

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДОПЕГИТОМ

Л. П. Емелина, Т. Н. Мареева

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней (зав. — проф. Э. Ш. Халфен)
Саратовского медицинского института*

Расширение представлений о физиологическом значении прессорных аминов, получение данных о повышенной чувствительности к катехоламинам у больных гипертонической болезнью позволили предпринять попытки лечения больных гипертонической болезнью ингибиторами синтеза катехоламинов.

Нами изучался препарат алфа-метилдопа (допегит — венгерского производства) у 19 мужчин и 31 женщины, страдающих гипертонической болезнью II стадии (возраст — от 27 до 67 лет, давность заболевания — от 1 года до 18 лет, в среднем 8—9 лет). У 16 чел. была II А ст. и у 34 — II Б ст. заболевания.

В первые 6—8 дней стационарного лечения больные получали плацебо до стабилизации АД, а в последующем — допегит внутрь. Никаких других гипотензивных средств наши больные не принимали. Препарат мы давали дробно в течение суток с наибольшей нагрузкой в вечерние часы, первоначально по 500—750 мг в сутки, а в последующем в зависимости от индивидуальных особенностей пациентов — от 500 мг до 2,25 г. Курс лечения длился от 16 до 40 дней.

Результаты лечения оценивали путем ежедневного измерения АД, изучения почечной гемодинамики, наблюдения за сдвигами ЭКГ. У всех больных до лечения имелись изменения со стороны глазного дна, выражавшиеся в резком сужении артерий сетчатки, положительном симптоме Салиуса — Гунна, у 1 больного были участки кровоизлияний. При ЭКГ-исследовании у 17 больных обнаружено удлинение электрической систолы и систолического показателя, у 8 — выраженные признаки гипертрофии левого желудочка с депрессией сегмента ST и инверсией зубца T в левых грудных отведениях. Почечный кровоток у больных гипертонической болезнью II А ст. равнялся в среднем 1136 мл/мин. при индивидуальных колебаниях от 780 до 1300 мл/мин., т. е. существенно не отличался от нормы, тогда как у больных со II Б ст. он был снижен в среднем до 800 мл/мин. (индивидуальные колебания — от 600 до 900 мл/мин.). Однаковая направленность была выявлена и при изучении сопротивления кровотоку в сосудах почек. При II А ст. среднее сопротивление кровотоку в сосудах почек было равно 9393 дин. сек. см⁻⁵, что значительно превышает нормальные величины, а при II Б. ст. наблюдалась еще более выраженная тенденция к повышению сопротивления кровотоку — в среднем 12 750 дин. сек. см⁻⁵.

После приема плацебо у больных II А ст. систолическое АД снизилось в среднем со 176 до 161, а диастолическое — со 106 до 100 мм рт. ст., у больных II Б ст. — соответственно со 199 до 173 и со 117 до 105 мм рт. ст. Под влиянием лечения допегитом у больных II А ст. систолическое АД снизилось со 161 до 128, а диастолическое — со 100 до 78,6 мм рт. ст., у больных II Б ст. — соответственно со 173 до 144 и со 105 до 86 мм рт. ст. Наилучший гипотензивный эффект достигнут у больных II А ст.: как систолическое, так и диастолическое АД снизилось у них до нормы. Нормализация АД наблюдалась и у 18 больных II Б ст. У 7 больных этой группы АД снизилось не меньше чем на 30 мм рт. ст., у 3 снижения АД не наступило. Снижение АД начиналось на 2—4-й день лечения допегитом. Если АД от приема 1,5 г допегита в сутки не снижалось, то и при увеличении дозы гипотензивный эффект обычно не наступал. В процессе лечения даже у больных с неудовлетворительным гипотензивным эффектом отмечалось улучшение самочувствия, выражавшееся в прекращении головных болей и болей в области сердца, улучшении сна. Под влиянием лечения допегитом почечный кровоток у больных II Б ст. нормализовался и составлял в среднем 1066 мл/мин. Сопротивление кровотоку в сосудах почек у больных II А ст. снизилось в среднем до 5800, а у больных II Б ст. — до 8200 дин. сек. см⁻⁵.

Отсутствие уменьшения почечного кровотока при снижении АД в результате лечения допегитом у лиц с гипертонической болезнью выгодно отличает этот препарат от ряда других гипотензивных средств.

При лечении допегитом отмечен ряд побочных явлений: сухость во рту (у 30 больных), кратковременное повышение температуры (у 8). С 1-го дня назначения препарата отчетливо было выражено его седативное действие. Как и при применении других гипотензивных средств, АД снизилось во время приема лекарства, а после отмены вновь проявляло тенденцию к повышению.