

## ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМБІНОВАНОЇ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

*Михайліченко Н.В., лікар-інтерн*

*Науковий керівник – доц. Лаба В.В.*

*Сумський державний університет, кафедра терапії*

Дані багатьох центрових досліджень стверджують необхідність “жорсткого” контролю артеріального тиску (АТ) для досягнення зниження серцево-судинних ускладнень.

**Метою роботи** було вивчення ефективності комбінованої антигіпертензивної терапії у хворих артеріальною гіпертензією (АГ).

**Матеріали і методи.** Обстежено 126 хворих АГ II стадії, що перебували на стаціонарному лікуванні протягом 1 року. Середній вік хворих  $50 \pm 4,6$  роки. Середня тривалість АГ  $11 \pm 2,2$  роки. Середній АТ до госпіталізації становив 171/106,6 мм рт.ст. Жінок було 19%, чоловіків – 81%. Тяжка АГ була у 39,7% хворих, помірною – у 37,3%, м’якою – у 15,9%. З нормальним АТ на фоні терапії перебувало 7,1% хворих. Інгібітори АПФ отримували 66,6% хворих, в тому числі як монотерапію – 22,2%,  $\beta$ -блокатори – 34,9% і як монотерапію – 3,1%, антагоністи кальцію – 14,2% і відповідно – 3,9%, діуретики – 43,6% і 0,7% - відповідно.

**Отримані результати.** Через 2 тижні лікування АТ повністю нормалізувався у 72,3% хворих, межові значення були у 20,6% і неконтрольованим був у 7,1% хворих. На момент виписки відбулося зниження АТ в усіх групах хворих незалежно від кількості призначених препаратів. При комбінованій терапії систолічний АТ (САТ) після лікування знизився на 21,5%, діастолічний АТ (ДАТ) – на 21,4%. При монотерапії САТ знизився на 17,3% і ДАТ - на 18%.

**Висновок.** Необхідність комбінованої терапії залежить від початкового рівня АТ. Найчастіше в комбінації застосовувались ІАПФ, далі діуретики і  $\beta$ -блокатори. Нормалізація АТ досягнута у 92,9% хворих.