**Іманова Наталія Інгілабівна. Порівняльна ефективність тривалого лікування хворих на гіпертонічну хворобу фіксованими комбінаціями антигіпертензивних засобів: дисертація канд. мед. наук: 14.01.11 / Харківський держ. медичний ун-т. - Х., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Іманова Н.І. Порівняльна ефективність тривалого лікування хворих на гіпертонічну хворобу фіксованими комбінаціями антигіпертензивних засобів. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеню кандидата медичних наук за спеціальністю 14. 01. 11. – кардіологія. Харківський державний медичний університет, Харків, 2003 р.Дисертація присвячена вивченню ефективності довготривалої терапії фіксованими комбінаціями антигіпертензивних препаратів у хворих гіпертонічною хворобою І-ІІ стадії. Докладно висвітлено питання впливу препаратів на рівень артеріального тиску у спокої та при дозованому фізичному ВЕМ-навантаженні, на морфометричні показники міокарда лівого шлуночка серця, загальну працездатність, толерантність до фізичних навантажень та показники варіабельності серцевого ритму. Здійснено клінічну оцінку комбінованих препаратів. Основні результати впроваджені в клінічну практику. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. За підсумками 6-місячної терапії хворих ГХ І-ІІ стадії (АГ І-ІІІ ступеню) найбільш ефективними серед досліджених фіксованих комбінацій антигіпертензивних засобів виявилися тенорик та енафрил.
2. У хворих АГ І-ІІІ ступеню антигіпертензивна терапія комбінованими препаратами адельфан, тенорик та енафрил протягом шести місяців призводила до стійкого зниження АТ у порівняні із хворими контрольної групи, які не отримували антигіпертензивної терапії.
3. Тривала терапія забезпечує зменшення проявів ремоделювання, про що свідчить позитивна динаміка ехокардіографічних показників, при цьому терапія тенориком та енафрилом більш істотно покращує кардіогемодинамічні показники, ніж терапія адельфаном.
4. Тривала терапія комбінованими антигіпертензивними засобами покращує витривалість фізичних навантажень (збільшення загального об’єму роботи та потужності граничного навантаження). У контрольній групі потужність граничного навантаження та загальний об’єм виконаної роботи зменшувалися.
5. Антигіпертензивна терапія препаратами, що вивчалися, по різному впливала на ВСР: у всіх хворих, що отримували терапію, підвищувалася загальна потужність спектру серцевого ритму з переважним підвищенням тонусу парасимпатичного відділу ВНС у хворих, що приймали тенорик, і симпатичного – у хворих, що приймали енафрил. У контрольній групі істотних змін потужностей низьких й високих частот та їх співвідношення не спостерігали.
6. Фіксовані комбінації антигіпертензивних засобів, що вивчалися, характеризувалися подібною клінічною витривалістю. Небажані явища, які спричинили відміну препарату, мали місце тільки протягом перших 4 тижнів і були зареєстровані у 21,6 % в групі адельфану, у 11,6 % в групі тенорику й у 19,4 % у групі енафрилу.
 |

 |