

ID: 2013-02-213-T-2377

Тезис

Дубникова Т.А, Яценко Д.С.

Влияние гендерных различий фармакотерапии в условиях стационара на исход острого инфаркта миокарда

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, кафедра фармакологии

Научный руководитель: ассистент Рудниченко Е.Ю.

По данным отечественных и зарубежных исследований в смертности при остром инфаркте миокарда (ОИМ) имеются половые различия. Так, на госпитальном этапе смертность у женщин превышает практически в 2 раза таковую у мужчин. В основном разница в смертности связана с возрастом, более поздним обращением за медицинской помощью и некоторыми другими неблагоприятными факторами, в том числе, с тем, что мужчины и женщины получают различную терапию.

Цель. Выявление гендерных различий фармакотерапии на исход ОИМ на госпитальном этапе.

Методы исследования. Проанализированы 57 случайным образом отобранные истории болезни больных ОИМ (29 женщин и 28 мужчин) проходивших лечение в кардиологическом отделении многопрофильной больницы г.Саратова в период с марта 2012г. по сентябрь 2012. В специально разработанной индивидуальной регистрационной карте отмечались демографические данные пациентов; основной диагноз и его осложнения; сопутствующая патология; фармакотерапия.

Результаты. В обследованной группе пациентов при поступлении в стационар мужчины и женщины, не имеющие противопоказаний к назначению данных лекарственных средств (ЛС), получали сопоставимую по частоте назначений терапию антикоагулянтами, диуретиками, антиаритмическими препаратами. Антиагреганты получили 92,8% мужчин и 72,4% женщин. Также, частота назначения бета-адреноблокаторов (БАБ), ингибиторов АПФ (иАПФ) и статинов была достоверно выше ($p<0,05$) у мужчин чем у женщин (89,3%, 85,7% и 85,7% соответственно у мужчин и 68,9%, 68,9% и 65,5% соответственно у женщин). В результате проведенной фармакотерапии госпитальная летальность у женщин достоверно выше ($p<0,05$), чем у мужчин и составила 24,1% и 10,7% соответственно.

Выводы. Недостаточная частота назначения ЛС, улучшающих прогноз ОИМ обусловлена организационными причинами, к которым относятся мнение и предпочтение лечащих врачей. Отчетливо прослеживаются гендерные различия в подходе к фармакотерапии.

Ключевые слова
инфаркт миокарда