

Д.К. САЙЛАНОВА, А. АТАХАН, А. БОЛАТ, Ж. ЖАРКИНБАЕВА, А. НУРАХМЕТОВА,
К. Н. КУЛМАНОВА, С. М. ЗЕЙТКАЗИЕВА

Казахский Национальный Медицинский Университет им. С. Д. Асфендиярова
Городская клиническая больница № 1

АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ (АГ) И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ (ХОБЛ)

В последние годы проблема ХОБЛ в сочетании с АГ является весьма актуальной в связи с их широкой распространенностью во взрослой популяции. Проведенная работа с применением препаратов блокаторов кальциевых каналов и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента показывает значимость правильного выбора лечения ХОБЛ и АГ.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, артериальная гипертония, блокаторы кальциевых каналов и ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента.

Ведение пациентов, страдающих АГ в сочетании ХОБЛ, является весьма актуальной проблемой в связи с широкой распространенностью этих заболеваний во взрослой популяции. Эта патология занимает пятое место среди причин смерти (от 2,2 до 6,8%) (1). Более того, отмечается стойкая тенденция к нарастанию заболеваемости ХОБЛ (110,5 на 100 тыс. чел). ХОБЛ принадлежит до 85% от летальных исходов заболеваний органов дыхания (2). В Казахстане за последние 10 лет число больных ХОБЛ выросло более чем в 2 раза, составив в 2011 г. 321,0 на 100 тыс. населения. Впервые Н.М.Мухарлямов отметил, что у 20–25% больных с хроническими неспецифическими заболеваниями легких (ХНЗЛ) диагностируется АГ, связь которой с состоянием бронхиальной проходимости позволяет выделить ее в качестве самостоятельной симптоматической «пульмогенной» гипертонии (1).

Препараты блокаторов кальциевых каналов (БКК) для лечения АГ у больных ХОБЛ, наиболее безопасны. Они снижают давление в легочной артерии, оказывают слабое бронходилатирующее действие. В настоящее время БКК наиболее широко применяется на практике, в том числе и у больных с сопутствующей бронхолегочной патологией. Амлодипин- 3-го поколения БКК дигидропиридинового ряда, он обладает активным вазодилаторным действием (4).

Цель исследования: оценка эффективности комбинированной терапии БКК и ИАПФ (амлодипин+ фозиноприл) у больных АГ и ХОБЛ.

Материал и методы исследования: Обследованы 25 больных с диагнозом ХОБЛ II–IV стадий, страдающий АГ I и II степени, определяемой в соответствии с общепринятой классификацией уровней АД (ВНОК, 2010), находившихся на лечении в пульмонологическом отделении № 1 ГКБ. Средний возраст составил $53,7 \pm 5,5$ года. Критериями исключения из исследования являлось наличие у пациентов осложнений АГ, ишемической болезни сердца, декомпенсированного хронического легочного сердца, хронической сердечной недостаточности. Всем больным ХОБЛ и АГ, кроме базисной терапии назначались: амлодипин 2,5 мг/сутки и фозиноприл 10мг/сутки.

Анализ полученных данных: В наше исследование вошли пациенты со значительными обструктивными нарушениями в целом по группе (ОФВ₁ < 60%). В процессе лечения существенной динамики данных спирометрии не получено, что доказывает безопасность и хорошую переносимость изучаемых препаратов у пациентов ХОБЛ и АГ (табл. 1).

Таблица 1 - Все больные по данным СМАД на фоне лечения достигли целевых цифр АД.

Показатель	До лечение	После лечение
ЖЕЛ%	76,8+ - 12,8	82,2+ - 9,8
ФЖЕЛ	86,4+ - 10,8	88,5+ - 8,2
ОФВ1	57,4+ - 10,2	58,3+ - 9,5
Индекс Тиффно	56,4+ - 9,8	59,8+ - 11,2

Побочных эффектов в процессе терапии зарегистрировано не было. Под влиянием терапии произошло статистически значимое снижение как среднесуточных показателей систолического артериального давления (САД) - 18%, диастолического артериального давления (ДАД) - 9,5% (ДАД), так и показателей АД в дневной и ночной периоды (табл. 2).

Таблица 2.

показатель	До лечение	После лечение
САД	164+- 10,2	135,3+- 6,2
ДАД	86,2+- 6,2	78,2+- 6,1
САД день	162,5 +- 10,2	140,2+- 6,4
ДАД день	88,2+- 8,2	78,0+-6,2
ЧСС день	88,6+- 6,8	78,5+-10,8
САД ночь	165,8+- 10,4	130,4+- 6,7
ДАД ночь	84,2+- 4,2	76,2+-6,0

Таким образом, комбинированное применение ИАПФ и БКК (фозиноприла и амлодипина) эффективно снижает АД и безопасно в клинической группе с синдромом бронхообструкции, что подтверждено динамикой вентиляционных показателей по данным спирометрии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1 Мухарлямов Н. М., Саттбеков Ж. С., Сучков В. В. Системная артериальная гипертензия у больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких // Кардиология, 1974. - № 12 (34). - С.55–61.
- 2 Задионченко В. С., Адашева Т. В. Глава «Артериальная гипертензия у больных хронической обструктивной болезнью легких». Рук-во по артериальной гипертензии под ред. акад. Е. И. Чазова, проф. И. Е. Чазовой. - М.: Медиа Медика, 2005. - С. 454–471.
- 3 Задионченко В. С., Адашева Т. В., Федорова И. В., Нестеренко О. И., Миронова М. А. Артериальная гипертензия и хроническая обструктивная болезнь легких клинико-патогенетические параллели и возможности терапии // Российский кардиологический журнал, 2009. – б. – С.62–69
- 4 Рекомендации ВНОК 2008 по лечению артериальной гипертензии/ Рациональная фармакотерапия в кардиологии, 2008. - № 1-2. – 2с.

**Д.К. САЙЛАНОВА, А. АТАХАН, А. БОЛАТ, Ж. ЖАРҚЫНБАЕВА, А. НҰРАХМЕТОВА,
К. Н. ҚҰЛМАНОВА, С. М. ЗЕЙТКАЗИЕВА**

**ӨКПЕНІҢАРТЕРИЯЛЫҚ
АРТЕРИЯЛЫҚГИПЕРТОНИЯ ЖӘНЕ ӨКПЕНІҢСОЗЫЛМАЛЫ ОБСТРУКЦИЯЛЫҚ АУРУЫНА (СОА) ШАЛДЫҚҚАН
НАУҚАСТАРДЫҢАНТИГИПЕРТЕНЗИВТІ ТЕРАПИЯСЫ**

Түйін: Соңғы жылдары АГ-мен қосарланғандағы СОА мәселесі ересектер арасында кеңінен таралуына байланысты ерекше өзектілікке ие болып отыр. Кальций каналының блокаторларымен ангиотензинге айналдырушы фермент ингибиторын қолдана отырып жасалған жұмысымызда СОА мен АГ емінің дұрыс таңдау екендігі көрсетілді.

Кілт сөздер: өкпенің созылмалы обструкциялық ауруы, артериялық гипертензия, ангиотензинге айландырушы фермент ингибиторы, кальций каналының блокаторлары

**D.K. SAYLANOVA, A. ATAKHAN, A. BOLAT, J. ZHARKINBAEVA,
A. NURAHMETOVA, K.N. KULMANOV, S.M. ZEYTKAZIEVA**

**ANTIHYPERTENSIVE TREATMENT IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION (AH) AND CHRONIC
OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD)**

Resume: In recent years, the problem of COPD associated with AH is very relevant due to their prevalence in the adult population. The work carried out with the use of drugs calcium channel blockers and angiotensin-converting enzyme shows the importance of the correct choice of treatment of COPD and hypertension.

Keywords: chronic obstructive pulmonary disease, hypertension, calcium channel blockers and inhibitors angiotensin-converting enzyme.