

УДК 616.12-008.331.1-053.9-085.225.2

*О.А.Леднев, С.В.Сергеев, Н.Д.Бунятян, Р.М. Заславская***ЭФФЕКТИВНОСТЬ МОНОПРИЛА У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ 2 СТАДИИ**

Московская городская больница № 601

ФГУ Научный Центр экспертизы средств медицинского применения Росздравнадзора

**Цель.** Изучить эффективность моноприла (Bristol-Myers Squibb/США) у пожилых больных артериальной гипертонией (АГ) 2 стадии.

**Материал и методы.** Обследовано 20 пожилых больных (в среднем 69,4 лет) с артериальной гипертонией (АГ) II стадии. Среди обследуемых было 13 больных ИБС, стабильной стенокардией 2 и 3 ф.к., 2 перенесли инфаркт миокарда в анамнезе. Больные получали моноприл (Bristol-Myers Squibb/США) в дозе 10 мг х 2 раза в сутки (08.00 и 20.00). При наличии ИБС назначали кардикет 20 мг х 2 раза в сутки или моночинкве по 20 мг х 2 раза в сутки. При необходимости назначали гипотиазид 25 мг утром или триампур композитум 25 мг утром. Помимо общепринятых клинических методов обследования, до и через 21 день проведенного лечения, изучали динамику клинических симптомов, САД, ДАД, ПАД, АДср, ЧСС, ДП. Определяли ЭКГ, ЭКГ – и АД-мониторирование, ЭХОКГ.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Полученные данные свидетельствовали о выраженном гипотензивном эффекте моноприла у

пожилых больных с АГ II стадии. САД снизилось со  $143 \pm 7,9$  до  $129 \pm 5,0$  мм рт.ст. ( $p < 0,01$ ). ДАД снизилось с  $87 \pm 6,0$  до  $80 \pm 4,9$  мм рт.ст. ( $p < 0,01$ ). ПАД снизилось с  $55 \pm 5,3$  до  $48 \pm 4,4$  мм рт.ст. ( $p < 0,01$ ). АДср снизилось с  $106 \pm 6,2$  до  $97 \pm 4,5$  мм рт.ст. ( $p < 0,01$ ). ЧСС уменьшилось с  $81 \pm 6,3$  до  $70 \pm 4,9$  уд. в мин. ( $p < 0,01$ ). ДП, характеризующее энергетические затраты миокарда, снизилось с  $115 \pm 12,4$  до  $90 \pm 7,8$  усл.ед. До лечения количество больных с типами dipper, non-dipper, piker, составляли соответственно 3, 6, 11 человек. После проведенной терапии отмечалось уменьшение количества больных с признаками non-dipper и piker (3 и 5 соответственно), и переход их в группу dipper 12 больных. У больных с сочетанием АГ с ИБС, стабильной стенокардией отмечался выраженный антиангинальный, антиишемический эффекты.

**Вывод.** У пожилых больных с АГ II стадии, ИБС стенокардии моноприл вызывал гипотензивный эффект, а при добавлении нитратов – дополнительно антиишемический и антиангинальный эффекты.

Рецензент – доц. В.В.Степанчук

Buk. Med. Herald. – 2009. – Vol. 13, № 4. – P. 276

Надійшли до редакції 6.08.2009 року

© О.А.Леднев, С.В.Сергеев, Н.Д.Бунятян, Р.М. Заславская, 2009

УДК 616.72-002.77-085.276:612.017.1

*О.В.Пішак, О.І.Волошин, Л.В.Мікулець***ХРОНОРИТМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЗАСОБІВ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ**Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб, клінічної імунології та алергології (зав. – проф. О.В.Пішак)  
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

В останній час дискусійними постають питання призначення нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП) у хворих на ревматоїдний артрит (РА) згідно з порушеними хроноритмами біологічних процесів.

**Мета дослідження.** Удосконалення методів лікування хворих на РА.

**Матеріал і методи.** Обстежено 15 хворих на РА з активністю I-III ст. віком від 28 до 57 років. Давність захворювання в обстежених складала від 6 міс. до 12 років. Групу порівняння склали 10 пацієнтів з РА аналогічної активності процесу,

віку та давності. Контрольну групу склали 10 практично здорових осіб. Діагноз верифікований згідно з критеріями, запропонованих ARA (1987). Хворі отримували НПЗП: досліджуваній групі призначали лікування за спеціально розробленою схемою (основну дозу препарату призначали у вечірні години). Група порівняння – звичайна схема лікування. Оцінку ефективності проводили за клінічними проявами і візуальною аналоговою шкалою болю (ВАШ).

**Результати дослідження та їх обговорення.** При аналізі динаміки основних клінічно-лабора-

© О.В.Пішак, О.І.Волошин, Л.В.Мікулець, 2009