

АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Р. В. Тавакалян

Пятигорская государственная фармацевтическая академия

Проведен анализ показателей медицинской отчетности Ставропольского края, характеризующих заболеваемость населения патологией сердечно-сосудистой системы и смертность. На основании контент-анализа историй болезни стационарных больных изучены номенклатура и частота применения лекарственных средств для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе артериальной гипертензии. По результатам анкетирования выявлены наиболее предпочитаемые врачами источники информации о лекарственных средствах.

Одной из самых распространенных групп болезней на земле являются заболевания сердечно-сосудистой системы. Эта патология также занимает высокий удельный вес в структуре заболеваемости населения как Российской Федерации в целом, так и в отдельно взятых регионах.

Анализ документов медицинской отчетности Ставропольского края позволил установить, что в 2005 году заболеваемость населения региона сердечно-сосудистой патологией составила 139,3 случаев на 1000 человек. Доля болезней системы органов кровообращения в общей заболеваемости населения составила 15,9%.

Первое место в структуре заболеваемости исследуемых заболеваний взрослого населения в 2005 году занимали цереброваскулярные болезни — 44,9%, второе — ишемическая болезнь сердца — 38,9%, третье — гипертоническая болезнь — 32,5%.

Эти же нозологические формы заболеваний являются структурообразующими в показателях смертности населения края (таблица 1).

Как следует из данных, представленных в таблице 1, среди показателей смертности по причине сердечно-сосудистых заболеваний в регионе преобладают цереброваскулярные болезни, при этом отмечается тенденция роста этого показателя. Одной из основных причин возникновения цереброваскулярных болезней является артериальная гипертензия.

Рынок антигипертензивных средств разительно изменился за последние годы как в количественном, так и в качественном отношении. Остался в прошлом дефицит лекарственных средств, значительно сократился путь современной медицинской информации к врачам практического здравоохранения. С другой стороны, укоренившиеся традиции антигипертензивной терапии, поведенческие сте-

Таблица 1

*Показатели смертности в Ставропольском крае по причине сердечно-сосудистых заболеваний
(на 100 тыс. населения)*

| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Болезни системы кровообращения | 868,0 | 902,6 | 863,4 | 878,0 |
| в т.ч.: ревматизм | 3,4 | 3,3 | 3,1 | 2,6 |
| гипертоническая болезнь | 39,7 | 29,9 | 31,4 | 25,9 |
| Ишемическая болезнь сердца | 342,8 | 360,1 | 336,7 | 341,3 |
| цереброваскулярные болезни | 375,7 | 403,5 | 391,4 | 395,9 |

реотипы, бедность большинства населения не могут не влиять на структуру потребления гипотензивных средств.

Одним из главных вопросов лекарственного обеспечения больных артериальной гипертензией является изучение спроса и потребления лекарственных средств. Лекарственные препараты, используемые для лечения гипертонии, относятся к различным фармакотерапевтическим группам и применяются при лечении ряда других болезней. Последние годы развития отечественного фармацевтического рынка характеризуются увеличением количества этих лекарственных средств. При этом рост их арсенала происходит как по «горизонтали», так и по «вертикали»: увеличение количества фармакотерапевтических групп, рост количества препаратов в каждой группе [1].

Так, в технологиях лечения гипертонической болезни сегодня применяют лекарственных средств, которые принадлежат к четырнадцати фармакологическим группам (препараты первого уровня — диуретики, блокаторы бета-адренорецепторов, ингибиторы АПФ, блокаторы альфа-адренорецепторов, рецепторов ангиотензина II и кальциевых каналов; второго уровня — антагонисты альфа-рецепторов центрального действия, центральные и периферические симпатолитики, вазодилататоры, активаторы калиевых каналов, ганглиоблокаторы, препараты с миотропным действием; препараты нового поколения — агонисты имидазолиновых рецепторов, антагонисты ионов кальция и блокаторы альфа-1-адренорецепторов одновременно), а также комбинированные лекарственные средства и ЛС растительного происхождения (адельфан, препараты боярышника, валерианы и др.) [2]

Поэтому актуальным является квалифицированный анализ медицинской информации с параллельным контролем качества представленных данных. Целью проведенных нами исследований являлось выявление предпочтения врачей при выборе лекарственных препаратов и источников получения врачами информации о новых ЛС.

Учитывая значительный широту ассортимента лекарственных средств для фармакотерапии артериальной гипертензии, нами изучено потребление лекарств при данной патологии в условиях стационара. Объекты исследования — истории болезни, пролеченных больных в кардиологических и неврологических отделениях больницах городов Ставрополя, Пятигорска и Кисловодска. Отбор осуществлялся методом свободной выборки. Все-

го методом контент-анализа проанализировано 904 истории болезни за 2005 г.

Установлено, что артериальная гипертензия в $\approx 1,6$ раза встречается чаще у мужчин, чем у женщин, срок пребывания больного в стационаре колеблется от 8 до 30 дней. Количество сопутствующих заболеваний у одного больного составляет от 1 до 9, среди них доминируют заболевания сердечно-сосудистой и нервной систем.

Результаты анализа показали, что назначенные лекарственные средства принадлежат к 15 фармакотерапевтическим группам. Среди них наиболее часто назначаются лекарственные средства, принадлежащие к следующим фармакотерапевтическим группам, а именно: сердечно-сосудистые, препараты для коррекции водно-электролитного и кислотно-щелочного равновесия, диуретики, психотропные, анальгезирующие, жаропонижающие, нестероидные противовоспалительные средства, стимуляторы метаболических процессов. Антигипертензивные лекарственные средства занимают 31,3% всех врачебных назначений.

В целом в структуре антигипертензивных препаратов, назначаемых больным, на долю диуретиков приходилось 30,7%, блокаторов кальциевых каналов — 18,5%, ингибиторов АПФ — 16,2%, препаратов с миотропным действием — 15,4%, комбинированных препаратов — 7,2%, бета-блокаторов — 7,1%, центральных альфа-адренорецепторов — 4,3%, ганглиоблокаторов — 0,6%.

Самыми популярными антигипертензивными препаратами по торговым названиям являются: магния сульфат (миотропное действие), лазикс и фуросемид (диуретики), атенолол (бета-блокатор), эналаприл и энам (ингибиторы АПФ), гипотиазид (диуретик) и адельфан (ЛС растительного происхождения).

Заключительным этапом исследования является установление источников получения врачами информации о ЛС. Основные источники получения врачами информации о новых подходах к антигипертензивной терапии и доверие к этим источникам представлены в таблице 2. Мы просили отмечать все относящиеся к сформулированным вопросам варианты, а не выбирать один из них. Поэтому сумма полученных ответов превышает 100%.

Как показали результаты анализа (таблица 2), более 80% врачей черпают информацию из публикаций в медицинской периодике и доверяют ей. Обращает на себя внимание высокий потенциал доверия к сообщениям работников системы последипломного образования. Напротив, докладчикам

Основные источники получения врачами информации о новых подходах к антигипертензивной терапии и доверие к этим источникам

| Источники информации | Получение | Доверие |
|--|-----------|---------|
| Рекомендации преподавателей институтов (факультетов) усовершенствования врачей | 72,6% | 65,5% |
| Сообщения представителей фармацевтических компаний | 47,2% | 43,5% |
| Сообщения докладчиков на врачебных конференциях | 45,3% | 31,1% |
| Публикации в медицинской периодике | 84,2% | 84,2% |
| Информация коллег по работе | 35,9% | 16% |

на врачебных конференциях доверяют менее 1/2 участников опроса. Поскольку в последнем случае мероприятия, как правило, спонсируются фармацевтическими фирмами.

Полученные результаты исследования будут использованы нами при разработке методических рекомендаций по совершенствованию лекарственного обеспечения больных с цереброваскулярными патологиями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Машковский М. Д. Фундаментальные аспекты научной информации о лекарственных средствах // Фармация. — 1997. — № 5. — С. 9—10.

2. Юшков В. В. Рациональное использование лекарств: проблемы и решения // Экономический вестник фармации. — 2001. №8. — С. 42—44.