу малеату та нітрендипіну (препарат енеас).

Висновки. Застосування енеасу є ефективним для лікування тяжкої артеріальної гіпертензії з супутньою ішемічною хворобою серця у геріатричного контингенту хворих, його можна розглядати у таких пацієнтів як препарат вибору.