

*Аносов Н.В., Дрозд В.А.*

## **ПРОБЛЕМЫ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ВРАЧЕЙ О РАВНОЦЕННОСТИ ДЛИТЕЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ИНГИБИТОРОВ АПФ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Вдовиченко В.П.**

*Кафедра фармакологии им. М.В.Кораблева*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Артериальная гипертензия (АГ) остается одной из ключевых медико-социальных проблем. Несмотря на внедрение современных подходов к диагностике и лечению, этого заболевания, наличия огромного количества специальной литературы, детализирующие лечение АГ, постоянного обновления стандартов лечения, показатели morbidity и смертности от этого заболевания остаются неудовлетворительно высокими.

**Цель:** оценить уровень информированности врачей Республики Беларусь о действии ингибиторов АПФ и выявить причины существующих заблуждений.

**Материалы и методы.** В исследовании применен метод анкетирования. Участниками стали 66 врачей различных специальностей из медицинских учреждений Республики Беларусь. Вопросы касались использования ингибиторов АПФ, предпочтений при назначении, а также оценки их эффективности. Дополнительно проведен анализ научных публикаций и клинических рекомендаций.

**Результаты и их обсуждение.** Полученные результаты анкетирования выявили, что наиболее назначаемыми ингибиторами АПФ были лизиноприл, эналаприл, каптоприл, реже – периндоприл и фозиноприл. Выбор часто обусловлен ценой, наличием лекарственного средства в отделении и субъективным мнением о «наибольшей эффективности» ингибитора АПФ. Как выяснилось, большинство опрошенных врачей (69,4%) считают, что длительнодействующие ингибиторы АПФ неравноценны по эффективности, объясняя это различиями в производителях и наличием дженериков. Это, однако, противоречит современным представлениям об ингибиторах АПФ. Так, согласно последнему (2024 г) руководству “Basic and Clinical Pharmacology” Бертрама Катцунга, все длительнодействующие ингибиторы перечислены без детализации отдельных представителей класса, что означает наличие у них аналогичных фармакологических свойств и терапевтической эффективности (наличие свойств «класс-эффекта»). Современные клинические рекомендации по лечению АГ, например, восьмого объединённого национального комитета (JNC 8), тоже не акцентируют внимание на различиях длительнодействующих представителей ингибиторов АПФ. Доказательная медицина требует, чтобы утверждения о равноценности ингибиторов АПФ подтверждались контролируруемыми клиническими исследованиями. Для достоверных выводов необходимы исследования с прямыми сравнениями (head-to-head trials) между различными ингибиторами АПФ, особенно в условиях комбинированной терапии. Этого, к настоящему времени, нет. При этом, для 60,6% анкетированных врачей основными источниками знаний являются не данные контролируемых исследований и высокорейтинговые руководства по клинической фармакологии (их отметила лишь треть анкетированных – 30,3%), а справочники, базирующиеся на инструкциях к препа-ратам (например, «Vidal»).

**Выводы.** Низкая информированность врачей о равной эффективности ингибиторов АПФ связана с недостатком доступной и качественной литературы, а также с ограниченным использованием современных научных данных. Это приводит к произвольному выбору препаратов, что в свою очередь, приводит к снижению compliance (приверженности пациентов) к антигипертензивной терапии. Повышение уровня профессионального образования и активное использование доказательной базы могут улучшить качество антигипертензивной терапии.