

ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Косоголов Максим Владимирович

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Лысых Арина Андреевна

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Манахова Дарья Валерьевна

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Малетин Станислав Эдуардович

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

Полякова Ольга Витальевна

научный руководитель, канд. мед. наук, старший преподаватель кафедры, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

CHOICE OF DRUGS FOR HYPERTENSIVE DISEASE

Arina Lysykh

student, Kursk State Medical University, Russia, Kursk

Dar'ja Manakhova

student, Kursk State Medical University, Russia, Kursk

Stanislav Maletin

student, Kursk State Medical University, Russia, Kursk

Maxim Kosogolov

student, Kursk State Medical University, Russia, Kursk

Olga Polyakova

Scientific leader, Candidate of Medical Sciences, senior lecturer of the department, Kursk State Medical University, Russia, Kursk

Аннотация. В современном мире имеется огромный выбор лекарственных препаратов для лечения многих соматических заболеваний, в том числе гипертонической болезни. Этим

обусловлена необходимостью изучения препаратов выбора с наибольшей эффективностью на практике с индивидуальным и системным подходом для обеспечения наибольшей эффективности лечения антигипертензивными препаратами в составе комплексной терапии и избежания побочных явлений, повышения качества жизни пациентов.

Abstract. In the modern world, there is a huge choice of medicines for the treatment of many somatic diseases, including hypertensive disease. Therefore, it is necessary to research preparations of choice with the most effective in practice with individual and systemic approach in order to ensure the most effective treatment with antihypertensive preparations as part of complex therapy and avoid side effects, improve the quality of life of patients.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, «Гипосарт», «Тенорик», препараты выбора, побочные эффекты, преимущества, недостатки.

Keywords: hypertensive disease, "Hyposart", Tenoric", drugs of choice, side effects, advantages, disadvantages.

Сердечно-сосудистые заболевания и их осложнения занимают лидирующее место в структуре заболеваемости Российской Федерации. Высокую распространенность в настоящее время получила артериальная гипертензия (АГ). Установлено, что артериальной гипертензией страдают 20–30% взрослого населения [2]. С возрастом распространённость болезни увеличивается и достигает 50–65 % у лиц старше 65 лет. Согласно статистике, на 2018 год в России гипертензией страдают 40% населения, из них 58% составляют женщины и 37% мужчины. Должное лечение получают всего 48% женщин и 21% мужчин, но целевого значения артериальное давление достигает лишь у 17,5 % женщин и 5,7 % мужчин. К сожалению, проблемы данного характера встречаются сейчас даже у детей: около 3,5 % нынешних детей и подростков имеют гипертонию [5]. По прогнозам ученых, количество людей, страдающих от артериальной гипертензии, с каждым годом будет только расти. Это увеличение обусловлено рядом факторов, среди которых демографическое старение населения, неправильное питание, низкая двигательная активность, избыточная масса тела и стрессовые ситуации. Осложнения АГ в ряде случаев могут стать причиной неблагоприятного исхода, а именно – смертельного. Поэтому в настоящее время особое внимание уделяется адекватной гипотензивной терапии, с учетом данных современной доказательной медицины [1].

Целью данного исследования явилось изучение особенностей назначения гипотензивных препаратов, применяемых в терапии больных гипертонической болезнью.

Задачи:

1. Выявить и анализировать частоту назначения препаратов «Гипосарт» (кандесартан) и «Тенорик» у пациентов с гипертонической болезнью.
2. Сравнить качество жизни больных, лечение которых проводится исследуемыми фармакологическими препаратами.

Материалы и методы: в ходе исследования было изучено 50 историй болезни пациентов, которые находились на амбулаторном лечении в ОБУЗ КГКБ СМП за период с 4 по 24 февраля 2019 года. Больные были разделены на 2 группы по 25 человек: в 1-ю группу вошли пациенты, лечение которых проводилось препаратом «Тенорик», а во 2-ю – кандесартаном. Методом исследования является статистическая обработка историй болезни пациентов с гипертонической болезнью. Также проводилось прямое анкетирование, с блоками вопросов, направленных на изучение субъективной оценки проводимой терапии. Все исследования проводились с письменного разрешения пациентов.

Результаты и обсуждения: возраст больных колеблется от 40 до 80 лет. В 1 группе преобладает возраст от 56-65 лет, что составляет 28% от общего числа исследуемых пациентов, а во 2 – от

40 до 55 лет, что составляет 24% от общего количества больных с гипертонической болезнью. Также отметим, что в 1 группе преобладают мужчины, а во 2 – женщины. Так, у больных гипертонической болезнью, лечившихся «Тенориком», 44% пациентов женского пола, 56% - мужского, а того же заболевания, но лечившихся кандесартаном 56% и 44% соответственно (таблица 1).

Таблица 1.

Распределение больных по полу и возрасту

Возраст Пол	1 группа (n=25)				2 группа (n=25)			
	Мужской		Женский		Мужской		Женский	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
40-55	2	8	1	4	6	24	8	32
56-65	7	28	5	20	2	8	3	12
66-80	5	20	5	20	3	12	3	12

Большая часть пациентов с гипертонической болезнью находились на амбулаторном лечении в поликлинике ОБУЗ КГКБ СМП впервые.

Всем больным были проведены общие клинические исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимия крови, а также инструментальная диагностика, включающая ультразвуковое исследование сердца, обзорную рентгеноскопию органов грудной клетки и ЭКГ. Клинические симптомы у пациентов были схожими: головная боль, боли в области сердца, одышка, вызванная физической нагрузкой, отеки ног, нарушение зрения, а также повышенное артериальное давление (таблица 2)

Таблица 2.

Частота встречаемости клинических симптомов

Симптомы	1 группа (n=25)		2 группа (n=25)	
	Абс.	%	Абс.	%
Повышенное АД	25	100	25	100
Головная боль	21	84	22	88
Боль в области сердца	17	68	15	60
Одышка, вызванная физ. Нагрузкой	11	44	13	52
Отеки ног	9	36	6	24
Нарушение зрения	1	4	2	8

При проведении лабораторных исследований выявлены неспецифические изменения: увеличение содержания эритроцитов, гемоглобина и показателя гематокрита, повышение уровня креатинина, мочевины, протеинурия.

Важно отметить, что при гипертонической болезни у пациентов имелись сопутствующие заболевания: атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, дислипидемия, а также заболевания почек.

Всем больным были назначены препараты «Гипосарт» и «Тенорик» в составе комплексной терапии, при отсутствии противопоказаний и гиперчувствительности к препаратам [4]. Для изучения эффективности действия гипотензивных препаратов, субъективной оценки эффективности было основано на прямом анкетировании пациентов, а также анализе

амбулаторных карт (историй болезни). Полученные данные были обработаны программой «BioStat».

Преимуществом кандесартана является длительность действия антигипертензивного эффекта, что имеет большое значение в клинической практике [3]. Больным назначали препарат в дозе 16 мг/сут один раз в день – утром. В результате после недели приема лекарств наблюдалось заметное предотвращение повышения артериального давления в утренние часы, в ночное время, а также прослеживалась тенденция к снижению частоты сердечных сокращений, отмечалась метаболическая нейтральность. Эффект сохранялся даже через 48 часов после последнего приема лекарства. Следует также отметить, что улучшения в большей степени испытывали люди в категории 40-55 лет. Другая группа принимала тенорик в дозе 50/12,5 мг/сут. Через 2 недели лечения наблюдалось эффективное снижение давления у больных в пожилом возрасте, побочные эффекты в виде головной боли, гиперемии кожных покровов, брадикардии, резкого снижения АД, кашля не превышали нормы. Изменений со стороны метаболизма глюкозы, липидов и мочевой кислоты не наблюдалось.

Выводы: По результатам проведенного исследования видно, что удовлетворенность медицинской помощью испытывала 2 группа больных, лечившихся кандесартаном. При более длительном лечении этим препаратом наблюдались стойкое поддержание артериального давления на должном уровне, церебро- и кардиопротективные эффекты. Преимуществом также является возможность использования в лечении больных с сахарным диабетом.

Список литературы:

1. Биверс, Г. Артериальная гипертония/Г.Биверс,Г. Лип, Э.О. Брайенг; пер. с англ. под ред. В. И. Метелицы. - М. : БИНОМ, 2017. - 176 с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 161-175. - Прил.: с. 157-160.
2. Кобалава, Ж. Д. Артериальная гипертония. Ключи к диагностике и лечению / Ж. Д. Кобалава, Ю. В. Котовская, В. С. Моисеев. - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 868 с.: ил. - (Б-ка врача-специалиста). - Библиогр.: с. 847-858. - Предм. указ.: с. 859-864.
3. Крюков, Н. Н. Артериальная гипертония и ее профилактика, лечение, диагностика и способы контроля/ Н. Н. Крюков, П. И. Романчук ;Минздравсоцразвития СО, ГОУ ВПО СамГМУРосздрава. - Самара : Волга-Бизнес, 2017. - 24 с.
4. Чазова, Н. Е. Комбинированная терапия артериальной гипертонии (итоги международной программы КЛИП-АККОРД) [Текст] / Н. Е. Чазова, Д. Г. Ратова // CONSILIUM MEDICUM. - 2015. - № 5. - С. 12-15. - Библиогр.: с. 15 (6 назв.).
5. Шустов, С. Б. Артериальная гипертония в таблицах и схемах. Диагностика и лечение / С. Б. Шустов, А. В. Барсуков. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2014. - 127 с. : табл. - Библиогр.: с. 117-124 (88 назв.).