

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СОСТОЯНИЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Жураева Х. И., Бадридинова Б.К., Кадыров Б.С.

Аннотация

Распространенность артериальной гипертензии (АГ) среди населения составляет 20,2%. В том числе среди женщин АГ встречается 20,2% случаев, среди мужчин 20,66%. При этом многие пациенты нерегулярно принимают лечения. Только 23,23% женщин и 15,38% мужчин ежедневно принимают гипотензивные препараты.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, диуретики, β -блокаторы, антагонисты Са, ингибиторы АПФ

PREVALENCE AND CONDITION OF TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION BY DATA OF QUESTIONNAIRE

Annotation

Juraeva. Kh.I., Badridinova B.K., Kadirov B.S.

Prevalence arterial hypertension among population makes 20,2%. Including among women arterial hypertension there are 20,2% of cases, among men of 20,66%. Thus many patients irregularly accept treatments. Only 23,23% of women and 15,38% of men daily accept hypotensive preparations.

Key words: arterial hypertension, diuretics, beta-blockers, calcium antagonists, ACE inhibitors.

Известно, что проблема ранней диагностики, профилактики и лечения артериальной гипертензии (АГ), наиболее распространенного неинфекционного заболевания, становится угрожающей, сокращая продолжительность жизни, приводя к инвалидизации больных, нарушая качество их жизни.

Согласно статистическим данным АГ приводит к серьезным социально-экономическим последствиям для общества [1]. В настоящее время АГ встречается у 20% населения, однако среди тех, кто регулярно лечится, только у каждого пятого достигается нормализация артериального давления [2]. По данным С.Н.Шальной 39,2% мужчин и 41,1% женщин в России страдают АГ, при этом эффективно лечится 5,7% мужчин и 17,5% женщин [3]. Следует заметить, что АГ является заболеванием,

которое можно успешно контролировать [4]. Вместе с тем, эффективность профилактики и лечения АГ во многом зависят от чёткого соблюдения ряда современных рекомендаций.

Для лечения АГ имеется достаточно большой арсенал лекарственных средств (диуретики, β -блокаторы, ингибиторы АПФ, антагонисты кальция, α -блокаторы, блокаторы рецепторов ангиотензина, препараты центрального действия). Одной из основных обязанностей врача является адекватный выбор лекарственного средства, соответствующего патогенезу заболевания, стадии патологического процесса, наличия сопутствующих заболеваний и поражения органов-мишеней. Особое значение на современном этапе имеет комбинированная терапия АГ [5].

Одним из важных аспектов в эффективном лечении артериальной гипертензии является адекватная оценка состояния её фармакотерапии. Вместе с тем, для оценки состояния фармакотерапии необходимо применять методы фармакоэпидемиологии – науки, изучающей использование и эффекты лекарств на большом числе людей. Для осуществления таких исследований фармакоэпидемиология использует ресурсы фармакологии и эпидемиологии и таким образом может трактоваться как наука, объединяющая эти дисциплины.

Цель исследования.

Изучение состояния фармакотерапии артериальной гипертензии среди мужского и женского населения в условиях поликлиники.

Материал и методы исследования.

С целью изучения распространенности и состояния лечения артериальной гипертензии в первичном звене здравоохранения проведено исследование распространенности артериальной гипертензии среди населения от 15 до 69 лет. Проведено анкетирование 797 человек (242 мужчин и 555 женщин). Анкета включала вопросы по информированности обследуемого о наличии у него АГ, регулярности лечения и вида гипотензивного препарата. Проведена сравнительная оценка выявляемости АГ врачами лечебно-профилактических учреждений.

Препараты относили к следующим группам антигипертензивных средств: диуретики, β -блокаторы, антагонисты Са, ингибиторы АПФ или β -блокаторы рецепторов к ангиотензину II, α -адреноблокаторы, препараты центрального действия

(моксонидин и клофелин), прочие препараты (в эту группу вошли препараты раувольфия, дибазол, папаверин, магnezий сульфат). Оценивали регулярность терапии. Всем больным проводили объективный осмотр, включавший измерение АД. За АГ принимали значения САД больше 140 мм рт. ст. и/или ДАД больше 90 мм рт. ст. Вместе с тем, за АГ принимали случаи, когда при измерении АД оно оказывалось нормальным, но больной находился на гипотензивной терапии.

Результаты исследования.

Согласно полученным данным, среди неорганизованного населения Бухары имеет место достаточно большая распространённость АГ (табл. 1). В целом среди всего населения АГ встречается у 20,2% (161 человек), в том числе среди мужчин – 20,66% (50 человек), а среди женщин – 20,0% (111 человек). В целом, полученные данные согласуются с литературными сведениями о том, что пятая часть населения страдает АГ.

Как среди мужчин, так и среди женщин наблюдается увеличение распространённости АГ с возрастом. В наиболее молодой группе (20-29 лет) частота АГ среди мужчин несколько выше, чем среди женщин. В последующих возрастных группах (30-39 лет, 40-49 лет и 60-69 лет) распространённость АГ среди женщин оказалась выше, чем среди мужчин. В возрасте 50-59 лет АГ чаще встречается у мужчин, а в возрасте 60-69 лет – у женщин.

Таблица 1.

Распространённость АГ среди мужского и женского населения (в%).

Пол	Возрастная группа и количество лиц	Есть АГ	Нет АГ	ВСЕГО
Мужчины по возрастным группам	20-29 лет (n=63)	1,59	98,41	100,00
	30-39 лет (n=52)	7,69	92,31	100,00
	40-49 лет (n=46)	15,22	84,78	100,00
	50-59 лет (n=32)	40,63 *	59,38	100,00
	60-69 лет (n=49)	51,02 *	48,98	100,00
Среди всех мужчин	20-69 лет (n=242)	20,66	79,34	100,00
Женщины по	20-29 лет (n=188)	1,06	98,94	100,00

возрастным группам	30-39 лет (n=115)	16,52 *	83,48	100,00
	40-49 лет (n=116)	21,55 *	78,45	100,00
	50-59 лет (n=72)	34,72 *	65,28	100,00
	60-69 лет (n=64)	62,50 *	37,50	100,00
Среди всех женщин	20-69 лет (n=555)	20,00	80,00	100,00
<i>В ЦЕЛОМ среди всех обследованных</i>	<i>20-69 лет (n=797)</i>	<i>20,20</i>	<i>79,80</i>	<i>100,00</i>

Примечание: в таблице отмечена достоверность различия показателей (*) относительно возрастной группы 20-29 лет.

Далее была изучена регулярность терапии АГ среди населения. Оказалось, что ежедневно принимают гипотензивные препараты только 21,01% больных АГ. Каждый третий больной с АГ 33,33% получает лечение от 1 до 4 раз в год. 45,65% больных АГ прибегают к гипотензивной терапии только тогда, когда они отмечают различные признаки повышенного давления в виде головных болей, болей в области сердца, аритмии и т.д.

Анализ этих данных в сравнительном аспекте среди мужчин и женщин показал (рис. 1), что женщины в 1,5 раза чаще мужчин получают постоянное (ежедневное) лечение. Вместе с тем, большинство, как мужчин, так и женщин регулярно не лечатся (84,62% и 76,77% соответственно).

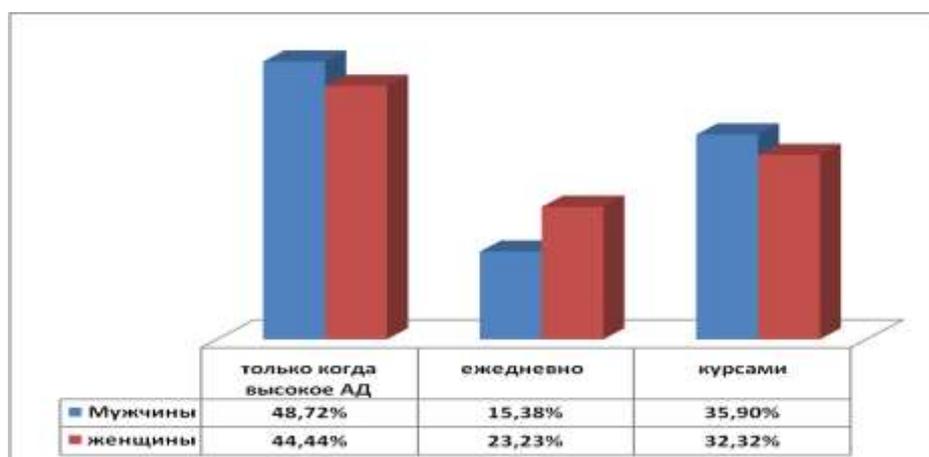


Рисунок 1. Регулярность лечения АГ среди населения Бухары.

Полученные сведения указывают на то, что среди населения сложилась неблагоприятная ситуация в отношении регулярности лечения АГ. Практически 4/5 больных с АГ (77,41%) не получают регулярного лечения. В такой ситуации значительно возрастает риск осложнений АГ в виде поражения внутренних органов и развития различных сосудистых катастроф.

Особый интерес вызывает вопрос о том, какие группы гипотензивных препаратов применяются для лечения АГ. Согласно полученным данным (рис. 2), наиболее часто для лечения АГ применяются ингибиторы АПФ (56,0% случаев). На втором месте стоит применение β -блокаторов (10,4%). Хотя β -блокаторы и занимают второе место, следует отметить, что эта группа применяется в 5 раз реже, чем ингибиторы АПФ. Несколько реже, чем β -блокаторы для лечения АГ используются препараты других групп (дибазол, папаверин и магния сульфат - 9,6%).

Препараты центрального действия, такие как клофелин и моксонидин применяют только 7,2% пациентов.

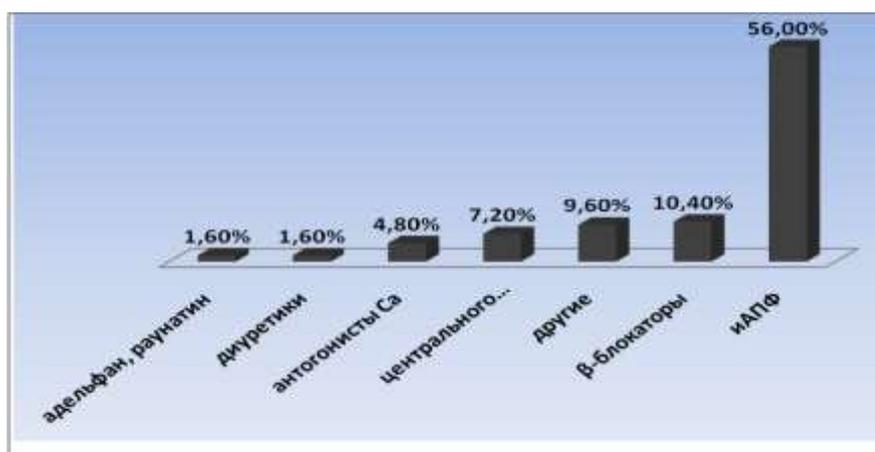


Рисунок 2. Частота применения различных групп гипотензивных препаратов

Антагонисты кальция применяют менее 5% пациентов. Реже всего

используются диуретики и препараты содержащие раувольфий (по 1,6%). Следует отметить, что в обследованной популяции не было выявлено ни одного случая применения пациентами α -блокаторов и блокаторов рецепторов ангиотензина (БРА).

При более углублённом анализе оказалось, что из числа применяемых ингибиторов АПФ (56,0%) на долю эналаприла приходится 43,2%, а на долю лизиноприла – 12,8%. Из β -блокаторов (9,6%) наиболее часто применяют атенолол (6,4%) и анаприлин (2,4%), реже всего используется небивалол (1,6%). Из числа препаратов центрального действия на долю клофелина приходится 4,0%, а на долю моксонидина – 3,2%.

Необходимо заметить, что в обследованной популяции метод комбинированной терапии АГ был отмечен только в 1,86% случаев, в остальных случаях лечения АГ применялась монотерапия.

Выводы.

1. Среди неорганизованного населения имеет место достаточно высокая распространённость АГ. При этом, большая часть больных АГ не получают регулярной фармакотерапии. Только 23,23% женщин и 15,38% мужчин ежедневно принимают гипотензивные препараты.
2. Среди пациентов получающих лечение в связи с АГ наиболее часто применяемыми препаратами являются ингибиторы АПФ, используемые более чем в половине случаев. Вместе с тем, недостаточное внимание уделяется комбинированной фармакотерапии АГ.

Литература

1. Новые направления в изучении факторов риска развития сердечно-сосудистых болезней. Доклад экспертов ВОЗ. Женева, 1994; 72 с.
2. Чазова И.Е. Современные подходы к лечению артериальной гипертензии. *Consilium medicum*, приложение "Артериальная гипертензия", 2011; 11 с.
3. Национальные клинические рекомендации. Всероссийского научного общества кардиологов. 2010; 20-23.
4. Новые клинические исследования эффектов Физиотенза при метаболическом синдроме // Артериальная гипертензия: проблемы и решения. Международный медицинский бюллетень, 2013, N15.
5. Diet-induced endothelial dysfunction in the rat is independent of the degree of increase in total body weight. / Naderali E.K., Pickavance L.C., Wilding J.P. Williams G. // *Clin. Sci.* – 2001. - № 6. – P. 635-641.