

ЛИТЕРАТУРА

1. Методические подходы преподавания вопросов здорового образа жизни в курсе общей гигиены / Л. П. Мамчиц [и др.] // Роль и место гигиенической науки и практики в формировании здоровья нации: сб. тез. Межвуз. науч. конф. с междунар. участием, посвящ. 130-летию кафедры гигиены МПФ МГМУ им. И. М. Сеченова. — М., 2014. — С. 158–160.
2. Мамчиц, Л. П. Опыт подготовки специалистов профилактической медицины в УО «Гомельский государственный медицинский университет» / Л. П. Мамчиц, В. Н. Бортновский, М. А. Чайковская // Роль и место гигиенической науки и практики в формировании здоровья нации: сб. тез. Межвуз. науч. конф. с междунар. участием, посвящ. 130-летию кафедры гигиены МПФ МГМУ им. И. М. Сеченова. — М., 2014. — С. 190–192.
3. Мамчиц, Л. П. Состояние здоровья студентов Гомельского государственного медицинского института по данным социологического опроса / Л. П. Мамчиц, А. В. Золотарева // Актуальные вопросы гигиены, эпидемиологии и профилактической медицины: материалы науч.-практ. конф., посвящ. 80-летию санитарно-эпидемиологической службы Гомельской области. — Гомель: ОКЦГЭ, 2002. — С. 118–120.

УДК 615-036,22-08

ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Мамчиц Л. П., Старовойтова А. С.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Фармакоэкономические и фармакоэпидемиологические исследования на сегодняшний день являются наиболее актуальными в оптимизации фармакотерапии. Во всем мире из года в год возрастает потребность населения в квалифицированной, доступной медицинской и фармацевтической помощи [1–5]. Научно-технический прогресс в медицине приводит к появлению альтернативных методов терапии, большого количества новых дорогостоящих лекарственных препаратов, повышению стоимости медицинских услуг. Доля затрат на здравоохранение в разных странах колеблется от 15 до 60 % и имеет тенденцию к увеличению. По данным ВОЗ затраты государства на здравоохранение должны составлять не менее 6–9 % от ВВП [18].

Знания в области фармакоэпидемиологии, как одной из важных частей клинической фармакологии, позволяют определить основные клинические принципы правильного выбора и оценки использования лекарственных препаратов, что способствует оптимизации и индивидуализации фармакотерапии, улучшает процесс рационального использования лекарственных средств (ЛС), сокращает расходы на лечение, повышает его безопасность [1, 2, 5].

В настоящее время объектом пристального изучения ученых являются сердечно-сосудистые заболевания, которые являются одной из главных причин смертности в большинстве стран мира. Кроме того, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются причиной значительных финансовых потерь государства и населения, связанных с лечением и обеспечением социальной адаптации больных. Как известно, артериальная гипертензия (АГ) является наиболее распространенной в мире сердечно-сосудистой патологией, оказывающей существенное влияние на структуру инвалидизации и смертности населения промышленно развитых стран мира, что особо актуально для таких стран, как Республика Беларусь, где демографическая ситуация с 1993 г. характеризуется естественной убылью населения [5].

Цель

Определение уровней осведомленности, лечения и контроля АГ и анализ антигипертензивной фармакотерапии в Гомельской области.

Материал и методы исследования

С апреля по сентябрь 2015 г. проведено анкетирование 180 человек (23 % мужчин и 77 % женщин) в возрасте 40 и старше лет (средний возраст 62,4). В процессе анализа все опрошенные разделены на возрастные группы с периодом десять лет: 41–50 — 4 чел., 51–60 — 82 чел., 61–70 — 54 чел., 71–80 — 26 чел., 81–90 — 7 чел., старше 90 — 1 чел.

Все респонденты разделены на 3 группы: 1-я группа — лица, имеющие обычно нормальные уровни артериального давления и отмечающие у себя единичные случаи его повышения (26 человек); 2-я группа — лица, имеющие повышение артериального давления ниже 140/90 мм рт. ст. (134 человека); 3-я группа — лица, имеющие стойкое повышение артериального давления выше 140/90 мм рт. ст. (20 человек). Проведено анкетирование врачей, назначающих АГ-терапию (обработано 102 анкеты).

Определяли следующие эпидемиологические показатели: уровень осведомленности о наличии АГ (процентная доля лиц, знающих о своем заболевании, среди лиц с выявленным высоким АД), уровень

лечения АГ (доля лиц с АГ, получающих специфическое антигипертензивное лечение), уровень контроля АГ (доля лиц с АГ, получающих гипертензивное лечение и имеющих АД меньше 140/90 мм рт. ст.

Результаты оценивали с помощью компьютерных статистических программ «Statistica» 6,0. Биостатистика 4.03 (описательная статистика, 95 % доверительные интервалы (ДИ), критерий хи-квадрат). Критический уровень значимости при проверке гипотез $p = 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Средний уровень осведомленности о наличии АГ составил 79 %, у женщин осведомленность была значительно выше, чем у мужчин (85 и 65,2 % соответственно, $p < 0,001$). Различия между возрастными группами по уровню осведомленности были статистически не значимы.

На момент обследования АП принимали 160 (88,9 %) человек. Уровень лечения у женщин был выше, чем у мужчин (77,5 и 50,7 % соответственно). Наиболее высокий уровень лечения отмечался в возрасте 61–70 лет и более 80 лет (36,4 и 57 % соответственно). Различия между возрастными группами по уровню лечения не были статистически значимы.

Распределение АП по фармакологическим классам в зависимости от количества принимавших их больных составило: ИАПФ (ингибиторы АПФ) — 28 %, БАБ (бета-адреноблокаторы) — 8 %, диуретики — 38 %, АК (антагонисты кальция) — 23 %, БРА (блокаторы рецепторов ангиотензина) — 2 %, АП старого поколения (адельфан, раувольфин и др.) — 1 %.

Среди АГ-препаратов группы ИАПФ чаще назначали каптоприл (45 %), лизиноприл (52 %), эналаприл (3 %).

Среди диуретиков чаще назначались индапамид, фуросемид, хлорталидон (соответственно 27, 19 и 19 %).

Наиболее часто применяемыми БАБ были анаприлин, урапилин, метопролол и пропранолол (16, 14, 11 и 10 % соответственно).

Наиболее часто применяемым АК являлся нифедипин (80 %).

Большинство лиц с АГ получали комбинированное лечение. Наиболее часто использовались ИАПФ + диуретики (26 %), ИАПФ + АК (11 %), диуретики + БАБ (17 %), АК + БАБ (3 %).

Результаты ответов врачей на вопрос, назначают ли они препараты старого поколения, только в 12 % дан утвердительный ответ, таким образом препараты старого поколения назначаются редко. Врачи отдают больше предпочтение оригинальным препаратам, чем дженерикам (соответственно 90 и 10 %). Причем при назначении больным АГ-препаратов они в большинстве случаев не учитывают стоимость препарата (76 % опрошенных), в то время как при опросе пациентов установлено, что они в большинстве случаев обращают внимание на стоимость препаратов и отдают предпочтение более доступным по цене препаратам.

Большинство опрошенных респондентов обращаются при повышении артериального давления сразу за медицинской помощью в поликлинику (70 %), среди лиц, имеющих стойкое повышение артериального давления выше 140/90 мм рт.ст. этот показатель выше (95 %). Назначаемые врачами АГ-препараты регулярно принимают только 16 % опрошенных, 84 % принимают препараты периодически.

На вопрос, контролируете ли вы уровень артериального давления после лечения, утвердительно ответили только 10 % опрошенных пациентов и 12 % опрошенных врачей.

Выводы

Анализ антигипертензивной фармакотерапии в нашем пилотном исследовании свидетельствовал, что основы лечения АГ составили АП фармакологических классов, рекомендуемых международными сообществами кардиологов по диагностике, профилактике и лечению АГ, основанные на результатах рандомизируемых контролируемых и проспективных исследованиях, а именно ИАПФ, БАБ, АК и диуретики. Преобладали комбинированные схемы лечения, редко применялись препараты старого поколения.

Тем не менее отмечается низкий уровень контроля артериального давления после лечения как со стороны врачей, так со стороны и пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дадабаева, М. М. Роль фармакологических и фармакоэкономических исследований в рационализации терапии при заболеваниях дыхательных путей среди детей до 5 лет / М. М. Дадабаева // Вестник КГМА им. И. К. Ахунбаева. — 2012. — № 2. — С. 103–106.
2. Оценка безопасности лекарственной терапии в клинической практике / М. Н. Костылева [и др.] // Фармакоэкономика. — 2014. — Т. 7, № 1. — С. 26–31.
3. <http://www.who.int>.
4. Петров, В. И. Динамика оценки медицинской общественностью результатов фармакоэпидемиологических исследований в России / В. И. Петров // Качественная клиническая практика. — 2006. — № 2. — С. 29–38.
5. Синькова, Г. М. Фармакоэпидемиология артериальной гипертензии в Иркутской области / Г. М. Синькова, А. В. Синьков // Сибирский медицинский журнал — 2011. — № 4. — С. 39–41.