

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭФФЕКТОВ ФОЗИНОПРИЛА И ЛИЗИНОПРИЛА У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

*Проведено открытое рандомизированное сравнительное исследование эффектов фозиноприла и лизиноприла в параллельных группах больных с оценкой динамики уровня артериального давления, структурно-функциональных параметров сердца, показателей качества жизни пациентов. Проведение курсовой терапии фозиноприла и лизиноприла приводило к сопоставимому достоверному снижению артериального давления, при этом частота достижения целевого уровня артериального давления была выше ( $p < 0,05$ ) при приеме фозиноприла. Динамика показателей систолической и диастолической функции левого желудочка, его структурных параметров, шкал, отражающих качество жизни больных, носила благоприятный характер и была сопоставима при сравнительном анализе исследуемых.*

**Ключевые слова:** морфофункциональные параметры сердца, фозиноприл, лизиноприл.

Артериальная гипертензия (АГ) является одной из ведущих проблем современной медицины в силу ее распространенности и высокой медико-социальной значимости [1, 2]. В Российской Федерации около 40% взрослого населения имеют АГ [3]. На фоне старения популяции распространенность АГ и ее осложнений возрастает [4, 5]. В этих условиях оптимизация антигипертензивной фармакотерапии является необходимым фактором улучшения состояния больных, снижения риска развития сердечнососудистых осложнений.

Целью исследования является сравнительная оценка антигипертензивной активности фозиноприла и лизиноприла, их влияния на морфофункциональные параметры сердца, показатели качества жизни больных артериальной гипертензией.

Материал и методы исследования. В исследуемую группу вошло 60 больных АГ 1–2 степени. Пациенты были рандомизированы в две группы (по 30 чел. в каждую) по следующему стратификационным признакам: степень АГ, пол, возраст (до 50 лет и старше). Средний возраст пациентов первой группы составил  $49,1 \pm 7,87$  лет, средняя длительность заболевания  $5,95 \pm 3,37$  лет, мужчин было 9 чел. (30%), женщин – 21 чел. (70%). Среди больных второй группы было 12 мужчин (40%) и 18 женщин (60%). Средний возраст пациентов второй группы составил  $51,6 \pm 7,69$  лет, средняя длительность заболевания  $6,37 \pm 3,56$  лет. Критериями исключения из исследования являлось наличие хронических заболеваний бронхолегочной системы, стенокардии II–IV ФК, хронической сердечной недостаточности II–IV ФК, инфаркта миокарда, инсульта, инсулинзависимого сахарного диабета.

В качестве антигипертензивной терапии больные первой группы получали фозиноприл, пациенты второй группы – лизиноприл. Длительность курсовой терапии составляла 4 недели. Дозы препаратов титровали до достижения критерия эффективности лечения, которым считали целевой уровень офисного артериального давления (АД) менее 140/90 мм.рт.ст.

Показатели морфофункциональной структуры миокарда левого желудочка (ЛЖ) определяли с помощью ультразвукового сканирования по общепринятым формулам [1, 3]. Рассчитывали следующие показатели: конечно-диастолический индекс левого желудочка, конечно-систолический индекс левого желудочка (КСИ), фракция выброса левого желудочка, степень укорочения переднезаднего размера левого желудочка, скорость циркулярного сокращения волокон миокарда, удельное периферическое сосудистое сопротивление (УПС), индекс массы миокарда ЛЖ (ИММ), максимальную скорость потока раннего и позднего наполнения ЛЖ, соотношение максимальных скоростей потоков раннего и позднего наполнения, время изометрического расслабления ЛЖ.

Качество жизни больных исследуемых групп оценивали с помощью опросника SF-36 [5]. Безопасность фармакотерапии контролировалась с помощью регистрации в процессе лечения нежелательных лекарственных реакций и оценки динамики биохимических показателей крови. Все исследования проводили до начала и в конце курсовой терапии.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью t-критерия (критерий Стьюдента). При распределении переменных, отличных от нормального, достоверность различий оценивали с помощью непараметрических методов. Статистически значимыми считали различия при значениях двустороннего  $p < 0,05$ .

Результаты исследования и их обсуждение. У больных исследуемых групп 4-недельная терапия фозикардом (в средней дозе  $13,3 \pm 4,7$  мг/сут) и лизиноприлом (в средней дозе  $15,8 \pm 5,1$  мг/сут) сопровождалась сопоставимым снижением АД, при несущественно изменявшемся числе сердечных сокращений. Систолическое АД в первой группе уменьшилось ( $\Delta\%$  на 21,2% ( $p < 0,01$ ), во второй группе – на 19,8% ( $p < 0,01$ ). Степень снижения диастолического АД составила соответственно 19,8% ( $p < 0,01$ ) и 16,9% ( $p < 0,01$ ). Количество пациентов, достигших целевого уровня АД, в группе фозиноприла составляло 25 человек (83,3%), в группе лизиноприла – 17 человек (53,3%),  $p < 0,05$ .

Антигипертензивный эффект исследуемых препаратов реализовывался за счет вазодилатирующего действия, о чем свидетельствовало достоверное ( $p < 0,05$ ) снижение УПС в обеих группах больных ( $\Delta\%$  в первой группе – 23,5%, во второй – 18,6%). Наряду с этим отмечалось значимое ( $p < 0,05$ ) уменьшение КСИ (в первой группе на 8,5%, во второй – на 11,0%), увеличение фракции выброса (на 9,2% и 11,8% соответственно). Изменение остальных объемных и функциональных показателей ЛЖ носило позитивный недостоверный характер. Различия между группами по динамике оцениваемых параметров было несущественным ( $p > 0,05$ ). Снижение ИММ левого желудочка также было сопоставимым в первой ( $\Delta\%$  10,6%) и второй группах больных ( $\Delta\%$  7,1%).

Использование опросника SF-36 позволило установить благоприятное влияние терапии фозиноприлом и лизиноприлом на качество жизни обследованных пациентов. Это выразилось в достоверном увеличении шкал жизнеспособности, социального функционирования, психического здоровья и самочувствия у больных как первой ( $\Delta\%$  9,5%, 21,5%, 6,1%, 35,4% соответственно), так и второй групп ( $\Delta\%$  8,7%, 18,8%, 7,2%, 29,9% соответственно). Динамика показателей была сопоставима в исследуемых группах.

Изменение лабораторных параметров, оцениваемых у обследованных больных, было статистически незначимым. Нежелательных реакций при приеме фозиноприла и лизиноприла не зарегистрировано.

Таким образом, при проведении курсовой терапии фозиноприлом и лизиноприлом больных АГ 1-2 степени достигнуто сопоставимое достоверное снижение систолического и диастолического артериального давления. При этом частота достижения целевого уровня АД была выше ( $p < 0,05$ ) у больных, получавших фозиноприл. Динамика показателей систолической, диастолической функции левого желудочка, его структурных параметров, ряда шкал, отражающих качество жизни пациентов, носила благоприятный характер и была сопоставима при сравнительном анализе исследуемых групп больных. Использование как фозиноприла, так и лизиноприла характеризовалось хорошей переносимостью и безопасностью.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Преображенский Д.В., Сидоренко Б.А., Батыралиев Т.А. Место ингибиторов АПФ в лечении артериальной гипертензии // Клиническая геронтология. 2010. Т. 16. № 11-12. С. 3-10.
- 2 Кузнецов В.И., Стуров Н.В. Применение ингибиторов АПФ и блокаторов рецепторов ангиотензина II (сартанов) в общей врачебной практике // Земский врач. 2010. № 2. С. 9-12.
- 3 Асташкин Е., Глезер М. Влияние лизиноприла на гормональные и тканевые PAC // Врач. 2009. С. 12-17.
- 4 Максимов М.Л., Дралова О.В., Стародубцев А.К. Антагонисты AT1-рецепторов ангиотензина II, ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента в регуляции гемодинамики и активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы. Фокус на органопротективные эффекты // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2010. Т. 9. № 2. С. 115-124.
- 5 Mitchell HC, Smith RD, Cutler RE. et al. Racial differences in the renal response to blood pressure lowering during chronic angiotensin-converting enzyme inhibition: a prospective double-blind randomized comparison of fosinopril and lisinopril in older hypertensive patients with chronic renal insufficiency // Am J Kidney Dis. 1997 Jun;29(6):897-906.

#### О.Б. ДЖАМБЕКОВА

#### ФОЗИНОПРИЛДЫҢ ӘСЕРЛЕРІН САЛЫСТЫРМАЛЫ СИПАТТАМА ЖӘНЕ ЛИЗИНОПРИЛ АРТЕРИЯЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯМЕН НАУҚАСТАРЫНДА

**Түйін:** Мақалада курстық терапияның жүргізуінде фозиноприл анықталған, және салыстырылатын анық төмендетудің 1-2 дәреже мақсатқа жету артериялық гипертензияның науқастарын лизиноприл систола және диастолалық қан қысымы. Қан қысымының мақсаттық деңгейін жетістіктің жиілігі бұл ретте фозиноприл алған науқастарда жоғары болды. Сол қарыншаның систола, диастолалық функциясының көрсеткіштері, онының құрылымдық параметрлері, емделуші тұрмыс сапа шағылатын шкалаларды қатарды серпін қолайлы мінезін кию және науқастардың зерттелетін топтары жанында салыстырылатын салыстырмалы талдау болды. Лизиноприл да, фозиноприл да пайдалану жақсы тасымалданғыштық бейнеленді және қауіпсіздікпен.

**Түйінді сөздер:** жүректің морфофункционалды параметрлері, фозиноприл, лизиноприл.

#### О. В. DZHAMBЕКОВА

#### THE COMPARATIVE CHARACTERISTIC OF EFFECTS FOSINOPRIL AND LISINOPRIL AT PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

**Resume:** In article it is established that when carrying out course therapy fosinopril and lisinopril patients of arterial hypertension of 1-2 degrees comparable reliable depression of systolic and diastolic arterial pressure is reached. Thus the frequency of achievement of the arterial pressure target level was higher at the patients who were receiving fosinopril. Dynamics of indicators of systolic, diastolic function of a left ventricle, its structural parameters, a series of the scales reflecting quality of life of patients, had favorable character and was comparable in the comparative analysis of studied groups of patients. Use both fosinopril, and lisinopril was characterized by a good acceptability and safety.

**Keywords:** morphofunctional parameters of heart, fosinopril, lisinopril.