

АНАЛИЗ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА БОЛЬНЫМ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Соколов Алексей Владимирович

студент 4 курса Саратовского Государственного медицинского университета

им В.И. Разумовского, РФ, г. Саратов

E-mail: sokolovalexsej@mail.ru

Садыкова Валерия Зинуровна

студент 4 курса Саратовского Государственного медицинского университета

им В.И. Разумовского, РФ, г. Саратов

Решетько Ольга Вилоровна

д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой фармакологии Саратовского Государственного медицинского университета им В.И. Разумовского, РФ,

г. Саратов

ANALYSIS OF ANTIHYPERTENSIVE MEDICATIONS PRESCRIBED AT HOSPITAL DISCHARGE OF THE PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME

Sokolov Alexei

4th year student of Saratov State Medical University, Russia, Saratov University,

Russia, Saratov

Sadykova Valeria

4th year student of Saratov State Medical University, Russia, Saratov

Reshetko Olga

doctor of Medical Science, Professor, Head of the Pharmacology department of Saratov State Medical University, Russia, Saratov

АННОТАЦИЯ

Изучить рекомендации по назначению различных групп антигипертензивных препаратов при выписке из стационара у пациентов с метаболическим синдромом при наличии артериальной гипертензии.

Проведено ретроспективное фармакоэпидемиологическое исследование, основанное на анализе 92 историй болезней пациентов с метаболическим синдромом и артериальной гипертензией в анамнезе.

83 % пациентов назначалась комбинированная антигипертензивная терапия, 11 % — монотерапия. Наиболее часто назначаемыми комбинациями препаратов являлись: иАПФ+АИР (18 %) и БАБ + диуретики (32 % случаев).

ABSTRACT

This research focuses on recommendations for appointment of antihypertensive drugs for patients with metabolic syndrome in the presence of arterial hypertension.

The article gives basic results of the retrospective pharmacoepidemiological study based on the analysis of 92 case histories of patients with metabolic syndrome.

83 % of the patients received combined antihypertensive therapy, 11 % received monotherapy. The most commonly prescribed drug combinations were: inhibitors of angiotensin converting enzyme + agonists II receptors (18 %) and beta blockers+ diuretics (32 % of cases).

Ключевые слова: метаболический синдром; антигипертензивная терапия.

Keywords: metabolic syndrome; antihypertensive medications.

Введение

Актуальность

Метаболический синдром (МС) — это комплекс метаболических, гормональных и клинических нарушений, проявляющихся увеличением массы висцерального жира, снижением чувствительности периферических тканей к инсулину, что вызывает нарушения углеводного, липидного, пуринового обменов и артериальной гипертензии [3].

Распространенность метаболического синдрома в Приволжском Федеральном округе в 2013 году составила почти 21 % среди всех обследованных граждан РФ старше 30 лет, что соответствует данным ВОЗ по заболеваемости МС в России.

Артериальная гипертензия (АГ) является одним из основных компонентов метаболического синдрома, поэтому адекватная терапия артериальной гипертензии — один из факторов успешной терапии данной патологии [1; 2].

Цель исследования

Целью исследования является изучение рекомендаций по назначению различных групп антигипертензивных препаратов при выписке из стационара у пациентов с МС при наличии артериальной гипертензии.

Материалы и методы исследования

Проведено ретроспективное фармакоэпидемиологическое исследование, основанное на анализе историй болезней пациентов с МС, находившихся на стационарном лечении в одной из больниц г. Саратова.

Критерии включения в исследование:

1. Возраст больных старше 18 лет;
2. Абдоминальный тип ожирения;
3. Наличие АГ в анамнезе;
4. Нарушение толерантности к глюкозе;
5. Дислипидемия.

Критерии исключения:

1. Злокачественные новообразования;
2. Декомпенсированная эндокринная патология;
3. Лечение глюкокортикостероидами;
4. Некомпенсированные хронические заболевания;
5. Беременность;
6. Обострение очагов хронической инфекции

В рамках данной работы анализировалась терапия артериальной гипертензии, как наиболее часто встречаемого компонента метаболического синдрома [4].

Результаты

Проанализировано 92 истории болезней (учетная форма 003/у) пациентов с метаболическим синдромом, из них 37 % мужчин и 63 % женщин, средний возраст которых составил 62 ± 2 года. Среднее АД при поступлении у мужчин составило 185/115 мм. рт. ст, у женщин — 180/110 мм. рт. ст. На каждого больного заполнялась специально разработанная индивидуальная регистрационная карта.

Частота встречаемости заболеваний в структуре МС была следующая:

- Сахарный диабет 2 типа — 84 %;
- Ишемическая болезнь сердца — 63 %;

- Цереброваскулярные расстройства — 37 %.

При анализе фармакотерапии АГ было выявлено, что 83 % пациентов назначалась комбинированная антигипертензивная терапия, 11 % — монотерапия, а 6 % пациентов не получали антигипертензивных препаратов в стационаре, несмотря на наличие АГ в анамнезе.

Для комбинированной терапии назначались следующие сочетания препаратов: β -адреноблокаторы + диуретики в 32 % случаев; ингибиторы АПФ + антагонисты имидазолиновых рецепторов — в 18 %; ингибиторы АПФ + диуретики — в 16 %; ингибиторы АПФ + блокаторы кальциевых каналов — в 13 %; блокаторы ангиотензиновых рецепторов + диуретики — в 13 %; блокаторы ангиотензиновых рецепторов + блокаторы кальциевых каналов — в 8 % случаев.

Структура монотерапии артериальной гипертензии при метаболическом синдроме представлена на рисунке 1.

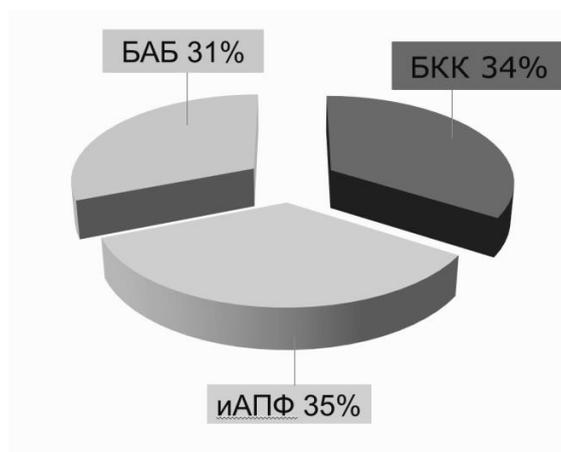


Рисунок 1. Структура монотерапии АГ при МС (N=10). БАБ — бета-АБ; БКК — блокаторы кальциевых каналов; и АПФ — ингибиторы АПФ

Из β -адреноблокаторов в качестве монотерапии назначались метопролол (у 67 % пациентов) и бисопролол (у 33 %); из блокаторов кальциевых каналов — верапамил (40 % назначений), дилтиазем (20 %), амлодипин (20 %) и нифедипин (20 %); из ингибиторов АПФ — эналаприл (8 %), лизиноприл (50 %), периндоприл (25 %) и каптоприл (17 %).

Оценка эффективности проведенной фармакотерапии производилась на основании подсчета числа больных с проведенной фармакотерапией АГ и

анализе частоты достижения целевого уровня АД 140 и 90 мм.рт.ст у данной категории пациентов. Результаты приведены на рисунке 2.



Рисунок 2. Оценка эффективности терапии АГ при МС

Показателями эффективности лечения являются:

1. Снижение артериального давления
2. Отсутствие гипертонических кризов
3. Устранение факторов риска (снижение уровня глюкозы в крови, нормализация липидного состава крови, устранение глюкозурии).

Обсуждения результатов

В ходе проведенного анализа фармакотерапии, было выявлено, что одной из наиболее часто назначаемых комбинаций препаратов являлись БАБ + диуретики (32 %). Однако необходимо отметить, что в Национальных рекомендациях по диагностике и лечению МС комбинация препаратов БАБ + диуретики отмечена как неблагоприятная, так как данное сочетание вызывает повышение уровня глюкозы, холестерина и ЛПВП в крови, что усугубляет течение сахарного диабета у данной категории больных.

В ходе проведенного исследования было выявлено, что у части пациентов с АГ в ходе проведенного медикаментозного лечения МС не был достигнут целевой уровень АД 140 и 90 мм. рт. ст., что влечет за собой риск развития сердечно-сосудистых осложнений у данной группы лиц.

ВЫВОДЫ

1. В ходе проведенного исследования было выявлено, что 83 % пациентов назначалась комбинированная антигипертензивная терапия, 11 % — монотерапия, а 6 % пациентов с МС не получали антигипертензивных препаратов в стационаре, несмотря на наличие прямых показаний.

2. Выявлено, что наиболее часто назначаемыми комбинациями препаратов являлись: и АПФ+АИР (18 %) и БАБ + диуретики (32 % случаев).

3. При выписке, несмотря на проведенную в стационаре антигипертензивную терапию у 94% больных, показатели АД достигли уровня 140 и 90 мм. рт. ст только у 78 %.

Список литературы:

1. Конради А.О.//Консервативная лекарственная терапия при резистентной артериальной гипертензии/»Медицинский совет», выпуск № 9 2013 г.
2. Недогада С.В., Чаляби Т.А., Саласюк А.С.//Алгоритм выбора антигипертензивной терапии при метаболическом синдроме и артериальной гипертензии/ «Медицинский совет», выпуск № 9 2013 г.
3. Рекомендации по лечению артериальной гипертензии (ESH/ ESC) 2013 г. — [Электронный ресурс] — Режим доступа. — URL: <http://www.scardio.ru/content/Guidelines/ESChypertension2013.pdf> (дата обращения 25.09.14).
4. «Фармакология»: коллективная научная монография; [под ред. В.П. Волкова]. Новосибирск: Изд. «СибАК», 2013. — 194 с.