

**ИЗМЕНЕНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В СОЧЕТАНИИ С
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ РАМИПРИЛОМ**

Журавлева Л.В., Котовщикова Н.Н., Ханжина Ю.Б.*

Харьковский национальный медицинский университет

**КУОЗ «Областная клиническая больница – центр экстренной
медицинской помощи и медицины катастроф»*

Цель исследования – определить влияние длительной терапии рамиприлом на липидный и углеводный профиль больных стенокардией напряжения (СН), и гипертонической болезнью I-II стадии сочетанной с сахарным диабетом 2 типа (СД) в стадии компенсации ($HbA/C < 7,0\%$)

Методы исследования. Обследовано 36 мужчин, в возрасте от 40 до 65 лет (в среднем $52,6 \pm 1,48$) лет). Изучалось клиническое состояние больных, определяли уровень липидов крови, глюкозы крови натощак, через 1-2 часа после завтрака. Исследования проводились до и через 2, 4, 8, 12 недель лечения рамиприлом в дозе 5-10 мг/сут. В качестве сахароснижающего средства использовался метформин (500-850 мг/сут) за 2 недели до рамиприла и на протяжении всего исследования. В качестве гиполипидемической терапии назначались статины(аторис 20 мг/сут).

Результаты. Выделенные больные в зависимости от клинического течения СН. Больные с типичной клиникой СН составили 65%, атипичной – 35%. Верификация СН проводилась по данным ЭКГ и коронарографии. На ранних этапах контроля в целом по группе выраженных метаболических сдвигов не обнаружено. Только через 12 недель лечения выявлено достоверное увеличение холестерина липопротеидов высокой плотности (ХСЛПВП) с $44,28 \pm 2,52$ до $50,35 \pm 2,43$ мг/дл ($p < 0,05$) и снижение коэффициента атерогенности (КА) с $4,01 \pm 0,30$ до $2,94 \pm 0,22$ ($p < 0,01$). Выявлено достоверное увеличение ХСЛПВП в группе с атипичной клиникой СН начиная с 8 недель терапии. По данным исследования гликемии сохранялась компенсация диабета в течение всего исследования, цифры АД снизились с $165,5 \pm 12,35$ до $130,44 \pm 8,20$ мм.рт.ст. ($p < 0,05$).

Выводы. Предложенная схема лечения больных со стенокардией напряжения и АД на фоне СД 2 типа не оказывает негативного влияния на метаболические показатели.