

## **ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ**

*Горяєва С.Ю., лікар-інтерн; Приступа Л.Н., д.м.н.  
СумДУ, кафедра внутрішньої медицини*

У хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) відмічається вища частота артеріальної гіпертензії (АГ) (від 6,8 до 76,3 %), ніж в загальній популяції. Наявність супутньої АГ має негативний вплив на перебіг ХОЗЛ. При виборі адекватної антигіпертензивної фармакотерапії слід віддавати перевагу препаратам, які не тільки ефективно знижують артеріальний тиск (АТ), а і не мають негативного впливу на бронхіальну обструкцію. Таким вимогам відповідають блокатори кальцієвих каналів.

Метою дослідження було вивчення добового профілю АТ у хворих на ХОЗЛ у поєднанні із АГ та ефективності амлодилу.

Матеріали і методи. Обстежено 42 хворих на ХОЗЛ і АГ II ступеню, які були поділені на дві групи: I склали 20 хворих, які отримували базисне лікування ХОЗЛ і для корекції АТ отримували еналаприлу малеат у дозі 10-20 мг на добу; II групу – 22 хворих, яким було призначено амлодил у дозі 5-10 мг на добу. План обстеження включав електрокардіографію, дослідження функції зовнішнього дихання та толерантності до фізичного навантаження.

Результати дослідження. За даними клінічного дослідження у пацієнтів II групи цифри АТ нормалізувались на 10-12-й день, у пацієнтів I групи на 16-18-й день. Поряд із цим у хворих II групи відмічалось більш швидке зменшення кашлю, задишки та підвищення толерантності до фізичного навантаження. У 3 хворих I групи задишка та кашель залишались на попередньому рівні, що можна розцінити як побічну дію препарату (здатність підвищувати реактивність дихальних шляхів, викликати кашель), чого не спостерігалось у хворих II групи.

Таким чином, застосування амлодилу в комплексі із застосуванням базисного лікування ХОЗЛ сприяє більш ранньому зниженню АТ, задишки та підвищенню толерантності до фізичного навантаження у порівнянні із еналаприлом.