

УДК 616.12-008.331.1

Корнилов А.А., к.м.н.

доцент кафедры клинической фармакологии

Кравцова Я.В.

студент

Курский государственный медицинский университет

Россия, г. Курск

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ И ЧАСТОТЫ
НАЗНАЧЕНИЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ
СРЕДСТВ НА ПРИМЕРЕ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА
КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

Аннотация: Последние годы в стране отмечены положительной тенденцией внедрения дневных стационаров в работу лечебно-профилактических учреждений. Целью исследования явился анализ структуры и частоты назначений антигипертензивных лекарственных средств у пациентов дневного стационара кардиологического профиля. Установлено, что проводимая фармакотерапия соответствовала действующим клиническим рекомендациям и протоколам ведения больных.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, дневной стационар, фармакотерапия.

Kornilov A. A., Ph. D.

associate professor of the Department of clinical pharmacology

Kravtsova Ya. V.

student

Kursk state medical university

Russia, Kursk

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE STRUCTURE AND FREQUENCY OF PRESCRIPTIONS OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS ON THE EXAMPLE OF A CARDIOLOGICAL DAY HOSPITAL

Abstract: Recent years in the country have been marked by a positive trend in the introduction of day hospitals in the work of medical institutions. The aim of the study was to analyze the structure and frequency of antihypertensive drug prescriptions in patients of a cardiological day hospital. It was established that the conducted pharmacotherapy corresponded to the current clinical guidelines and protocols for the management of patients.

Keywords: arterial hypertension, day hospital, pharmacotherapy.

Артериальная гипертония (АГ) является одним из ведущих факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и остается важнейшим триггером сердечно-сосудистой смертности. Для понимания проблемы и определения тактики по снижению сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности на популяционном уровне в Российской Федерации необходимо определить распространенность АГ, охват терапией и уровень эффективности контроля АД для жителей страны. Такой подход обусловлен возрастающей распространенностью АГ во многих странах мира и необходимостью наиболее полного охвата терапией пациентов с АГ, увеличением пропорции больных с эффективным контролем АД в течение длительного времени, что будет иметь определяющее значение в борьбе с ССЗ и смертностью. [1].

Распространенность АГ, а также назначаемая по поводу АГ фармакотерапия существенно отличаются между странами и континентами, что связывают как с наличием различных экзогенных факторов риска, экономической составляющей, так и локальными особенностями фармацевтического рынка [2].

Последние годы в стране отмечены положительной тенденцией внедрения дневных стационаров (ДС) в работу лечебно-профилактических учреждений, в том числе – ДС кардиологического профиля.

Особое внимание следует уделить роли, объемам и качеству медицинской помощи, оказываемой в ДС медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, в том числе терапевтического профиля, на долю которых приходится около 50% коечного фонда ДС [3].

Тем не менее, внедрение ДС в рутинную клиническую практику требует преодоления ряда сложностей, как организационных, так и экономических. Организационные сложности связаны с необходимостью адекватного лекарственного обеспечения, а также с потребностью в соблюдении принципа преемственности в оказании медицинской помощи между круглосуточным стационаром, дневным стационаром и поликлиникой. Экономические сложности связаны необходимостью закупки дополнительного оборудования, обеспечения дополнительными врачебными ставками и т.д.

Одной из перспективных возможностей для оптимизации фармакотерапевтического вмешательства у больных ДС кардиологического профиля является оценка частоты и структуры назначений антигипертензивных лекарственных средств, оценка преемственности этих назначений между различными этапами оказания медицинской помощи с целью предупреждения связанных с АГ осложнений и для профилактики состояний, требующих лечения в круглосуточном стационаре. [4].

Поскольку ДС – достаточно молодая структура в системе здравоохранения, исследования, посвященные фармакоэпидемиологии антигипертензивных лекарственных средств в ДС, являются единичными [5], что говорит об актуальности избранной темы.

Цель исследования: в многолетней динамике провести анализ структуры и частоты назначений антигипертензивных лекарственных средств у пациентов ДС кардиологического профиля.

Материал исследования. Для анализа динамики структуры и частоты назначения антигипертензивных препаратов было изучено и проанализировано 334 истории болезни пациентов дневного стационара ОБУЗ «Курская городская больница №1 имени Н.С. Короткова» за период с 2017 по 2019гг. Из 334 пациентов 176 человек - мужчины, 158 человек - женщины. Средний возраст мужчин 59,8 лет, женщин – 61,9 лет.

Полученные результаты.

Проведенный анализ показал (рис. 1), что по частоте назначений лидировали следующие фармакологические группы лекарственных препаратов: диуретики (91,3%), ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) (76,6%) и β -адреноблокаторы (69,5%). Наименьшее количество назначений наблюдалось у фиксированных комбинаций - 1,5%.

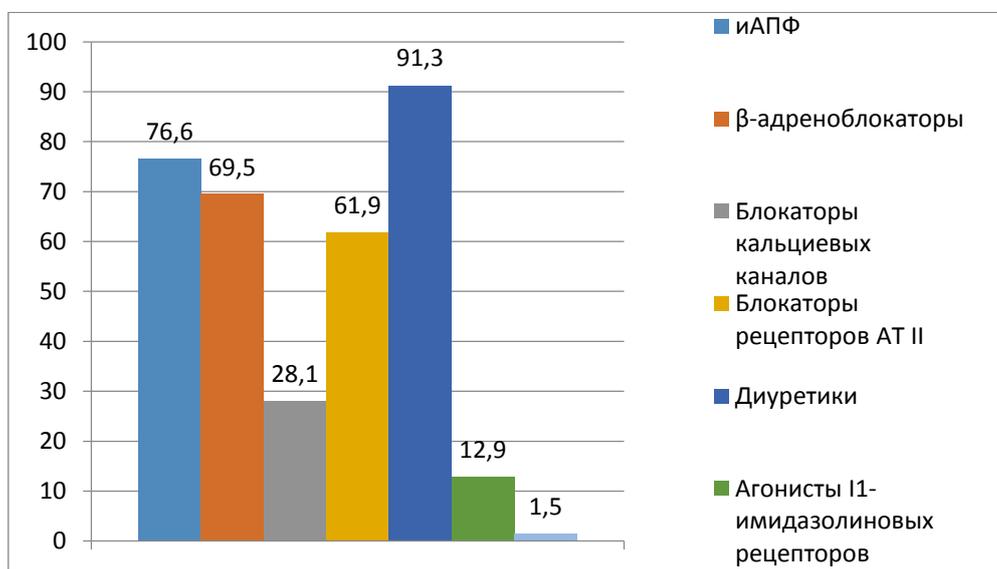


Рисунок 1. Частота назначения (в %) основных групп антигипертензивных лекарственных средств.

Лидерство диуретиков, наиболее вероятно, было связано с наличием у пациентов сердечной недостаточности, что требовало коррекции объема жидкости. Дополнительный анализ, проведенный в этой группе, подтвердил эту гипотезу: в структуре назначения диуретиков наиболее часто назначались торасемид и спиронолактон, на их долю приходилось 38,6% и 43,7% назначений, соответственно. Общеизвестно, что эти препараты в первую очередь используются для лечения сердечной недостаточности. Доля назначений индапамида составила 15,1% назначений.

Структура назначения иАПФ представлена в табл. 1.

Таблица 1.

Структура назначения иАПФ у больных ДС

№п/п	Международное непатентованное наименование	Структура назначений, %
1	Лизиноприл	68,3
2	Периндоприл	17,7
3	Эналаприл	7,7
4	Рамиприл	4,5
5	Фозиноприл	1,8

Что касается класса β -адреноблокаторов, эти препараты были часто назначаемы ввиду наличия у пациентов ишемической болезни сердца, сердечной недостаточности и тахиаритмий (рис.2).

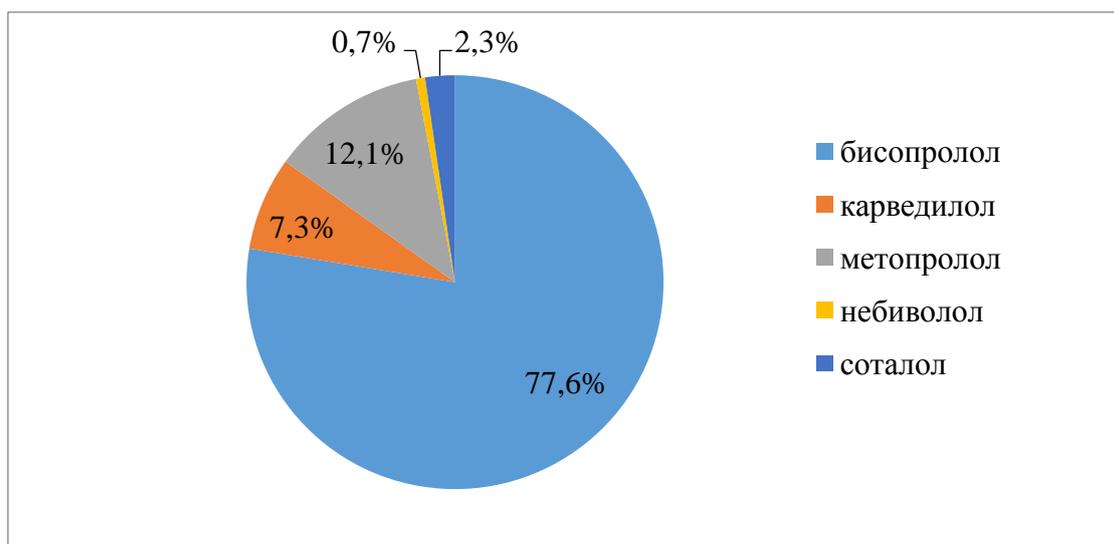


Рисунок 2. Структура назначения β -адреноблокаторов у больных ДС.

Низкая частота назначения фиксированных комбинаций, на наш взгляд, была связана с юридическими сложностями назначения таких лекарственных средств в условиях ДС и особенностями функционирования страховой медицины. На эти сложности исследователи обращали внимание и в аналогичных наблюдениях [5].

Заключение. В целом, несмотря на организационные сложности, ДС успешно функционируют в большом количестве лечебно-профилактических учреждений страны. Как показывает практика, проводимая в них фармакотерапия соответствует действующим клиническим рекомендациям и протоколам ведения больных.

Использованные источники:

1. ЭПОХА-АГ 1998–2017 гг.: динамика распространенности, информированности об артериальной гипертензии, охвате терапией и эффективного контроля артериального давления в Европейской части РФ./ Ю.В. Бадин, И.В. Фомин, Ю.Н. Беленков и др.// Кардиология. 2019;59(1S):34-42. <https://doi.org/10.18087/cardio.2445>

2. Pereira M, Lunet N, Azevedo A, Barros H. Differences in prevalence, awareness, treatment and control of hypertension between developing and developed countries. *Journal of Hypertension*. 2009;27(5):963–75. PMID: 19402221
3. Гетигежева А.З. Анализ клинической эффективности лечения больных с артериальной гипертонией в дневном стационаре // *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 2-1.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=17266> (дата обращения: 24.06.2020).
4. Лясковская Н.И. Реабилитация пациентов с артериальной гипертонией в условиях дневного стационара при поликлинике // *ЕКЖ*. 2017. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-patsientov-s-arterialnoy-gipertoniey-v-usloviyah-dnevnogo-statsionara-pri-poliklinike> (дата обращения: 24.06.2020).
5. Возможности оптимизации ведения больных артериальной гипертонией в условиях дневного стационара с использованием двух - и трехкомпонентных фиксированных комбинаций антигипертензивных препаратов /Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Лобжанидзе Т.В., Кравцова О.А.// *Кардиология*. 2014; 54 (7):17-24.