

УДК 616-06-085-036.8:615.225

О.В. Боброва

ВПЛИВ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕРАПІЇ АТОРВАСТАТИНОМ У ХВОРИХ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

*Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика
вул. Дорогожицька, 9, Київ, 04112, Україна*

Мета дослідження – вивчити дію аторвастатину (АС) у пацієнтів на есенціальну гіпертензію I-II стадії в сполученні із хронічними обструктивними захворюваннями легенів (ХОЗЛ).

МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Було обстежено 30 пацієнтів на ЕГ I-II стадії у віці від 41 до 64 років, середній вік пацієнтів становив $53,7 \pm 1,1$ року. Давність захворювання на ХОЗЛ у середньому становила $6,1 \pm 1,3$ року, а на ЕГ – $7,5 \pm 1,3$ року. У 17 пацієнтів діагностували ЕГ I стадії, а в 13 пацієнтів – ЕГ II стадії. Усім пацієнтам проводили добове моніторування артеріального тиску (ДМАТ) за допомогою апарата «Кардіотехніка-4000 АТ» (Инкарт), Росія. Дослідження проводили в першій половині дня натще або не раніше ніж через 1,5 години після прийому їжі в положенні сидячи. Функцію ендотелію (ФЕ) оцінювали на плечовій артерії (ПА) за допомогою сонографічного апарата «ULTIMARA». Усім пацієнтам призначали монотерапію АС «Ліпрімар» фірми Pfizer (США) у дозі 10-20 мг 1 раз на добу на тлі терапії еналаприлом та амлодипіном, яка до призначення АС забезпечувала досягнення нормального рівня артеріального тиску (АТ) менше 140/90 мм рт. ст., і лазолваном. При необхідності

можливо використання бронхолітика за вимогою. Усі обстеження проводили до та після 3-х місяців прийому терапії.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Зміни показників ДМАТ на тлі прийому АС поєднувалися зі збільшенням приросту діаметру ПА з $0,38 \pm 0,03$ мм (8,2%) до $0,56 \pm 0,05$ мм (13,3%), $p < 0,05$. На тлі реактивної гіперемії збільшення приросту діаметра ПА відмічалась у всіх пацієнтів (80%, $p < 0,05$), які отримували АС. Прийом АС сприяв зменшенню ступеня дисфункції ендотелію, яка характеризує інтенсивність синтезу потужного ендотеліального фактора вазодилатації – оксиду азоту (NO), вміст якого достовірно зріс з $49,4 \pm 2,7$ до $58,9 \pm 2,5$ ммоль/л, $p < 0,05$ у більшості пацієнтів (73,3%). Прийом статинів ефективно нормалізував роботу ендотеліальної NO – синтази, яка здійснює непрямий протизапальний ефект на судинну стінку.

ПІДСУМОК

Включення АС до терапії у пацієнтів, хворих на ЕГ, у сполученні з ХОЗЛ сприяє нормалізації ФЕ, ендотеліального синтезу NO та покращенню добового ритму АТ.



УДК 616.381-002-073.27:577.115

**О.В. Бурдейна,
Л.М. Снісар**

ПОРУШЕННЯ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ В ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ЛІКУЮТЬСЯ МЕТОДОМ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДІАЛІЗУ

*ДУ «Інститут нефрології НАМН України»
вул. Дегтярівська, 17-В, Київ, 04050, Україна*

Метою нашого дослідження було встановити частоту та структуру порушень ліпідного обміну у хворих на хронічну хворобу нирок V Д стадії (ХХН V Д), які лікуються методом перитонеаль-