УДК: 616.12-008.331.1:616.379-008.64:616.23-007.272-092

КОРЕКЦІЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ ТА ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНІВ

Смирнова В.І., Демиденко Г.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, victoria.smyrnova@gmail.com

**Мета:** оцінити ефективність агоністу І1-імідазолінових рецепторів моксонідину в лікуванні артеріальної гіпертензії (АГ) у пацієнтів з цукровим діабетом (ЦД) 2 типу та хронічним обструктивним захворюванням легенів (ХОЗЛ)

**Материали та методи:** на протязі 1 року було обстежено 54 пацієнта (39 чоловіків та 15 жінок), середній вік 56,4±7,2 роки, які страждали на артеріальну гіпертензію, цукровий діабет 2 типу та ХОЗЛ. Тривалість ЦД 2 типу складала 7,6±2,6 років, артеріальної гіпертензії - 10,2±2,4 років, ХОЗЛ - 10,2±1,4 років, тривалість захворювання визначалась за даними медичної документації. На початку лікування рівень систолічного артеріального тиску (САТ) складав 158,8±9,7 мм.рт.ст., діастолічного артеріального тиску (ДАТ) - 94,7±9,5 мм.рт.ст. Всім хворим проводилось добове моніторування з вимірюванням АТ в денний період з інтервалом 15 хвилин, в нічний час з інтервалом 30 хвилин. Для оцінки ступеня бронхіальної обструкції хворим була проведена спірографія з визначенням показників ОФВ1 та ОФВ/ФЖЕЛ. Всім хворим відмінили попередньо призначену антигипертензивну терапію, яка не привела до стійкого зниження артеріального тиску, та був призначений моксонідин в дозі 0,2 мг на добу з подальшим збільшенням дози до 0,6 мг на добу при необхідності. Ефективність терапії оцінювали за динамікою артеріального тиску та клінічних симптомів. В якості бронхолітичної терапії пацієнти отримували інгаляційні глюкокортикоїди, бета 2-агоністи подовженої дії та антихолінергічні препарати. Терапія цукрового діабету проводилась різними групами цукровознижуючих препаратів, за виключенням бігуанідів. Опитування проводилось за спецiально розробленим опитувальником.

**Результати:** В процесі лікування вдалося стабілізувати перебіг артеріальної гіпертонії і домогтися зменшення показників артеріального тиску у всіх обстежених пацієнтів, антигипертензивний ефект був порівняно однаковим у чоловіків та жінок з середнім зниженням середньодобового САТ на 18,0 ±4,7мм.рт.ст та ДАТ на 12,0 ±3,6мм.рт.ст. Середньодобовий рівень САТ знизився на 15,4 % (р<0,05). За опитуванням пацієнти оцінили ефективність антигипертензивної терапії як «високу», режим прийому моксонідину як «дуже зручний».

**Висновки:** Монотерапія моксонідином у пацієнтів з АГ ЦД 2 типу та ХОЗЛ є ефективною, безпечною та патогенетично виправданою, добре переноситься, дозволяє домогтися кліничного поліпшення, стабілізує САТ та ДАТ. Пiдтверджена зручність данної терапії та висока прихильність на етапі амбулаторного лікування.