

УДК 616.12

*Корнилов А.А., к.м.н.*

*доцент кафедры клинической фармакологии*

*Куделина М.С.*

*студент*

*Курский государственный медицинский университет*

*Россия, г. Курск*

**ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ФАРМАКОТЕРАПИИ  
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

*Аннотация* Одной из причин низкой эффективности медицинской помощи населению в амбулаторной практике является нарушение преемственности между стационарным и поликлиническим этапами ведения пациентов. Целью исследования явился сравнительный анализ преемственности гипотензивной терапии на различных этапах оказания медицинской помощи у больных гипертонической болезнью. Установлено, что проводимая фармакотерапия обеспечивала высокую преемственность по основным классам гипотензивных средств.

*Ключевые слова:* артериальная гипертензия, преемственность фармакотерапии, стационар, поликлиника.

*Kornilov A. A., Ph. D.*

*associate professor of the Department of clinical pharmacology*

*Kudelina M.S.*

*student*

*Kursk state medical university*

*Russia, Kursk*

**CONTINUITY OF ARTERIAL HYPERTENSION  
PHARMACOTHERAPY AT VARIOUS STAGES OF MEDICAL CARE**

*Abstract.* One of the reasons for the low efficiency of medical care in outpatient practice is the violation of continuity between the inpatient and outpatient stages of patient treatment. The aim of the study was a comparative analysis of the continuity of antihypertensive therapy at various stages of medical care in patients with hypertension. It was established that the conducted pharmacotherapy provided high continuity in main classes of antihypertensive agents.

*Keywords:* arterial hypertension, continuity of pharmacotherapy, hospital, polyclinic.

Артериальная гипертония (АГ) является одним из ведущих факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и остается важнейшим триггером сердечно-сосудистой смертности [1].

Одной из причин низкой эффективности медицинской помощи населению в амбулаторной практике является нарушение преемственности между стационарным и поликлиническим этапами ведения пациентов [2], что, в свою очередь, ведет к снижению приверженности лечению. Рядом исследователей установлено, что несоблюдение режима приема препаратов пациентами является одной из самых частых причин недостижения целевых цифр артериального давления. Доказанным фактом является взаимосвязь между низкой приверженностью антигипертензивной терапии и повышением риска развития сердечно-сосудистых заболеваний [3].

В последние годы набирают актуальность исследования, посвященные оценке преемственности фармакотерапии на различных этапах оказания медицинской помощи. Полученные данные позволяют понять структуру использования лекарственных средств, объемы их потребления, динамику ценовых показателей в различных лечебно-профилактических учреждениях. В некоторых из этих исследований

показана высокая преемственность в работе между стационарным и амбулаторным звеном по основным препаратам, определенную по характеристикам потребления препаратов [4].

В связи с вышесказанным, исследования, посвященные поискам путей оптимизации фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний за счет улучшения преемственности между различными этапами оказания медицинской помощи, в ближайшие годы будут оставаться крайне актуальными [5].

**Цель исследования:** сравнительный анализ преемственности гипотензивной терапии на различных этапах оказания медицинской помощи у больных АГ.

**Материал исследования.** Для сравнительного анализа структуры и частоты назначений антигипертензивных препаратов у больных АГ на стационарном и амбулаторном этапах оказания медицинской помощи были проанализированы 150 историй болезней пациентов ОБУЗ «Курская городская больница №1 им. Н.С. Короткова». После выписки из стационара в поликлинику обратились 77 человек, остальные 73 человека повторно не обращались.

#### **Полученные результаты.**

Основные демографические характеристики пациентов представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Сравнение пола и возраста пациентов стационара и поликлиники

Пол	Доля, стационар, %	Средний возраст, стационар	Количество, человек, поликлиника	Доля, поликлиника, %	Средний возраст, поликлиника
Мужской	51	61	39	50,6	60,5
Женский	49	64	38	49,4	65,4

Из таблицы видно, что основные демографические показатели при переходе с одного этапа оказания медицинской помощи на другой остались неизменными; средний возраст мужчин в поликлинике по сравнению со стационаром уменьшился на полгода, а средний возраст женщин увеличился на 1,4 года.

При анализе приемственности по основным группам лекарственных средств (рис.1) установлено, что лидирующей группой являлись диуретики. На наш взгляд, это связано как с широким применением этих препаратов для лечения АГ, так и наличием дополнительных показаний к диуретической терапии при наличии у пациентов хронической сердечной недостаточности.

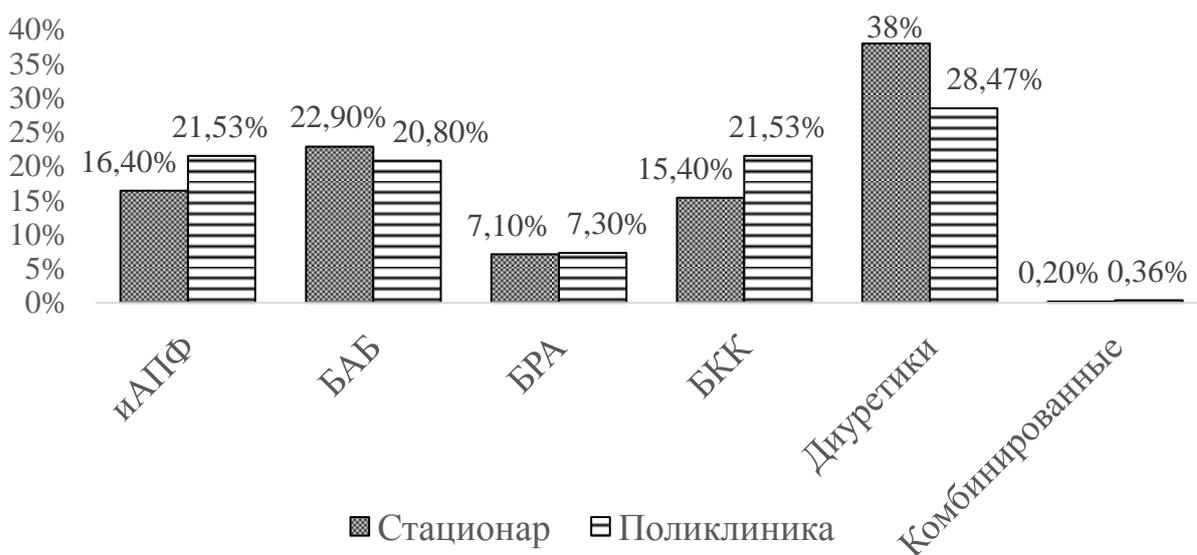


Рисунок 1. Структура назначений основных классов гипотензивных лекарственных средств на различных этапах оказания медицинской помощи.

Анализ по другим классам лекарственных средств выявил, что в поликлинике по сравнению со стационаром преобладали препараты из группы ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) и блокаторы кальциевых каналов (БКК).

**Заключение.** Проведенный анализ продемонстрировал высокую преемственность фармакотерапии между двумя основными этапами оказания медицинской помощи больным артериальной гипертонией. Высокая преемственность, наравне с использованием рациональных комбинаций гипотензивных лекарственных средств, в перспективе позволит улучшить выживаемость и повысить качество жизни больных.

#### **Использованные источники:**

1. ЭПОХА-АГ 1998–2017 гг.: динамика распространенности, информированности об артериальной гипертонии, охвате терапией и эффективного контроля артериального давления в Европейской части РФ./ Ю.В. Бадин, И.В. Фомин, Ю.Н. Беленков и др.// Кардиология. 2019;59(1S):34-42. <https://doi.org/10.18087/cardio.2445>
2. Лясковская Н. И., Мельникова О. С. Преемственность лечения больных с артериальной гипертонией в условиях дневного стационара при поликлинике / Материалы V Всероссийской конференции «Противоречия современной кардиологии: спорные и нерешенные вопросы» (21-22 октября 2016 года). - Самара, 2016.- С.42-43
3. Напалков Д.А., Соколова А.А. Приверженность к приему препаратов как основа профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. / Медицинский совет 2019; (5): 54 – 59.
4. Анализ практики потребления лекарственных препаратов на примере кардиологического отделения костромской области / Груздева А.А., Ильин М.В., Мирошников А.Е., Поздняков Н.О.// Медицинская этика. 2020; 8. (1): 50-58.
5. Возможности оптимизации лечения социально-значимых заболеваний за счет улучшения преемственности между различными

этапами оказания медицинской помощи / Корнилов А.А., Поветкин С.В., Ключева Е.Г., Корнилова Ю.А.// Innova. 2017; 1 (6): 20-22.