**ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА КЛІНІЧНОЇ ефективнОсті та безпечності лікування ізольованої систоличної артеріальної гіпертензії дигідропіридинами у хворих похилого віку**

*Лайкова Л.М., Онда А.І., студ. 3-го курсу*

*Науковий керівник - к.м.н., асист. Ю.О. Атаман*

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики*

Актуальність проведеного дослідження зумовлена високою розповсюдженістю ізольованої систолічної артеріальної гіпертензії (ІСАГ) у літніх хворих та складністю пошуку оптимального лікування цієї недуги, зумовленою специфікою вказаного контингенту осіб. Метою проведених нами досліджень було проведення порівняльної оцінки клінічної ефективності та безпечності лікування ІСАГ найбільш поширеними дигідропіридинами пролонгованої дії у осіб похилого віку, оскільки численні данні вказують на те, що препарати цієї групи є ефективними при цьому захворюванні.

Для досягнення поставленої мети нами обстежено 78 хворих на ІСАГ віком понад 65 років. Всі хворі були умовно розподілені на чотири групи. В контрольну групу увійшли 13 пацієнтів, з які отримували в якості основного лікування ІСАГ тенорик (атенолол та гіпотіазид). Іншим 24 пацієнтам з метою лікування ІСАГ було призначено коринфар-ретард (нифедипін SR) – перша група порівняння. Крім того 23 хворих отримували нормодипін (амлодипін) – друга група порівняння та 18 – леркамен – третя група порівняння.

Проведені нами дослідження показали, що прийом усіх застосованих гіпотензивних засобів супроводжувався позитивним впливом на клінічну картину захворювання та покращенням добового профілю АТ. При цьому лікування амлодипіном та лерканидипіном дало кращі результати, ніж лікування нифедипіном SR та комбінованим препаратом гідрохлортіазиду та атенололу. Лікування першим та другим препаратом супроводжувалося більш вираженою, швидкою та безболісною стабілізацією АТ на цільовому для осіб похилого віку рівні, у цих препаратів чітко простежувався вплив на варіабельність денного та нічного САТ та ДАТ. З огляду на ефективність лікування ІСАГ достовірної різниці між амлодипіном та лерканидипіном не виявлено. З огляду на безпечність препаратів, найкращі результати були отримані в групі амлодипіну та лерканидипіну, причому при прийомі останнього препарату лише у однієї пацієнтки ми зареєстрували побічну реакцію у вигляді відчуття жару та почервоніння обличчя.

Таким чином, найбільший позитивний вплив мало застосування дигідропіридинів ІІІ покоління – амлодипіну та лерканидипіну. Цим препаратам має бути віддана перевага при виборі лікування ІСАГ.