

ВЛИЯНИЕ РАМИПРИЛА НА ТОЛЩИНУ КОМПЛЕКСА ИНТИМА-МЕДИА СОННЫХ АРТЕРИЙ У ЛИЦ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Журавлёва Л.В., Лопина Н.А.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Введение: артериальная гипертензия (АГ) и сахарный диабет (СД) являются наиболее значимыми факторами риска, обуславливающих поражение органов-мишеней, развитие сердечно-сосудистых осложнений и высокую кардиоваскулярную смертность. Ключевая роль среди патофизиологических механизмов этого процесса принадлежит активации ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС). Активация РААС способствует развитию и прогрессированию атеросклероза.

Цель исследования: изучить влияние рамиприла на толщину комплекса интима-медиа общих сонных артерий (ТИМ ОСА) у лиц с АГ и СД 2-го типа.

Материалы и методы: в исследование было включено 60 пациентов с АГ 1-2 степени с СД 2-го типа в субкомпенсации (20 мужчин, средний возраст $58 \pm 3,4$ лет). Стаж АГ – $5,2 \pm 1,8$ лет, стаж СД $3,6 \pm 1,6$ лет. Уровень гликозилированного гемоглобина (HbA1c) составлял менее 7,5%. Все пациенты были разделены на 4 группы. 1 группу составили пациенты, не получающие в качестве антигипертензивной терапии ингибиторы АПФ (n=10). 2 группу (n=15) - пациенты, получающие 2,5 мг рамиприла, 3 группа - (n=25) - пациенты, получающие 5 мг рамиприла, 4 группу (n=10) - пациенты, получающие 10 мг рамиприла после титрования дозировки в течение 1 месяца. Пациенты получали стандартную терапию согласно протоколам оказания медицинской помощи. Контрольную группу составило 10 здоровых человек соответствующего пола и возраста. Всем проводилось измерение средней максимальной ТИМ ОСА при помощи ультразвуковой доплерографии в начале исследования, через 6 месяцев и год терапии.

Результаты: скорость увеличения средней максимальной ТИМ ОСА в 1-ой группе составила $0,0221 \pm 0,010$ мм/год, во 2-ой группе - $0,0173 \pm 0,011$ мм/год, в 3-й группе - $0,0155 \pm 0,008$ мм/год, в 4-ой - $0,0133 \pm 0,01$ мм/год. Применение рамиприла у пациентов 3-ей и 4-ой групп через год терапии достоверно снижало скорость увеличения средней максимальной ТИМ ОСА по сравнению с 1-ой группой на 30% ($p=0,033$) и 40% соответственно ($p=0,027$). Во 2-ой группе была отмечена тенденция к снижению средней максимальной ТИМ ОСА, однако достоверной разницы по сравнению с 1-ой группой через год терапии не была.

Выводы: в ходе исследования было показано снижение скорости прогрессирования атеросклеротического поражения сонных артерий у лиц с АГ и СД 2-го типа, принимающих в качестве антигипертензивной терапии рамиприл, что свидетельствует о вазопротекторных свойствах препарата. Наибольшее снижение скорости прогрессирования атеросклероза отмечено в группах, принимающих наибольшие дозировки препарата.