

ОЦЕНКА АДЕКВАТНОСТИ ВЫБОРА ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

А.Н. Струнина, В.И. Гриднев, О.М. Посненкова, А.Р. Киселев, В.А. Шварц

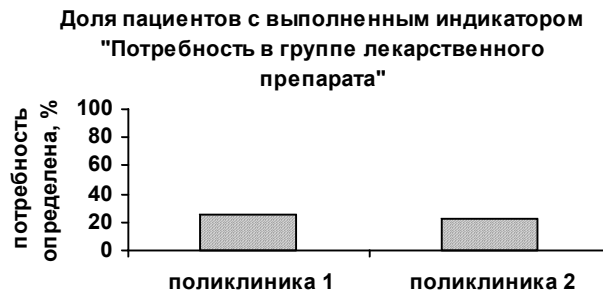
ФГУ Саратовский НИИ кардиологии Росмедтехнологий

Цель: оценить адекватность назначения медикаментозной терапии артериальной гипертонии (АГ) в первичном звене здравоохранения.

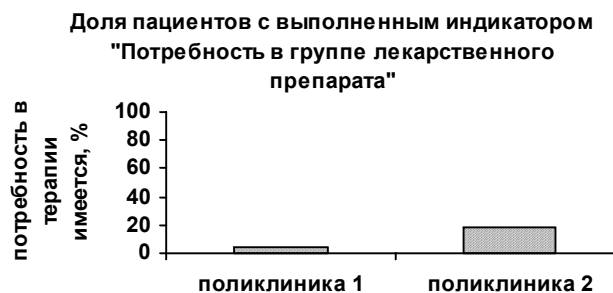
Материалы и методы: анализировались данные амбулаторных карт 450 пациентов двух поликлиник г. Саратова. Критерии включения - амбулаторные карты (форма № 025/у-04) лиц возраста 18-74 лет, с отметкой о постановке на диспансерный учет по поводу АГ в рамках 01.01.2005 - 31.12.2006. Для анализа использовались следующие данные: пол, возраст, данные измерений артериального давления (АД), данные инструментальных исследований: ЭКГ, ЭХОКГ; лабораторные показатели: глюкоза, общий холестерин (ОХС), креатинин, мочевины, содержание белка в моче; данные об ассоциированных клинических состояниях, а также данные, свидетельствующие о противопоказаниях к группам гипотензивных препаратов, индивидуальной непереносимости, побочных реакциях. Исключались амбулаторные карты с данными о вторичной эндокринной АГ, лекарственной форме АГ, беременности. Отбор амбулаторных карт пациентов производился случайным образом. Анализ данных производился с помощью клинических индикаторов компьютерной информационно-аналитической системы «Регистр АГ» (ИАС Регистр АГ) (Свидетельство Роспатента №2005611088 от 05.05.2005): «Адекватность выбора гипотензивных препаратов» и «Потребность в группе лекарственного препарата».

Индикатор «Потребность в группе лекарственного препарата» предназначен для вычисления доли лиц с повышенным АД, которым в соответствии с клиническим статусом показана медикаментозная терапия препаратами, рекомендованными национальными рекомендациями (НР) по профилактике, диагностике и лечению АГ (Россия, 2004 г.) (β -блокатор, ингибитор АПФ, ингибитор рецепторов к ангиотензину II, блокатор кальциевых каналов, диуретик). Потребность в терапии гипотензивными препаратами определяется по уровню персонального риска 10-летнего развития фатальных сердечно-сосудистых осложнений (SCORE) (ПР). Потребность в гипотензивной терапии имеется, если уровень ПР $\geq 5\%$. Индикатор «Адекватность выбора гипотензивных препаратов» предназначен для вычисления доли пациентов с повышенным АД, у которых препарат рекомендованной группы назначен с учетом показаний и противопоказаний.

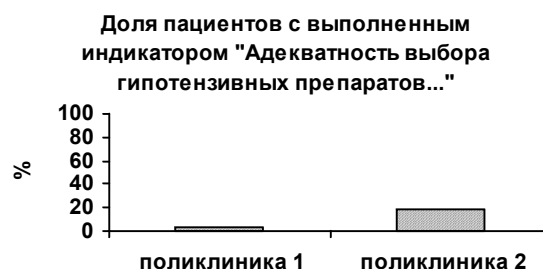
Результаты: В первой поликлинике достаточно данных для определения потребности в терапии гипотензивными препаратами по уровню ПР у 26% пациентов, имеющих повышенное АД, во второй поликлинике – у 22%.



Среди пациентов, у которых достаточно данных для определения ПР, имеется потребность в терапии (т.е. гипотензивный препарат хотя бы одной из групп, рекомендованных НР, должен быть назначен) в первой поликлинике у 3,7% пациентов, во второй поликлинике у 18,8% больных.



Оценка адекватности назначенной терапии показала, что в первой поликлинике нет ни одного больного с адекватно назначенным лекарственным препаратом, во второй поликлинике выбор препарата адекватен клиническому статусу (т.е. нет противопоказаний и есть показания для назначения гипотензивного препарата определенной группы) лишь у 20% больных, имеющих потребность в гипотензивной терапии.



Выводы: Проведенный анализ адекватности назначения медикаментозной терапии АГ в двух учреждениях первичного звена показал, что амбулаторные врачи проводят лечение АГ без учета индивидуальных показаний к группам гипотензивных препаратов на фоне клинического обследования, недостаточного для вычисления персонального риска и определения потребности в лекарственной терапии.