

---

**СЕКЦИЯ «КАРДИОЛОГИЯ, ТЕРАПИЯ  
И ЭНДОКРИНОЛОГИЯ» И «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»**

---

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ  
СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛЫХ  
ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

*Артеменко Г. С., Черных И. Е.*

Научный руководитель: к. м. н. доцент Зотов Д.Д.  
Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Контактная информация:** Артеменко Галина Сергеевна — студентка 4 курса, педиатрический факультет.  
E-mail: gorbat.galina@mail.ru

**Ключевые слова:** ХСН, АГ, медикаментозная терапия

---

**Актуальность исследования:** хроническая сердечная недостаточность (ХСН) широко распространена среди пожилых пациентов и является наиболее частой причиной их госпитализации [1]. Медикаментозная терапия играет ведущую роль в улучшении клинического течения, предотвращении осложнений ХСН и увеличении продолжительности жизни таких больных [2, 3].

**Цель исследования:** проанализировать частоту назначения препаратов различных фармакологических групп больным артериальной гипертензией с ХСН пожилого возраста в условиях лечения в стационаре.

**Материалы и методы:** на базе СПб Госпиталя для ветеранов войн на ул. Старорусской, 3 (бывшей больницы 46) проанализировано 18 карт стационарных больных с артериальной гипертензией и симптомами ХСН II-IV ФК (5 мужчин и 13 женщин в возрасте 81,6±7,5 лет). Все пациенты, по данным ЭхоКГ, имели сохраненную фракцию выброса левого желудочка и разной степени выраженности дилатацию левого предсердия.

**Результаты:** для терапии ХСН у пациентов исследованной группы применялись следующие группы препаратов: ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента — ИАПФ (7 пациентов), блокаторы рецепторов ангиотензина II 1 типа — АРА (11 пациентов), бета-адреноблокаторы — БАБ (15 пациентов), антагонист минералокортикоидных рецепторов спиронолактон (6 пациентов). Диуретики получали все пациенты проанализированной группы.

Среди ИАПФ чаще назначался периндоприл (5 чел.), который считается наиболее эффективным в этой возрастной группе. В двух случаях пациенты получали эналаприл. В качестве более часто используемой альтернативы ИАПФ больные получали АРА: лозартан (6 чел.) и кандесартан (5 чел.); последний — как имеющий наиболее представительную доказательную базу при ХСН.

Назначавшиеся БАБ были представлены метопрололом (8 чел.) и бисопрололом (7 чел.). Дополнительными основаниями к их назначению были ИБС, в том числе перенесенный инфаркт миокарда, и нарушения ритма сердца, в частности — фибрилляция предсердий.

Внутривенные инъекции фуросемида получали 15 пациентов в первые дни госпитализации. В последствии они, как правило, переводились на прием торасемида внутрь, в ряде случаев в комбинации со спиронолактоном.

У большинства больных (14 из 18) в ходе лечения самочувствие и переносимость нагрузок заметно улучшились. Лишь 4 пациента при выписке сохраняли симптомы ХСН на уровне III ФК.

**Выводы:** пациенты старшей возрастной группы с АГ и ХСН могут успешно лечиться в условиях стационара с использованием имеющегося арсенала современных медикаментозных препаратов. Комбинированная терапия ИАПФ/АРА + БАБ + диуретиками в большинстве случаев демонстрирует отчетливый положительный клинический эффект.

**Литература**

1. Robin A. P. et al. Heart failure in older patients // Br J Cardiol. 2006; 13(4): 257–266.
2. Клинические рекомендации ОССН — РКО — РНМОТ. Сердечная недостаточность: хроническая (ХСН) и острая декомпенсированная (ОДСН). Диагностика, профилактика и лечение // Кардиология. 2018; 58(S6). С. 8–164.
3. Зотов Д.Д., Дзеранова Н.Я., Исаков В.А., Сизов А.В. Лечение хронической сердечной недостаточности у пациентов старшей возрастной группы // «Труды Мариинской больницы», вып.13. СПб, 2018. С. 42–47.