

ВПЛИВ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ МЕТАБОЛІЗМУ У ХВОРИХ НА ПОЛІМОРБІДНУ ПАТОЛОГІЮ.

Немцова В.Д., Златкіна В.В., Дунаєвська М.М., Скляр Т.О.

*Національний технічний університет
«Харківський політехнічний інститут», Харків*

В роботі досліджені динамічні зміни стану вуглеводного, ліпідного обмінів та профілю артеріального тиску у хворих на поєднаний перебіг гіпертонічної хвороби (ГХ) II стадії, цукрового діабету 2 типу (ЦД2Т) та субклінічного гіпотиреозу (СГТ) на тлі комбінованої антигіпертензивної терапії, що включала периндоприл, амлодипін та індапамід в індивідуально підібраних дозах. У 93 пацієнтів з поліморбідною патологією (основна група) та 60 пацієнтів з ізольованою ГХ (група порівняння) на початку та в кінці періоду спостереження досліджували рівні показників вуглеводного обміну: глюкози крові натще, глікозильованого гемоглобіну (HbA1c); ліпідного профілю: загального холестерину (ХС), тригліцеридів (ТГ), ХС ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), ХС ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ), тиреоїдного обміну: концентрацію ТТГ, Т4, Т3. Антидіабетична терапія призначалась відповідно до існуючого в Україні протоколу щодо ведення хворих на ЦД 2 типу. Наявність гіполіпідемічної терапії не менш ніж 6 місяців до включення у дослідження було критерієм включення. Тривалість спостереження складала 12 місяців.

До початку лікування при поліморбідній патології порівняно з ізольованою ГХ спостерігали більш високі рівні систолічного АТ ($162,0 \pm 4,6$ мм.рт.ст. та $143,0 \pm 6,7$ мм рт.ст., відповідно; $p < 0,05$), очікувано вірогідно більш виражені порушення як вуглеводного так і ліпідного обмінів ($p < 0,001$), що свідчить про більш виражені ризики серцево-судинних подій і потребує більш прискіпливої уваги щодо стратегії лікування. В динаміці лікування у хворих як основної, так і групи спостереження було виявлено достатній антигіпертензивний ефект, який полягав у досягненні цільових рівнів АТ у 87,16% і 69,23% обстежених відповідно, досягнення достовірних відмінностей як САТ ($p < 0,05$) так і ДАТ ($p < 0,05$), стабілізацію рівнів АТ у обох досліджуваних групах. При поєднаному перебігу ГХ, ЦД2Т та СГТ виявлено суттєве покращення ліпідного та відсутність достовірних змін показників вуглеводного обміну. Так, було встановлене зменшення вмісту ЛПНЩ ($3,52 \pm 0,15$ ммоль/л та $2,31 \pm 0,13$ ммоль/л, відповідно, $p < 0,05$), ТГ ($3,0 \pm 0,06$ ммоль/л та $2,16 \pm 0,21$ ммоль/л, відповідно, $p < 0,05$), що може бути пов'язане в тому числі й з підвищенням чутливості тканин до інсуліну (зменшення проявів інсулінорезистентності), яка в значній мірі визначає метаболізм цих ліпідів в організмі.

Висновок: Комбінована терапія периндоприлом, індапамідом та амлодипіном протягом 12 місяців у хворих з поліморбідною патологією дозволяє вірогідно ($p < 0,05$) знизити показники САТ та ДАТ, покращити показники ліпідного обміну, не погіршуючи стан вуглеводного обміну, що підтверджує ефективність та безпеку цього терапевтичного підходу.