

МОНИТОРИНГ ИНТЕНСИВНОСТИ ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИАНГИНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ТЕРАПИИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Терентьева И.В.¹

¹ ГБУЗ «Ставропольский Краевой клинический кардиологический диспансер», Ставрополь, Россия (355026, Ставрополь, ул. Пригородная, 224 а), e-mail: kardio@stv.runnet.ru

Проведен ретроспективный анализ 1400 пациентов в возрасте от 30 до 80 лет, находящихся на стационарном лечении в кардиологических отделениях ЛПУ (лечебно-профилактических учреждений) Ставропольского края в 2005-2012 гг. с диагнозом ишемическая болезнь сердца. Интенсивность потребления изучалась с использованием DDD методологии, принятой ВОЗ в качестве стандарта при проведении фармакоэпидемиологических исследований. Общую тенденцию потребления антиангинальных препаратов можно считать положительной, поскольку происходит возрастание потребления наиболее эффективных и инновационных антиишемических средств. Снижение интенсивности потребления нитратов, по-видимому, обусловлено ростом применения антиангинальных препаратов других групп. Сравнительный анализ интенсивности потребления антиангинальных препаратов показал, что у пациенток в раннем постменопаузальном периоде достоверно ниже интенсивность потребления нитратов и антагонистов кальция, а также имеется тенденция к большему потреблению бета-адреноблокаторов.

Ключевые слова: стабильная стенокардия, фармакотерапия, антиангинальные препараты, женщины, мужчины.

MONITORING OF INTENSITY OF CONSUMPTION IN THERAPY ANTIANGINAL DRUGS STABLE ANGINA IN STATIONARY CONDITIONS

Terenteva I.V.¹

¹ Stavropol Regional Clinical Cardiology Clinic, Stavropol, Russia (355026, Stavropol, street. Prigorodnaya, 224 a), e-mail: kardio@stv.runnet.ru

A retrospective analysis of 1400 patients aged 30 to 80 years who are hospitalized in the cardiology department, Stavropol region in 2005-2012, with a diagnosis of coronary artery disease. Consumption rate was studied using DDD methodology adopted by WHO as the standard in performing pharmacoepidemiological research. General trend of consumption antianginal drugs can be considered positive, because there is an increase of consumption of the most effective and innovative anti-ischemic agents. Reduced consumption intensity nitrates, apparently due to increasing application of other antianginal drugs groups. Comparative analysis of the intensity of consumption of antianginal drugs showed that patients in the early postmenopausal period is significantly lower consumption rate of nitrates and calcium antagonists, as well as a tendency to greater consumption of beta-blockers.

Keywords: stable angina, pharmacotherapy, antianginal drugs, women, men.

Введение

Сердечно-сосудистая патология остается ведущей причиной смертности в большинстве развитых стран (до 40% среди всех случаев смерти) [6]. В Российской Федерации данная проблема стоит особенно остро, смертность составляет около 56% пациентов. Если в 2003 г. в РФ умерли 1320000 человек, кардиальной патологии – свыше 700 тысяч [1]. В структуре сердечно-сосудистых заболеваний преобладают хронические формы ишемической болезни сердца (ИБС), в частности стабильная стенокардия, требующие длительного и затратного лечения, которое далеко не всегда является эффективным. Среди причин недостаточной эффективности признается неадекватная коррекция факторов риска и

нерациональная фармакотерапия. Так, каждый десятый пациент принимает «устаревшие» лекарственные средства с низкой фармакологической активностью, причем часто самостоятельно определяя выбор препарата, без предварительной консультации с врачом [5, 7]. Кроме того, и среди врачей наблюдается приверженность к назначению лекарственных средств с недоказанной эффективностью, использование препаратов по ошибочным показаниям или рекомендованных лекарств в неадекватной дозировке [3, 4].

В России имеет место недостаток фармакоэпидемиологических данных, отражающих реальную ситуацию с лечением ишемической болезни сердца, дающих возможность оценить соблюдение рекомендаций научных обществ врачами в повседневной практике. Именно с этим обстоятельством связан активный и постоянный интерес к фармакоэпидемиологическим исследованиям кардиологических препаратов. Региональные фармакоэпидемиологические данные о лечении ишемической болезни сердца в Ставропольском крае вообще отсутствуют. Следовательно, необходимо проведение комплексных ретроспективно-проспективных исследований в масштабах Ставропольского края, в частности, посвященных изучению данной проблемы и четкой стратегии рационализации терапии на стационарном этапе. Кроме того, наличие половых особенностей в клинической картине и лечении ИБС на сегодняшний день не вызывает сомнений, в связи с чем представляется важным изучение потребления лекарственных препаратов у пациентов с учетом пола, возраста и длительности постменопаузального периода у женщин.

Материалы и методы исследования

Для решения поставленных задач был проведен комплексный ретроспективный анализ 1400 пациентов в возрасте от 30 до 80 лет, находящихся на стационарном лечении в кардиологических отделениях ЛПУ Ставропольского края («Краевой клинический кардиологический диспансер», г. Ставрополь; кардиологическое отделение Городской клинической больницы №3, г. Ставрополь; Буденновский центр оказания специализированных видов медицинской помощи; Георгиевская центральная районная больница), госпитализированных в 2005-2012 гг. Истории болезни для проведения исследования отбирались путем сплошного просмотра стационарных историй болезни в архиве в соответствии с критериями включения в исследование (пациенты с диагнозом ИБС). Стенокардия напряжения I–III ФК, N₁-IIA; наличие в истории болезни данных о препарате, разовой, суточной дозе, дате начала и конца приема препарата, пути введения.

Все пациенты были разделены на две группы: 600 мужчин (средний возраст 56,68±10,53 лет) и 800 женщин (средний возраст 64,29±9,53 лет). В зависимости от длительности постменопаузы все обследованные женщины были разделены на две подгруппы. В первой подгруппе длительность постменопаузы составила от 1 года до 4 лет,

во второй подгруппе – свыше 4 лет [9]. В первую подгруппу вошли 145 пациенток в возрасте 42-55 лет. Во второй подгруппе оказались 665 больных в возрасте от 56 до 80 лет.

Интенсивность потребления изучалась с использованием DDD методологии, принятой ВОЗ в качестве стандарта при проведении фармакоэпидемиологических исследований [8]. Определялась динамика показателей DDD/100 койко-дней по основным группам антиангинальных препаратов (бета-адреноблокаторам, пролонгированным нитратам, антагонистам кальция) в период с 2005-2007 по 2010-2012 годы у пациентов в зависимости от пола и длительности постменопаузального периода у женщин.

Результаты

DDD-анализ потребления антиангинальных препаратов (2005-2007г) в стационарных условиях, показал что у мужчин интенсивность потребления пролонгированных нитратов составила 73,2DDD/100 койко-дней, бета-адреноблокаторов-18,1DDD/100 койко-дней, антагонистов кальция-10,3 DDD/100 койко-дней. При сравнительном анализе отмечена динамика потребления антиангинальных препаратов у мужчин, так в 2009-2010 гг. интенсивность потребления нитратов снизилась с 72,3 до 33,4 DDD/100 койко-дней ($p<0,0001$). Интенсивность потребления бета-адреноблокаторов возросла (18,1 и 28,6 DDD/100 койко-дней, $p=0,003$), достоверно увеличились показатели DDD/100 койко-дней антагонистов кальция (10,3 и 26,0 DDD/100 койко-дней, $p<0,0001$), рис. 1.

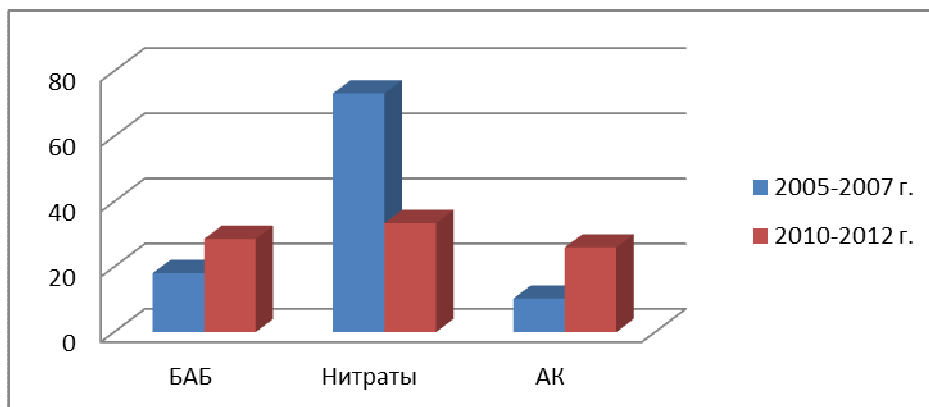


Рис 1. Динамика интенсивности потребления антиангинальных препаратов у мужчин в стационарных условиях (DDD/100 койко-дней). БАБ – бета-адреноблокаторы, АК – антагонисты кальция.

При анализе потребления антиангинальных препаратов у женщин в позднем постменопаузальном периоде (ППМП) также отмечена динамика интенсивности потребления основных групп антиангинальных препаратов за исследуемые периоды времени. Так, достоверно снизилась интенсивность потребления нитратов (с 43,2 до 32,0 DDD/100 койко-дней, $p=0,004$), и увеличилась интенсивность потребления бета-адреноблокаторов (с 14,4 до 26,9 DDD/100 койко-дней, $p<0,0001$) и антагонистов кальция (с 19,7 до 28,5 DDD/100 койко-дней, $p=0,015$), см. рис. 2.

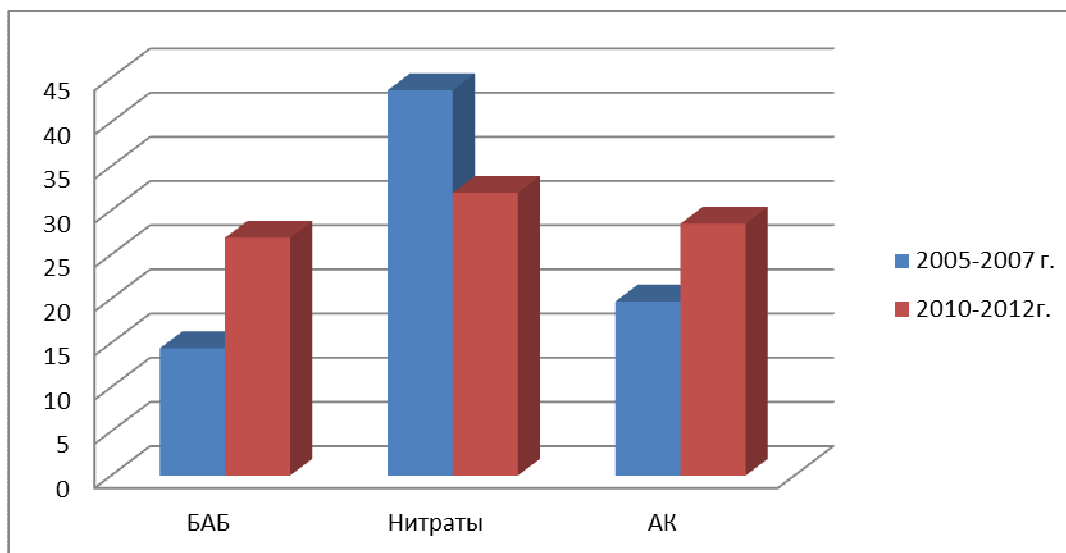


Рис 2. Динамика интенсивности потребления антиангинальных препаратов у женщин ППМП в стационарных условиях (DDD/100 койко-дней). БАБ – бета-адреноблокаторы, АК – антагонисты кальция.

У женщин в РПМП по сравнению с предыдущим периодом, также значительно снизилась интенсивность потребления нитратов (с 65,2 до 9,6 DDD/100 койко-дней, $p < 0,0001$), и увеличилась интенсивность потребления бета-адреноблокаторов (с 25,6 до 31,6 DDD/100 койко-дней) и антагонистов кальция (с 6,7 до 13,2 DDD/100 койко-дней, $p = 0,012$), см. рис. 3.

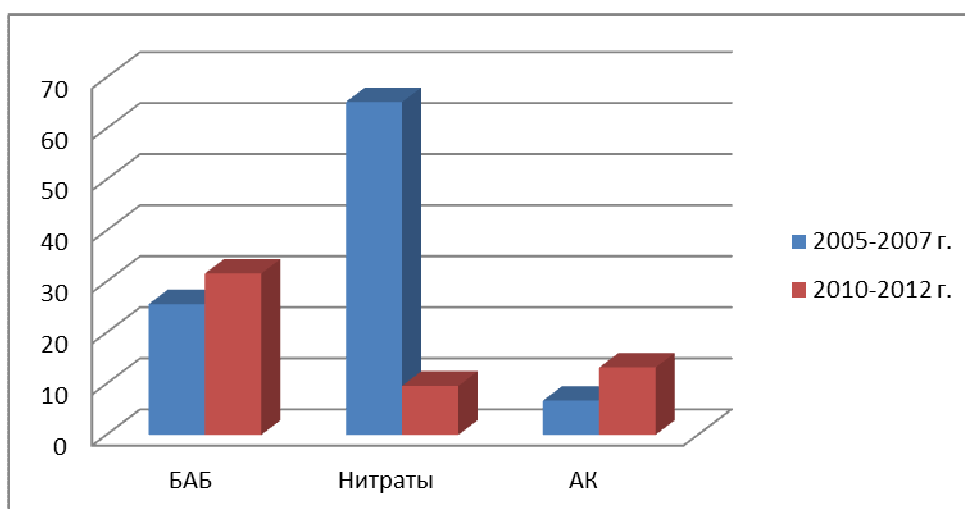


Рис 3. Динамика интенсивности потребления антиангинальных препаратов у женщин РПМП в стационарных условиях (DDD/100 койко-дней). БАБ – бета-адреноблокаторы, АК – антагонисты кальция.

Отмечена также динамика в структуре антиангинальных препаратов, так в 2005-2007 гг. лидирующим препаратом в группе бета-адреноблокаторов был атенолол, в 2009-2010 гг. интенсивность потребления атенолола значительно снизилась и самым потребляемым препаратом стал бисопролол. В группе нитратов снизилась интенсивность потребления изосорбида динитрата, и увеличилась интенсивность потребления изосорбида мононитрата. Доминирующим препаратом в группе антагонистов кальция в 2005-2007 гг. был нифедипин,

в последующие годы интенсивность потребления нифедипина уменьшилась и возросла интенсивность потребления амлодипина.

При сравнительном анализе потребления антиангинальных препаратов у мужчин и женщин в РПМП и ППМП (2009-2010 гг.) отмечено, что интенсивность потребления антиишемических препаратов у мужчин, а также женщин старшей возрастной группы практически не отличалась. У женщин в РПМП достоверно ниже интенсивность потребления антагонистов кальция и нитратов и несколько выше интенсивность потребления бета-адреноблокаторов по сравнению с мужчинами и женщинами в ППМП, см. рис. 4.

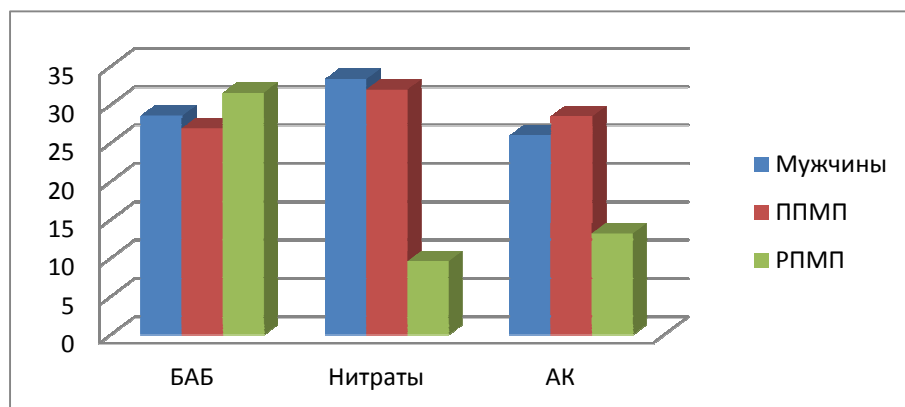


Рис. 4. Сравнительный DDD-анализ антиишемических препаратов у пациентов с ИБС (2010-2012 г.), $p < 0,0001$. БАБ – бета-адреноблокаторы, АК – антагонисты кальция.

Заключение

Таким образом, общую тенденцию потребления антиангинальных препаратов можно считать положительной, поскольку происходит возрастание потребления наиболее эффективных и инновационных антиишемических средств. Снижение частоты назначения нитратов, по-видимому, обусловлено ростом применения антиангинальных препаратов других групп.

Несмотря на возрастание потребления более эффективных препаратов, по некоторым параметрам, в частности применения бета-адреноблокаторов (группа препаратов, которая используется как для улучшения прогноза, так и уменьшения частоты и интенсивности приступов стенокардии) отмечается несоответствие современным взглядам на медикаментозную коррекцию ангинозной составляющей стабильной стенокардии. В то же время органические нитраты, несмотря на отсутствие доказательной базы об их влиянии на прогноз при ИБС, остаются востребованными, поскольку эффективно купируют приступы стенокардии и предупреждают возникновение новых и улучшают качество жизни пациентов [2].

Сравнительный анализ интенсивности потребления антиангинальных препаратов показал, что у пациенток в РПМП достоверно ниже интенсивность потребления нитратов и

антагонистов кальция, а также имеется тенденция к большему потреблению бета-адреноблокаторов.

Полученные результаты отражают реальную практику назначения антиангинальных препаратов и могут быть использованы при разработке внутрибольничных и региональных стандартов оказания медицинской помощи больным стабильной стенокардией. С целью повышения качества оказания помощи больным стабильной стенокардией и своевременной оценки изменений в тактике их ведения целесообразно проведение дальнейших фармакоэпидемиологических исследований.

Список литературы

1. Беленков Ю.Н./Материалы ежегодного общероссийского съезда. – 2004. – С. 2-6.
2. ВНОК. Диагностика и лечение стабильной стенокардии. Российские рекомендации (2-й пересмотр). // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2008. – Приложение 4.
3. Гиляревский С. Р. Роль нитратов в лечении сердечно – сосудистых заболеваний: научные доказательства и клиническая практика // Кардиоваск. терапия и профилактика. – 2007. - №6. – С. 116-1253.
4. Гостева Е. В. Фармакотерапия стабильной стенокардии в амбулаторной практике // Кардиоваск. терапия и профилактика. –2008. - №3. – С. 56-59.
5. Оганов Р. Г., Лепяхин В. К., Фитилев С. Б. и др. Диагностика, вторичная профилактика и терапия стабильной стенокардии по данным исследования АТР // Кардиоваск. терапия и профилактика. – 2007. - №5. – С. 50-54.
6. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я.// Кардиология. – 2000. - № 6. – С. 4-8.
7. Стецюк О. У., Андреева И. В., Пасечник Е. С. Основные инструменты доказательной медицины и фармакоэпидемиология //Клинич. фармакология и терапия. – 2008. - №1. – С. 48-55.
8. Anatomical therapeutic Chemical (ATC) classification index including defined daily doses (DDDs) for plain substances/ WHO; Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. – Oslo: WHO, 1999.
9. Ballinger, S.B., Browning, M.S.K., Smith, A.N.M. Hormone profiles and psychological symptoms in perimenopausal women // Maturitas. – 1987. – V.9. - №13. – P.235-251.

Рецензенты:

Щетинин Е.В., д.м.н., проректор по научной и инновационной работе, заведующий кафедрой клинической патофизиологии ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ставрополь.

Манвелян Э.А., д.фарм.н., доцент, профессор кафедры медицинской биохимии, клинической лабораторной диагностики и фармации ФГ АБОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный университет», г. Ставрополь.