

УДК 615.357: 577: 616.12-008.331

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЛИЗИНОПРИЛА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ*С.У. Базарбаева**Городская больница скорой медицинской помощи, г.Шымкент***ТҮЙІН**

25 артериялық гипертониясы бар ауруларда лизиноприл қолданылды. Қолданылған емнің 60% жағдайда клиникалық тиімділігі анықталды.

SUMMARY

This research entered 25 patients with mild and moderate blood hypertension and using the new preparation lisinopril in treatment of patients.

Артериальная гипертония (АГ), распространенность которой среди взрослого населения составляет около 20%, остается серьезной проблемой здравоохранения большинства стран, в том числе и Казахстана [1,2]. АГ обуславливает повышение риска развития ишемической болезни сердца (ИБС), инсультов, сердечной и почечной недостаточности. У пациентов с АГ общая смертность повышена в 2-5 раз, а смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в 2-3 раза [3]. Цель лечения АГ- оптимальное снижение артериального давления (АД), улучшение качества жизни, предупреждение поражения органов- мишеней и снижение риска сердечно-сосудистых осложнений [1]. Для лечения больных с АГ применяется большое количество гипотензивных препаратов. Одной из основных групп препаратов для лечения АГ признаны ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ) [4]. Ингибиторы АПФ, обеспечивая гипотензивный эффект и уменьшая риск возникновения мозгового инсульта, возможно снижают смертность от ИБС [5]. Возможность длительного применения ингибиторов АПФ при АГ активно исследуется [4,5,6,7].

Цель исследования было оценить гипотензивную эффективность ингибитора АПФ лизиноприла у больных мягкой и умеренной АГ.

Материалы и методы. В отделении наблюдали 25 больных (в возрасте от 44 до 68 лет) мягкой или умеренной АГ. Лизиноприл – новый ингибитор АПФ третьего поколения, который характеризуется длительным периодом полувыведения, и в связи с этим он эффективен при однократном приеме в сутки.

Препарат назначали в дозе 10-20 мг однократно вечером (в 22 часа). Длительность наблюдения за лечением составила 4 недели. Пациенты, включенные в исследование, проходили полное клиническое обследование. В картах индивидуального наблюдения фиксировали следующие показатели: возраст, пол, масса тела, рост, предшествующее лечение по поводу АГ, жалобы больного, сопутствующие заболевания и сопутствующая терапия, ежедневные показатели АД и частоты сердечных сокращений (ЧСС).

Для оценки эффективности лечения были использованы следующие критерии:

Отличный результат: нормализация уровня АД (139 и 89 мм рт. ст. и ниже).

Хороший результат: значительное снижение АД (ДАД снизилось на 10 мм рт. ст. и более, но не до 89 мм рт. ст.).

Удовлетворительный результат: умеренное снижение АД, но не до нормальных цифр (ДАД снизилось на 5-9 мм рт. ст. но не до 89 мм рт. ст.).

Неудовлетворительный результат: недостаточное снижение АД (ДАД снизилось менее чем на 5 мм рт.ст. и не достигло 89 мм рт. ст.).

Оценку переносимости лечения лизиноприлом проводили по критериям:

Отличная переносимость- отсутствие побочных эффектов в течение всего периода исследования.

Хорошая переносимость- преходящие побочные эффекты, не требующие отмены препарата.

Неудовлетворительная переносимость- наличие побочных явлений, требующих отмены препарата.

На этапе включения пациентов в исследование и через 4 недели лечения лизиноприлом всем пациентам делали УЗИ сердца, ЭКГ, биохимический анализ крови с обязательным определением уровня глюкозы и калия сыворотки крови.

Результаты. Из 25 больных при монотерапии лизиноприлом: отличный эффект отмечен у 15 больных (60 %), хороший- у 5 (20 %) и удовлетворительный у 4 пациентов (16 %). Неудовлетворительный эффект зарегистрирован у одного человека (4%).

Исходное САД составило – 147,2 + 6,1, к концу периода лечения оно снизилось до 131,5 + 5,6, т.е.на 10,7 %. ДАД под влиянием лизиноприла снижалось несколько меньше, чем САД. Исходно ДАД составляло 91,9 + 3,4, и к концу периода лечения ДАД снизилось до 83,2 + 2,5, т.е. на 9,5 %, без существенного изменения ЧСС. Уровень сахара и калия сыворотки крови существенно не изменились.

В результате лечения у пациентов уменьшилось головная боль, улучшилась работоспособность, нормализовался сон, снизилось чувство тревоги, улучшилось настроение.

Переносимость Лизиноприлу у 23 (92 %) больных была отличная. Нежелательные явления, требующие отмены препарата не зарегистрированы. У 2 больных (8 %) отмечено транзиторное головокружение возможно связанное с лечением лизиноприлом.

Выводы. 1. Применение лизиноприла позволяет достоверно снизить систолическое и диастолическое АД. При монотерапии лизиноприлом целевое АД достигнуто у 60 % больных.

2. Лизиноприл хорошо переносится больными, редко вызывает побочные реакции и его можно использовать для монотерапии у больных с мягкой и умеренной АГ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рекомендации 2007 года по лечению артериальной гипертонии. Рациональная фармакотерапия и кардиологии. – 2008. – С.2-76.
2. Константинов В.В., Жуковский Г.С., Оганов Р.Г. и др. Эпидемиология систолической и диастолической артериальной гипертонии в связи с факторами риска и образованием среди мужского населения в некоторых городах России, стран СНГ, Прибалтийских государств.// Терапевтический архив.-1994 – Т.66-№ 1. – С.54-57.
3. Алмазов В.А., Шляхто Е.В. Гипертоническая болезнь. – Москва. – 2000.-118с.
4. Метелица В.И. Справочник по клинической фармакологии сердечно-сосудистых лекарственных средств.- Москва.- 2002.- С.45 – 48.
5. Арабидзе Г.Г. Фармакотерапия артериальной гипертензии.// Терапевтический архив.- 1997.- №8. – С.80 – 86.
6. Гороховская Г.Н., Завьялова А.И., Петина М.М., Зимаева Ю.О. Эффективность и безопасность лизиноприла в клинической практике.// Лечащий врач. – 2008.- №6.- С.25 – 30.
7. Минушкина Л.О. Лизиноприл: применение в кардиологической практике. // Фарматека.- 2007.- № 12.-С.16 – 21.

УДК 615.32:615.89+582.998

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СЕМЕЙСТВА АСТРОВЫХ В НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЕ РАЗНЫХ СТРАН

Ж.С.Токсанбаева, Г. А. Мухамеджанова

*Южно-Казахстанская государственная медицинская академия, г.Шымкент
Областной центр крови, г.Шымкент*

ТҮЙІН

Мақалада Астерлер тұқымдасының өкілдерінің халық медицинасында қолданылу жөнінде мәліметтер берілген. Олардың жерүсті және жерасты бөліктерінде фитохимиялық зерттеулерінің нәтижелерінде әр түрлі топтарға жататын биологиялық белсенді заттар бар. Жүргізілген ізденістер Қазақстан флорасының Астерлер тұқымдасының өкілдерін медициналық тәжірибесінде кеңінен қолданылу мүмкіндігін көрсетеді.

SUMMARY

Onopordon acanthium L., Carduus nutans L., Arctium tomenrosum Mill. and Cozinia umbrosa L. are the plants that grow in different regions of South Kazakhstan. They accumulate a great deal of highly active biological compounds qualitatively and quantitatively and are of great interest for further in-depth study in order to introduce them in medical practice as herbal drugs.

The leaves and roots of first-to-second-year *Arctium tomenrosum* show no significant differences in the qualitative and quantitative contents of essential active substances, which is a prerequisite for the introduction of both leaves and roots into medical practice.

Астровые включают в себя не менее одной трети высших цветковых форм или около 30000 видов, принадлежащих к 1000 родам, широко распространенных по всему земному шару. На территории СНГ произрастает 224 рода и более 3500 видов, во флоре Казахстана встречается более 140 родов и около 790 видов представителей семейства.

Жизненная форма растений – одно-, дву- и многолетние травы и полукустарники, реже кустарники, лианы, деревья с очередными, иногда супротивными или мутовчатыми, реже только прикорневыми листьями, без прилистников. Опушение, которое имеет диагностическое значение, бывает тонко- и мягковолосистое, войлочное- или звездчатоволосистое, грубошетиновое, железистое.

Семянки обычно снабжены различными приспособлениями для распространения ветром, животными и другими агентами. Количество семян на одном растении часто бывает очень большим. Опыление Астровых происходит, в основном, при помощи насекомых, реже посредством ветра. Способы размножения – половое, апомиктическое и вегетативное. Вегетативное размножение осуществляется придаточными почками, стеблевыми корнями, партикуляцией, расщеплением корня, столонами, ползучими побегами.