



ОСОБЕННОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПРОМЕЖУТОЧНЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПРИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА.

Чембарцева И.В., Шведов Г.И., Данилова К.В.

Воронежская государственная медицинская академия, кафедра организации фармацевтического дела и технологии лекарств, г. Воронеж, 394000, ул. Студенческая, 10

В работе представлены данные об эпидемиологии и основных группах препаратов для терапии ишемической болезни сердца со стенокардией. Проведен анализ и оценка назначений препаратов для терапии ишемической болезни сердца со стабильной стенокардией в амбулаторных учреждениях г. Старый Оскол.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, бета- адреноблокаторы, антагонисты кальция, нитраты, гиполипидемические препараты, антиагреганты.

Ведущими причинами инвалидизации и смертности в современном мире болезни являются болезни системы кровообращения. От сердечно-сосудистых заболеваний в мире ежегодно умирают 16,7 млн. человек [1]. В России проблема сердечно-сосудистых заболеваний давно приобрела государственное значение. По данным официальной статистики, в нашей стране в 2007 г. в структуре общей смертности на сердечно-сосудистые заболевания пришлось 55,3 % случаев смерти [2].

Болезни из группы сердечно-сосудистых включают целый ряд нозологических форм, среди которых первостепенной является ишемическая болезнь сердца (ИБС). В нашей стране почти 10 млн. трудоспособного населения страдают ИБС, более трети из них имеют стабильную стенокардию [3].

Согласно Рекомендациям Всероссийского научного общества кардиологов (2006 г.) для лечения стенокардия рекомендованы препараты с преимущественно антиангинальным эффектом – бета-адреноблокаторы (БАБ), антагонисты кальция (АК), нитраты и нитратоподобные препараты, миокардиальные цитопротекторы; а также лекарственные средства (ЛС), улучшающие прогноз у больных со стенокардией – антиагреганты, гиполипидемические препараты и ингибиторы АПФ.

Успешно могут быть использованы различные комбинации препаратов: БАБ+нитраты; БАБ+АК (дигидропиридины); нитраты + АК. Миокардиальные цитопротекторы применяются по мере необходимости в любой комбинации для усиления антиангинальной активности [4].

Цель исследования: анализ и оценка назначений препаратов для терапии ишемической болезни сердца со стабильной стенокардией в амбулаторных учреждениях г. Старый Оскол.

Материал и методы исследования: Было проведено анкетирование 47 кардиологов со стажем работы от 3 до 37 лет, при этом доля специалистов со стажем работы 3-5 лет составила 6,4 %, 6-10 лет – 27,7 %, 11-20 лет – 34,0 %, 21-30 лет – 12,8%, более 30 лет – 19,1%.

Результаты исследования: Основу назначений составили 4 класса лекарственных средств (ЛС) (с учетом комбинаций препаратов) - бета-адреноблокаторы (37,7%); нитраты (22,2 %), антагонисты кальция (16,6%); миокардиальные цитопротекторы (11,4%). На долю препаратов, улучшающих прогноз заболевания приходится 12,1%; из них гиполипидемические средства составляют 5,5%, антиагреганты – 5,1%. Среди бета-адреноблокаторов чаще всего назначались метопролол и бисопролол – в 32,8% и 28,3% случаев соответственно, в 1,5 раза реже - карведилол (в 21,9 % случаев), в 3 раза реже – небиволол (в 11,1 % случаев). Остальные представители класса, включая комбинированные препараты, назначались 5,9 % случаев. В группе нитратов основу назначений составил изосорбида мононитрат – в 55,5 % случаев, в 2 раза реже назначался изосорбида динитрат (в 27,8 % случаев), в 3,3 раза реже – нитроглицерин (в 16,7 % случаев). Среди





антагонистов кальция (АК) на первом месте по частоте назначений были дигидропиридиновые АК - амлодипин и нифедипин - в 50,3% и 38,8 % случаев соответственно; значительно реже назначались верапамил и дилтиазем – в 5,6% и 5,3% случаев соответственно). Из группы миокардиальных цитопротекторов врачи назначают только препарат триметазидин.

Выводы: в структуре терапии больных ИБС со стенокардией на амбулаторном этапе преобладают современные препараты для лечения ИБС, хотя отмечается достаточно низкая частота назначений препаратов группы антиагрегантов и гиполипидемических ЛС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Оганов Р. Г., Масленникова Г.Я. Демографическая ситуация и сердечно-сосудистые заболевания в России: пути решения проблем // Кардиоваскулярная терапия и профилактика: научно-практический рецензируемый медицинский журнал. — 2007. — Том 6. - № 8. — С. 7-14.
1. Комиссаренко И.А. Лечение стабильной стенокардии // Consilium Medicum: журнал доказательной медицины для практикующих врачей. - 2007. - Том 2. - № 2. - С.67-76
2. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Выпуск X / Под ред. А.Г. Чучалина, Ю. Б. Белоусова, В.В. Яснецова. – М.: Эхо, 2009. – 1008 с.

CHARACTERISTICS PREFERENCES OF INTERMEDIATE COSTUMERS FOR USED MEDICAL THERAPY OF CORONARY HEART DISEASE

Chembartseva I.V., Swedow G.I., Danilova K.V.

The Voronezh state medical academy, chair of the organization of pharmaceutical business and technology of medicines, Voronezh. 394000.Studencheskya st.10

Our work presents epidemiology data and the information about basic groups of preparations used for therapy of coronary heart disease complicated by angina pectoris. The analysis and estimation of administered preparations for coronary heart disease complicated by stable angina therapy are also presented. The estimation is done on the basis of our investigation of ambulant patients in Stary Oskol.

