

**ПРО МІСЦЕ ІНГІБІТОРА АПФ – ЕНАЛАПРИЛУ В ЛІКУВАННІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ІІ  
СТАДІЇ  
НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ**

*КОЗЛОВЕЦЬ Г.В., ЛІКАР-ІНТЕРН*

*Науковий керівник – доц. Лаба В.В.*

*Сумський державний університет, кафедра терапії*

Дані чисельних багато центрових досліджень (ANBP-2, CAPPP, HOPE, HYVET, HOT, INVEST, PROGRESS, STOP-Hypertension) з позицій доказової медицини відвели одне з центральних місць інгібіторам АПФ (ІАПФ) в лікуванні артеріальної гіпертензії (АГ).

**Метою роботи** було вивчення ефективності еналаприлу, як монотерапії так і в комбінації у хворих АГ ІІ стадії на регіональному рівні.

**Матеріали і методи дослідження.** Ретроспективно, вибіркоким методом, проаналізовано 60 історій хвороб стаціонарних хворих АГ ІІ стадії, які отримували монотерапію еналаприлом і в комбінації з іншими засобами. Протягом 2 тижнів всі хворі отримували еналаприл в дозі 10-30 мг на добу однократно. Оцінювалась динаміка артеріального тиску (АТ).

**Отримані результати.** Зниження АТ досягнуто у 45 (75%) хворих. Систолічний АТ (САТ) в середньому знизився на 30,1 мм рт. ст., діастолічний АТ (ДАТ) – на 18,7 мм рт. ст. З них у 28 хворих (46%) САТ і ДАТ прийшов до норми.

Число серцевих скорочень суттєво не мінялось.

21 хворий (35%) з причини недостатнього ефекту отримував 20 мг, 6 хворих (10%) отримували 30 мг препарату в комбінації з іншими засобами І ряду.

У 15 (25%) хворих достатнього зниження тиску не досягнуто. Це були хворі з проявами гіпертензивного серця.

**Висновок.** Еналаприл є достатньо ефективним засобом у лікуванні хворих ІІ стадії АГ без ознак декомпенсованого гіпертензивного серця.