

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Антонович А.П., Миронович М.М., Сиз И.В.

*Белорусский государственный медицинский университет,
Кафедра поликлинической терапии, г. Минск*

Ключевые слова: Артериальная гипертензия, возраст, схемы лечения.

Резюме. Данная статья основана на ретроспективном анализе назначаемой терапии у 60 пациентов пожилого и старческого возраста на базе 32-ой ГКП. В статье описаны особенности течения артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста и наиболее эффективные схемы лечения.

Resume. This article is based on a retrospective analysis of 60 assignable therapy in patients of elderly on the basis of 32th SCP. The article describes the features of arterial hypertension in elderly and senile age, and the most effective treatment regimens.

Актуальность. Течение и лечение артериальной гипертензии из-за особенностей пожилого и старческого возраста (высокий сердечно-сосудистый риск, полиморбидность: ИБС, атеросклероз, сахарный диабет)[4], требует более тщательного подхода к выбору и назначению лекарственных препаратов. Сочетание патологических и возрастных изменений в организме ведет к атипичности клинической картины болезни. Выраженное снижение функциональных и адаптационных возможностей организма, что предрасполагает к хроническому течению болезней.

Снижается и постепенно развивается потеря способности к самообслуживанию[3].

Цель: изучить особенности течения и лечения артериальной гипертензии у пациентов пожилого и старческого возраста.

Задачи:

1. Провести ретроспективный анализ назначаемой терапии у пациентов пожилого и старческого возраста.
2. Определить наиболее эффективные схемы лечения современными антигипертензивными препаратами.

Материал и методы. На базе 32-ой ГКП проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт 60-ти пациентов. Возраст пациентов составлял от 65 до 91 года. Доля мужчин составила 43%, женщин - 57%.

Все пациенты имели диагноз АГ в различной степени выраженности в 100% случаев.

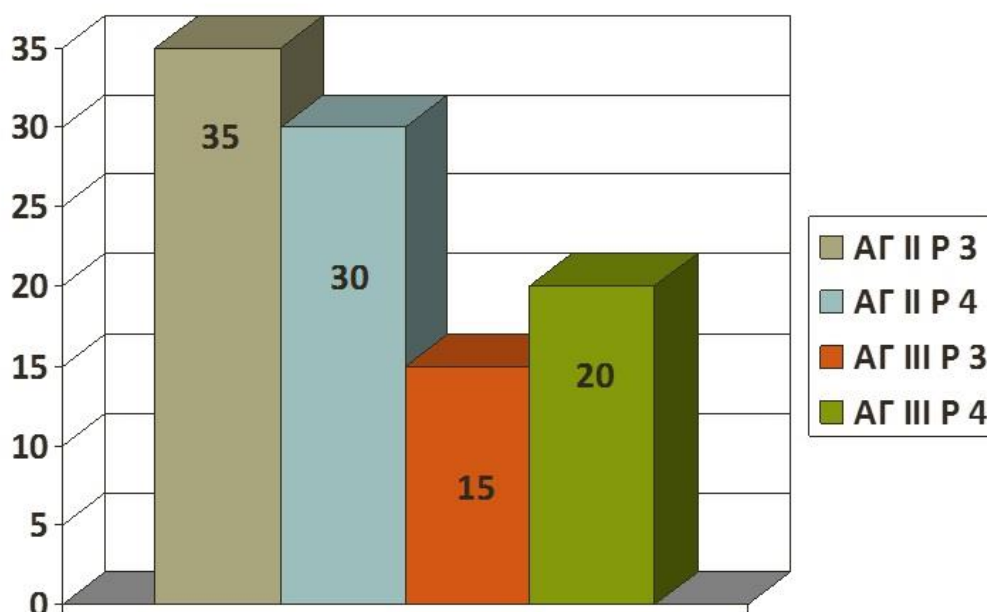


Рис. 1 – Структура выборки по степеням и рискам АГ

Наиболее часто применялись в терапии выбранной группы пациентов Б-адреноблокаторы(67%), ИАПФ(60%), диуретики(45%) Из блокаторов медленных кальциевых каналов практически применяется только амлодипин, пролонгированные формы нифедипина применяются не часто. В целом группа блокаторов медленных кальциевых каналов назначается в меньшем проценте случаев(27%) по сравнению с другими антигипертензивными препаратами.

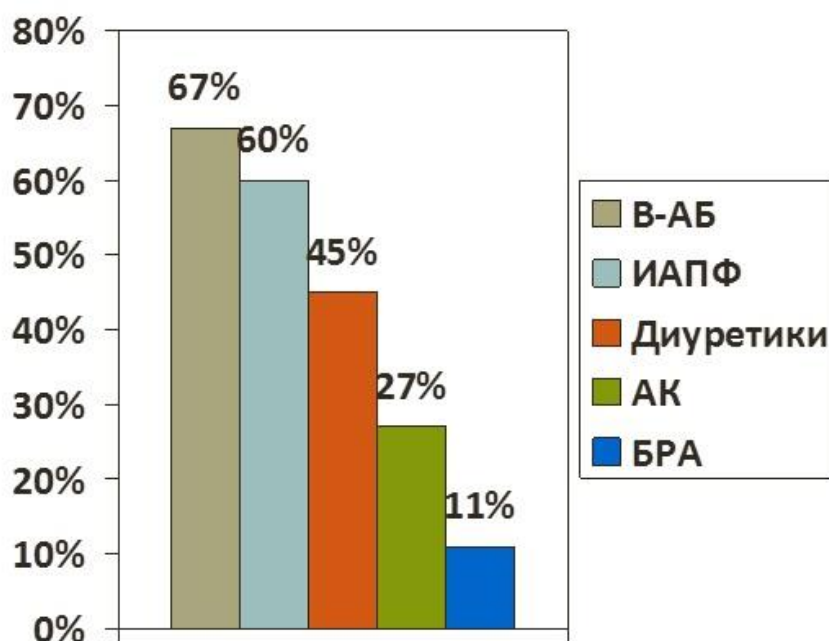


Рис. 2 - Фармакотерапия выбранных пациентов

Преимущества комбинированной терапии: более быстрый ответ на терапию; высокая вероятность достижения целевого АД у больных с высоким риском; физиологический и фармакологический синергизм; выраженный эффект при меньших дозах; меньше побочных эффектов[2].

Наиболее эффективные схемы лечения современными антигипертензивными препаратами: Тиазидные диуретики+БМКК(дигидроперидиновые), Тиазидные диуретики+ИАПФ, Тиазидные диуретики+БРА, БМКК+ИАПФ, БМКК+БРА, β -блокатор+диуретик (кроме СД и МС), β -блокатор+БМКК(дигидроперидиновые)[1].

Нерекомендуемые комбинации лечения артериальной гипертензии: β -АБ+недигидроперидиновые БМКК, ИАПФ+калийсберегающий диуретик, БРА+ИАПФ, комбинации препаратов из одной группы[1].

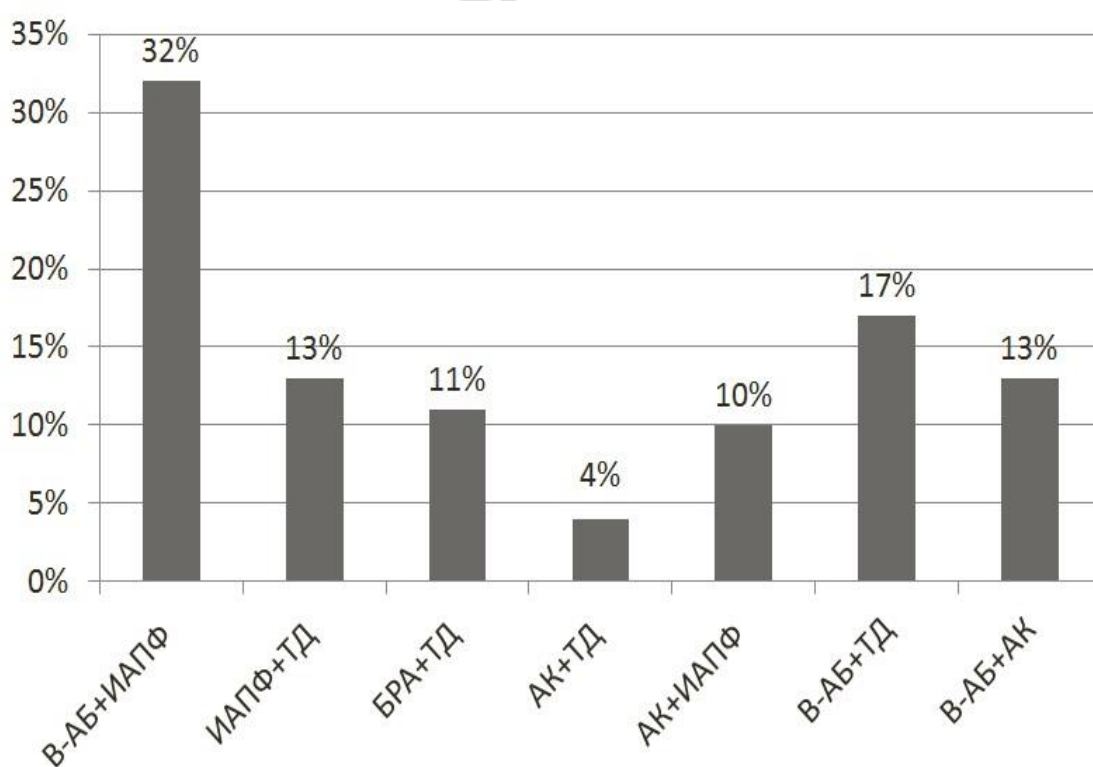


Рис. 3 – Комбинированная терапия выбранных пациентов

Результаты и их обсуждение.

У изучаемого контингента с целью антигипертензивной терапии наиболее часто применяются β -адреноблокаторы (БАБ), ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (ИАПФ), тиазидные диуретики (ТД), реже блокаторы медленных кальциевых каналов (БМКК). Все вышеперечисленные препараты показали достаточно высокую эффективность при комбинированном использовании.

Количество посещений врача-терапевта за 2014 год в среднем составляло 3 посещения на одного человека (максимально-10 раз, минимально-1).

С целью коррекции лечения терапевта посетило 37% исследуемых пациентов. В основном терапевт посещался пациентами, имеющими группу инвалидности для выписки льготных рецептов (ежемесячно).

Выводы:

1 Установлено, что наиболее эффективной у лиц пожилого и старческого возраста является применение комбинированной терапии, состоящей как минимум из двух гипотензивных препаратов (ИАПФ+ТД, ИАПФ+БМКК).

2 Группа антагонистов кальция назначается неоправданно редко, несмотря на достаточно выраженный их гипотензивный эффект у данной группы пациентов.

Литература

1. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.Г., Хирманов В.Н. Артериальное давление в исследовательской и клинической практике. Москва: Реафарм, 2004.

2. Рекомендации по диагностике и лечению артериальной гипертензии Европейского общества по АГ и Европейского общества кардиологов // Journal of Hypertension. 2004.

3. Моисеев В.С., Кобалава Ж.Д. Артериальная гипертензия у лиц старших возрастных групп. Москва: АРГУС, 2002.

4. Does the relation of blood pressure to coronary heart disease risk change with aging? / Franklin S, Larson MG, Khan SA, Wong ND, Leip EP, Kannel WB, Levy D., Framingham : Framingham Heart Study, 2001.