# Резюме

**Цель**

Оценка безопасности комплексной терапии больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) привключении в нее диуретиков с различным влиянием на выделение калия.

**Материал и методы**

19 пациентов > 18 лет со стабильной ХСН II и III функциональных классов (по NYHA) были включены в открытое, рандомизированное, перекрестное исследование. Всем пациентам была назначена стандартная терапия ХСН: β-блокатор, ингибитор ангиотензин-превращающего фермента, ингибитор минералокортикоидных рецепторов и диуретик. В течение 1 мес. до рандомизации терапия пациентов была без изменений. С помощью рандомизации пациенты были разделены на 2 группы: первая группа (n=8) начинали диуретическую терапию с фуросемида, а вторая группа (n=11) — с торасемида. Через 1 мес. терапии была произведена оценкатерапии, и больные, принимавшие торасемид, стали принимать еще 1 мес. фуросемид, и наоборот, принимающие фуросемид стали принимать торасемид. Все пациенты получали дозировки препаратов, необходимые по клиническому состоянию.

**Результаты**

Средний возраст пациентов, включенных в исследование — 68,2±9,5 лет. Мужчин было 52,6%. Средняя доза торасемида в исследовании была 24,5±7,4 мг/нед., а фуросемида — 111,6±16,8 мг/нед. Использование средних доз 4-компонентной терапии больных с ХСН, не приводило к возникновению гиперкалиемических состояний. По результатам теста 6-минутной ходьбы было обнаружено улучшение переносимости физической нагрузки при применении торасемида. Торасемид лучше переносился пациентами.