

# ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ДАПАГЛІФЛОЗИНА В ПРАКТИЦІ КАРДІОЛОГА

Журавльова Л.В., Кулікова М.В.

Харківський національний медичний університет

Наявність цукрового діабету 2-го типу (ЦД 2-го типу) сприяє розвитку атеросклерозу та підвищує ризик серцево-судинних ускладнень. Таким чином, корекція рівня глікемії є найважливішою умовою профілактики розвитку кардіоваскулярних порушень. Проте, вибір оптимальної цукрознижувальної терапії необхідно проводити з урахуванням впливу на серцево-судинний ризик. Сьогодні існує багато можливостей використання різних груп пероральних цукрознижувальних препаратів, найбільш перспективними з яких є представники інноваційного класу - інгібітори натрій-глюкозного ко-транспортера 2 типу (SGLT-2).

**Мета дослідження** - оцінити ефективність та безпеку використання дапагліфлозіна в комбінованій терапії з метформіном у хворих на цукровий діабет 2-го типу з супутньою артеріальною гіпертензією.

**Матеріали дослідження:** Обстежено 24 пацієнта з ЦД 2-го типу та артеріальною гіпертензією (АГ). За стадією АГ у всіх хворих діагностовано II стадію. За ступенем АГ обстежені хворі були представлені наступним чином: 9 хворих (37,8 %) з АГ 1 ступеню та 15 хворих (62,5 %) з АГ 2 ступеню, з приводу чого всі пацієнти отримували комбіновану антигіпертензивну терапію (інгібітори АПФ, діуретики) в середніх терапевтичних дозах. З метою поліпшення глікемічного контролю обстеженим хворим призначалася комбінована цукрознижувальна терапія, що включала додавання дапагліфлозіну в дозі 10 мг до метформіну, який пацієнти отримували раніше в монотерапії. У всіх пацієнтів визначали рівень HbA<sub>1c</sub>, як основного показника компенсації діабету, контролювали артеріальний тиск під час проведення терапії. Оцінка результатів лікування проводилася через 3 місяці.

**Результати:** Середній рівень HbA<sub>1c</sub> у обстежених хворих на етапі прийому метформіну в монотерапії склав  $8,73 \pm 0,2\%$ , що стало причиною перегляду схеми лікування. За результатами вимірювання артеріального тиску в середньому відзначалися наступні показники систолічного артеріального тиску (САТ) - 164,50 (155,00-175,00) мм рт.ст. та діастолічного артеріального тиску (ДАТ) - 98,00 (96,00-104,00) мм рт.ст. Під час проведення комбінованої цукрознижувальної терапії за участю дапагліфлозіну спостерігалася позитивна динаміка гемодинамічних показників та показників вуглеводного обміну. Було виявлено достовірне зниження HbA<sub>1c</sub> на 0,81 (0,76-0,85) %. Підвищення діурезу протягом терапії дапагліфлозіном сприяло зниженню рівня артеріального тиску. Так, моніторинг артеріального тиску показав зниження САТ в середньому на 8,8 (8,5-9,4) мм рт.ст., ДАТ на 7,8 (7,4-8,4) мм рт.ст. За час спостереження переносимість дапагліфлозіну була доброю, будь-які алергічні реакції, гіпоглікемічні стани чи диспептичні порушення не відмічались.

**Висновки:** необхідною умовою уповільнення прогресування серцево-судинних захворювань у хворих на ЦД 2-го типу є компенсація порушень вуглеводного обміну. Застосування дапагліфлозіна в комбінованій цукрознижувальній терапії сприяє ефективному та безпечному контролю глікемії та додатковому зниженню параметрів артеріального тиску у хворих на ЦД 2-го типу з артеріальною гіпертензією.

**Стендова доповідь**

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ДАПАГЛІФЛОЗІНА В ПРАКТИЦІ КАРДІОЛОГА

Автори: д.м.н., проф. Журавльова Л.В., к.м.н. ас. Кулікова М.В.

Заклад: Харківський національний медичний університет

Місто: Харків

Країна: Україна

Поштова адреса: пр. Науки, 4, 61022, м. Харків

Мобільний телефон: проф. Журавльова Л.В.: 0504002195

Автор, уповноважений контактувати з організаційним комітетом.: проф. Журавльова Л.В.