

И. Н. Гаевский

ВЛИЯНИЕ МОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ

Научный руководитель ст. преп. И. Н. Медведский

Кафедра фармакологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. *Лидирующее место по вкладу в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний принадлежит артериальной гипертензии. Цель работы – оценить роль модифицируемых факторов риска в лечении артериальной гипертензии и адекватность схем фармакотерапии.*

Ключевые слова: Артериальная гипертензия, модифицируемые факторы, лечение

Resume. *The leading place in the contribution to death rate from cardiovascular disease belongs to hypertension. Purpose of this work was to assess the role of modifiable risk factors in the treatment of hypertension and adequacy of pharmacotherapy*

Keywords: Hypertension, modifiable factors, treatment

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются ведущей причиной смертности во всем мире. Артериальная гипертензия (АГ) занимает первое место по вкладу в смертность от ССЗ [1]. Две трети всех инсультов и половина всех случаев ИБС обусловлены АГ, и это становится причиной 7 млн. смертей и 64 млн. случаев инвалидизации ежегодно [3]. В Беларуси в 2012 году на предмет артериального давления было обследовано более 7,6 млн. человек. Из них у 1 млн. 941 тыс. человек (25,3%) выявлена артериальная гипертензия [2]. Эти факты увеличивают медико-социальную значимость мероприятий по снижению АД у людей в странах всего мира.

Цель: оценить роль модифицируемых факторов риска в лечении артериальной гипертензии и адекватность схем фармакотерапии.

Материал и методы. В исследование были включены 43 пациента (21 женщина и 22 мужчины). Средний возраст женщин составлял 67,5 лет, а мужчин – 62,8 лет. Критерий включения пациентов в исследование – диагноз АГ 2 степени и выше с ожирением первой степени. У 4 мужчин и 5 женщин АГ была отягощена сахарным диабетом второго типа. Сбор данных проводился методом опроса и анкетирования на базе 2-го кардиологического отделения УЗ «ГК БСМП».

Для оценки межгрупповых отличий использовали t-критерий Стьюдента ($p \leq 0,05$). Корреляционную связь между признаками устанавливали при помощи критерия Пирсона (r) и Спирмена (ρ). Статистическую обработку данных проводили в ППП “SPSS 17.0”

Результаты и их обсуждение. Госпитализированные лица с АГ мужского и женского пола не отличались по возрасту, индексу массы тела (ИМТ), приверженности лечению, потреблению пищевых продуктов с повышенным содержанием поваренной соли, средней продолжительности заболевания. Обращает на себя внимание низкий контроль потребления поваренной соли в обеих группах (до 50%). Употребление алкоголя (в 2,4 раза) и курение было более распространено

в группе мужчин по сравнению с женщинами.

Несмотря на отличия в потреблении алкоголя и курении, эффективность лечения АГ в обеих группах была идентичной, о чем свидетельствует отсутствие статистически значимых отличий в количестве вызовов бригады скорой медицинской помощи и госпитализаций за год, а также в количестве эпизодов повышения артериального давления выше уровня 140/90 мм рт. ст. ($p > 0,05$).

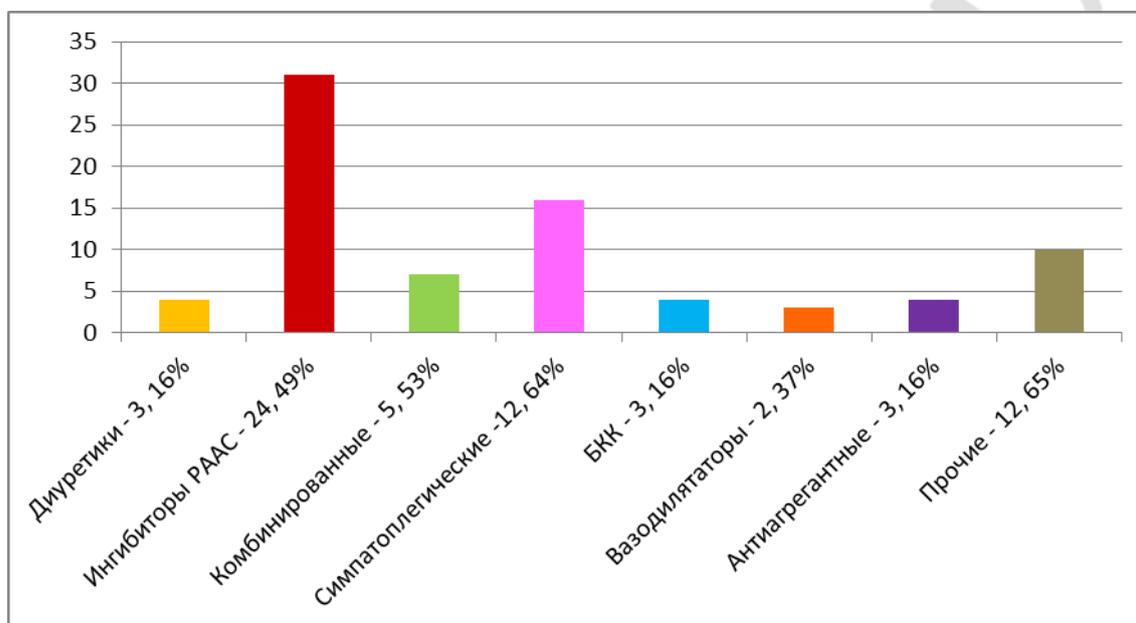


Рисунок 1 – Группы лекарственных препаратов, принимаемых женщинами амбулаторно

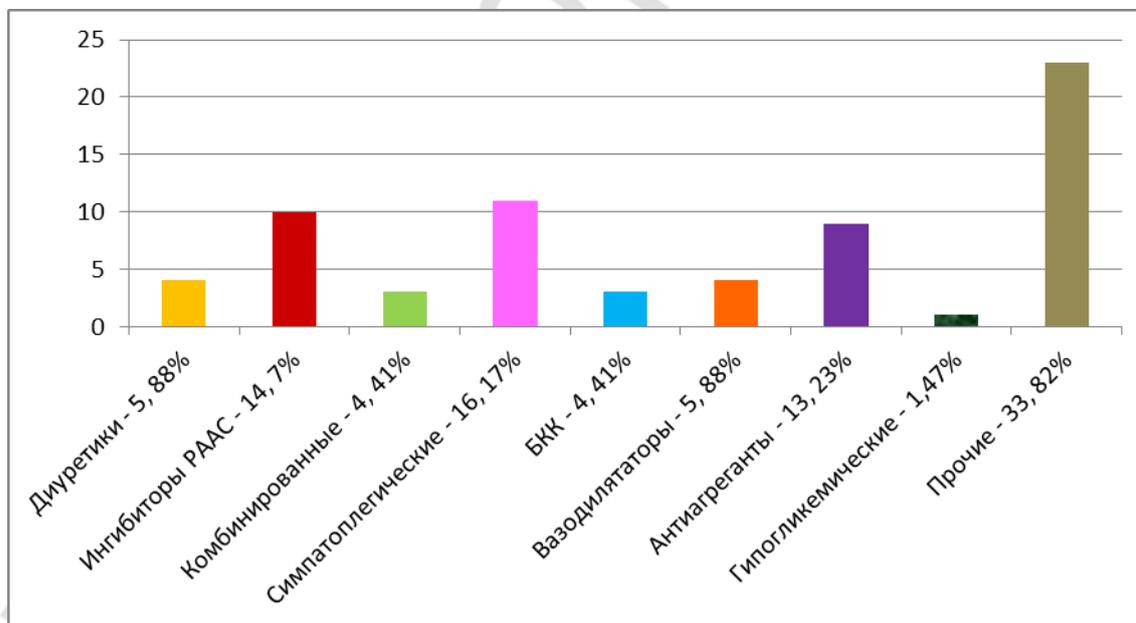


Рисунок 2 - Группы лекарственных препаратов, принимаемых мужчинами амбулаторно

Основу схем лечения пациентов составляли ингибиторы РААС и симпатолитические средства. Использование комбинированных антигипертензивных средств, диуретиков и блокаторов кальциевых каналов в обеих

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

группах было низким и не превышало 6% (рисунок 1, 2). Оценивая схемы амбулаторного лечения видно также, что у мужчин группа препаратов из графы прочее (фитопрепараты, метаболики) преобладает над другими лекарственными средствами и превышает в 2,7 раз аналогичную у женщин. Мужчины применяли антиагреганты в 4,2 раза чаще женщин, что свидетельствует о более высоком риске тромботических событий в этой группе. Следует отметить, что уровень глюкозы в крови у мужчин при поступлении в стационар был в 1,3 раза выше по сравнению с женщинами при одинаковом ИМТ. Для последующего статистического анализа группы мужчин и женщин разделили на 2 подгруппы, по признаку нормогликемия и гипергликемия. В качестве критерия использовали уровень глюкозы 6,0 ммоль/л. Влияние глюкозы крови на течение гипертонической болезни изучали у 8 женщин и 11 мужчин с гипергликемией. У 3 из 8 женщин и 7 из 11 мужчин без диагноза сахарный диабет второго типа была выявлена гипергликемия. ИМТ коррелировал ($r=0,80$) с уровнем глюкозы крови только в подгруппе пациентов женского пола, в то время как у пациентов мужского пола концентрация глюкозы была связана с количеством госпитализаций ($r=0,64$) и уровнем холестерина ($r=0,82$).

Заключение. Модифицируемые факторы риска, за исключением потребления алкоголя, не влияли на эффективность антигипертензивной терапии у пациентов с АГ и ожирением первой степени. Контроль потребления поваренной соли у мужчин и женщин был низким, что не позволяет сделать вывод о ее влиянии на эффективность фармакотерапии АГ. В схемах амбулаторного лечения применение диуретиков (основные антигипертензивные средства) было низким и не превышало 6%. У мужчин большая часть препаратов (33,82%) относилась к группе прочие, не обладающей антигипертензивными свойствами, что соответствует о нерациональности схем амбулаторного лечения. В подгруппах больных с гипергликемией следует рассмотреть вопрос о назначении гипогликемических средств.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 1 тезисы докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс кафедры фармакологии БГМУ.

I. N. Gaevsky

IMPACT OF MODIFIABLE RISK FACTORS ON EFFICIENCY OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS

Tutor senior lecturer I. M. Miadzvedski

*Department of Pharmacology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Оганов, Р. Г. Артериальная гипертония, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний и вклад в продолжительность жизни населения / Р. Г. Оганов, С. А. Шальнова, А. Д. Деев и др. // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. — 2001. — №3. — С. 3-7.
2. От повышенного давления страдают почти 2 млн. жителей Беларуси – Минздрав

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

[Электронный ресурс] / Министерство здравоохранения Республик Беларусь. – Режим доступа :
http://www.belta.by/ru/all_news/society/Ot-povyshennogo-davlenija-stradajut-pochti-2-mln-zhitelej-Belarusi---Minzdrav_i_629739.html. (дата обращения 03.04.2015).

3. Lawes, C. M. Blood pressure and the global burden of disease 2000 / C. M. Lawes, S. Vander Hoorn, M. R. Law et al. // Part 1: estimates of blood pressure levels. J Hypertens. – 2006. – Vol. 24(3). – P. 413-422.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ