

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕКА ЗАСТОСУВАННЯ ФІКСОВАНОЇ КОМБІНАЦІЇ ВАЛСАРТАНУ З АМЛОДИПІНОМ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ КОМОРБІДНУ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ

Гніздюх Р.В., Шманько В.В.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я.

Горбачевського МОЗ України»

Актуальність. Хронічне обструктивне захворювання легень поряд з артеріальною гіпертензією належать до найбільш поширених хронічних неінфекційних захворювань. Щороку поширеність цих патологій збільшується як в Україні, так і в Європі. За прогнозами експертів ВООЗ до 2020 року ХОЗЛ посідатиме 3-тє місце серед причин смертності. Високий ступінь урбанізації та погіршення екологічної ситуації призводять до збільшення кількості захворювань органів дихання у поєднанні з серцево-судинною патологією особливо в осіб похилого віку. На сьогоднішній день залишається невирішеним питання раціональної діагностики та лікування хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) у поєднанні з артеріальною гіпертензією (АГ).

Мета. З'ясувати ефективність застосування фіксованої комбінації валсартану з амлодипіном у лікуванні хворих на артеріальну гіпертензію у поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень.

Матеріали і методи. Нами було обстежено 24 пацієнтів, що знаходились на стаціонарному лікуванні в пульмонологічному відділенні КЗ ТОР «ТУЛ» (Комунальний заклад Тернопільської обласної ради «Тернопільська університетська лікарня») з АГІІ ст. в поєднанні з ХОЗЛ, віком від 47 до 84 роки. Середній вік обстежуваних становив $(63,25 \pm 11,1)$ років.

Всі обстежені були розділені на 2 групи:

До першої групи (контрольної) включено 12 пацієнтів з АГ коморбідною з ХОЗЛ, які, разом з основним лікуванням, отримували

антигіпертензивні препарати такі як інгібітори АПФ, діуретики, антагоністи рецепторів АТ2.

До другої групи (основної) - 12 пацієнтів з АГ у поєднанні з ХОЗЛ, які в комплексному лікуванні отримували фіксовану комбінацію валсартан/амлодипінв дозі 80мг/5мг відповідно.

Тривалість лікування становила від 28 до 57 днів, а середня тривалість склала $(43,4 \pm 5,3)$ днів.

Обстеження пацієнтів проводилося за допомогою вимірювання артеріального тиску (відповідно до рекомендацій Української асоціації кардіологів з профілактики і лікування артеріальної гіпертензії), ультразвукового дослідження серця та дослідження функції зовнішнього дихання.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів дослідження показав, що після проведеного комплексного лікування спостерігалось зниження САТ і ДАТ в обох групах, проте удругій групі ці зміни були більш виражені. Так, САТ в основній групі до лікування становив $(154,4 \pm 5,3)$ мм.рт.ст., а після лікування – $(121,2 \pm 4,7)$ мм.рт.ст. ($p < 0,05$), тобто зменшився на 21,5%, тоді як у хворих контрольної групи - на 14,9 % і становив до лікування $156,8 \pm 3,2$ мм.рт.ст., після лікування $133,5 \pm 4,3$ мм.рт.ст ($p < 0,05$). У ході дослідження було з'ясовано, що ДАТ удругій групі до лікування становив $(105,3 \pm 3,2)$ мм.рт.ст., а після – $(81,7 \pm 2,1)$ мм.рт.ст. ($p < 0,05$), що склало 22,4%, в свою чергу у пацієнтів контрольної групи ДАТ до лікування складав $(101,1 \pm 3,6)$ мм.рт.ст., після лікування зменшився до $(89,9 \pm 2,4)$ мм.рт.ст. ($p < 0,05$), що становить 11,1%.

Щодо скоротливої функції міокарда, то вона покращилась в усіх пацієнтів основної групи. За даними УЗД серця ФВ збільшилась на 9,7% (з $51,2 \pm 1,7\%$ до $56,3 \pm 1,5\%$) ($p < 0,05$), а в пацієнтів контрольної групи -(з $51,8 \pm 2,1\%$ до $53,4 \pm 1,5\%$) ($p > 0,05$), на 4,7% або відмічалась лише тенденція до зростання.

Слід відмітити, що в усіх хворих зменшилися явища бронхіальної обструкції, про що свідчать зміни ОФВ₁. Однак у пацієнтів другої групи позитивна динаміка була більш виражена ніж у хворих першої групи. Так, в основній групі ОФВ₁ до лікування становив 52,1±3,7%, після – 64,8±2,9% (p<0,05), в той час як у пацієнтів контрольної групи ОФВ₁ до лікування – 53,3±2,7%, а після лікування 57,3±3,3% (p>0,05).

Висновок. Таким чином, нами встановлено вищу ефективність застосування фіксованої комбінації валсартану з амлодипіном, порівняно зі стандартним лікуванням, у хворих на артеріальну гіпертензію поєднану з хронічним обструктивним захворюванням легень, про що свідчать показники артеріального тиску, вірогідне покращення ОФВ₁ та інтегрального показника структурно-функціонального стану серця – фракції викиду лівого шлуночка. Це вказує на доцільність застосування цієї фіксованої комбінації у хворих на артеріальну гіпертензію поєднану з хронічним обструктивним захворюванням легень.