

*А. К. КАЙРБЕКОВ, С. Е. САУРАНБАЕВА, Л. Г. ПАСТУХОВА,  
Г. С. БОРАНБАЕВА, Н. Б. БАЙЖИГИТОВА, К. А. КОШЖАНОВА*

## **ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА БИПРОЛ В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

Казахский Национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова,  
Городская Клиническая больница № 1, г. Алматы

Большое количество гипотензивных препаратов различных групп создает определенные трудности при выборе оптимального медикамента для коррекции артериального давления (АД). Особенно сложен выбор гипотензивного препарата у пожилых больных в связи с наличием множественной сопутствующей патологии и особенностями фармакодинамики лекарственных средств.

Одним из наиболее эффективных селективных генерических препаратов бета-адреноблокаторов (БАБ) бисопролола, появившихся недавно в Казахстане, является препарат «БИПРОЛ» (ШТАДА).

**Материал и методы исследования.** В клиническое исследование было включено 30 больных АГ 2 степени риска 3 терапевтического отделения (инвалидов Великой Отечественной войны) Городской клинической больницы №1 г.Алматы. Средний возраст пациентов составил  $68,8 \pm 0,5$  лет, длительность заболевания АГ от 7 до 16 лет. Диагноз артериальной гипертензии (АГ) устанавливался согласно классификации ВОЗ/МОАГ (1999 г.).

Методы исследования: общеклинические функциональные (ЭКГ и ЭХОКГ), определение сахара в крови и общего холестерина.

«Бипрол» (Бисопролол) применялся в дозе 5 мг/сутки. Общая длительность активной терапии составила 12 недель.

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенного нами исследования было выявлено, что через месяц от начала лечения препаратом Бипрол наблюдалось снижение САД с  $169,7 \pm 1,3$  мм рт. ст. до  $147,8 \pm 1,2$ ; ДАД с  $109,8 \pm 1,5$  до  $96,4 \pm 1,8$  мм рт. ст., тогда через 3 месяца САД снизилось до  $129,4$  мм рт. ст. и ДАД до  $85,3 \pm 1,3$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ), так применение в дозе 5 мг/сутки приводит к достижению целевого уровня артериального давления у больных пожилого возраста.

По результатам исследования при терапии Бипролом через 3 месяца выявлено достоверное снижение толщина межжелудочковой перегородки (ТМЖП) и толщина задней стенки (ТЗСЛЖ) в систолу ( $1,82 \pm 0,2$  до  $1,31 \pm 0,1$  и  $1,92 \pm 0,21$  до  $1,42 \pm 0,17$ , соответственно,  $p < 0,05$ ).

Исходный уровень общего холестерина и глюкозы у обследованных больных АГ в пределах нормальных величин ( $5,2 \pm 0,2$  ммоль/л и  $4,9 \pm 0,3$  ммоль/л, соответственно), через 3 месяца терапии уровень холестерина оставался в этих пределах. Достоверных изменений показателей глюкозы в крови не наблюдалось.

#### **Выводы:**

1. Бипрол способствует улучшению внутрисердечной гемодинамики с тенденцией к достоверному уменьшению степени гипертрофии левого желудочка.
2. Бипрол – метаболически нейтрален и не влияет на уровень общего холестерина и сахара в крови.
3. Бипрол обладает хорошей переносимостью, не вызывает побочных эффектов, является эффективным и безопасным лекарственным средством, удобен в лечении пожилых больных АГ.