
МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ВОРОНЕЖСКОГО РЕГИОНА

Яковлев Лев Юрьевич, ассистент

Ручкин Иван Владимирович, ассистент

Чупандина Елена Евгеньевна, д-р фарм. наук, доц.

Воронежский государственный университет, Университетская пл., 1, Воронеж, Россия, 394006; e-mail: luyakovlev@yandex.ru; ruchkin.vrn@yandex.ru; chupandina@vsu.ru

Артериальная гипертензия сегодня стала грозной проблемой, стоящей перед отечественным и мировым здравоохранением. Изучению данного вопроса, отраженному в реалиях Воронежского региона, посвящено настоящее исследование. Осуществлена медико-демографическая характеристика больных артериальной гипертензией Воронежского региона и оценена рациональность назначения им лекарственных средств. Выявлена локальная структура заболеваемости: определены гендерные, возрастные и социальные черты пациентов. На основе статистических данных последних лет проанализированы социальные последствия данного заболевания. Выявлены основные применяемые в регионе подходы к фармакотерапии и соотнесены с действующими стандартами лечения. Сделаны выводы о возможности совершенствования лекарственного обеспечения пациентов с данной патологией путем рационализации врачебных назначений.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, артериальная гипертензия, стандарты лечения, фармацевтический рынок, лекарственные препараты, статистика заболеваемости, Воронеж.

Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, в настоящее время являются одними из наиболее социально значимых вследствие их негативного влияния на качество жизни и работоспособность населения. Как следствие, рынок препаратов для их лечения характеризуется значительным объемом и разнообразием, что делает актуальной проблему их рационального выбора в соответствии с особенностями пациентов.

В связи с этим целью настоящего исследования стало выявление основных черт ключевых групп потребителей антигипертензивных лекарственных средств (ЛС).

Задачами выступили:

– общая характеристика эпидемиологической ситуации по за-

болеванием, характеризующимся повышенным кровяным давлением;

- социально-демографическая характеристика потребителей антигипертензивных ЛС на основании анализа амбулаторных карт;
- оценка рациональности лекарственного обеспечения данной категории пациентов.

На начальном этапе исследования нами была проанализирована динамика заболеваемости, инвалидизации и смертности населения Российской Федерации за период 2005-2012 гг. [1] и выявлена роль заболеваний системы кровообращения вообще и болезней с повышенным кровяным давлением в частности (табл. 1).

Таблица 1

Динамика заболеваемости, инвалидизации и смертности населения РФ по болезням системы кровообращения

Показатель	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Ср.
Заболеваемость (система кровообращения)									
Абс., тыс.	3278	3787	3719	3781	3761	3734	3804	3814	3709,8
Доля,%	3,1	3,5	3,4	3,5	3,3	3,4	3,3	3,4	3,4
Заболеваемость (повышенное кровяное давление)									
Абс., тыс.	772,6	1007,3	990,3	979,0	920,3	870,7	848,3	841,3	903,7
Доля,%	0,7	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,7	0,7	0,8
Инвалидность (система кровообращения)									
Абс., тыс.	984	755	533	431	386	350	315	н/д	536,3
Доля,%	54,7	51,2	48,1	44,6	41,3	39,2	37,4	н/д	45,2
Смертность (система кровообращения)									
Абс., тыс.	1299,5	1232,2	1185,2	1186	1136,7	1151,9	н/д	н/д	1198,6
Доля,%	56,4	56,9	57,0	57,1	56,5	56,8	н/д	н/д	56,8

Как видно, доля первичной заболеваемости как по системе кровообращения в целом, так и по болезням с повышенным кровяным давлением в частности, является стабильной и сравнительно небольшой. В то же время, в структуре причин инвалидности они занимают лидирующее место, до недавнего времени составляя более половины случаев. При этом отмечается заметное снижение количества и доли инвалидов по болезням системы кровообращения. Доля же смертности всего населения остается стабильно высокой (более 50%).

Данные о динамике заболеваемости и смертности в Воронежском регионе [2] приведены в табл. 2. Заметим, что доля болезней с повышенным кровяным давлением составила на 2012 г. 29,0% от общего числа болезней систем кровообращения, а всего таких больных зарегистрировано около 250 тыс. (10,8% всего населения области).

Таблица 2

Динамика заболеваемости и смертности населения Воронежской области по болезням системы кровообращения

Показатель	2006	2007	2008	2009	2010	Ср.
Заболеваемость (система кровообращения)						
Абс., тыс.	56,5	59,5	58,8	65,7	63,4	60,8
Доля, %	4,6%	4,9%	4,9%	5,1%	4,9%	4,9%
Смертность (система кровообращения)						
Абс., тыс.	25,7	26,2	26,6	23,5	24,1	25,2
Доля, %	61,4%	64,7%	65,9%	60,9%	60,6%	62,7%
В том числе смертность трудоспособного населения						
Абс., чел.	3529	3445	3496	3000	3006	3295,2
Доля, %	13,7%	13,1%	13,2%	12,8%	12,5%	13,1%

Сравнительный анализ табл. 1 и 2 иллюстрирует большую остроту данной проблемы для Воронежской области, чем для РФ в целом.

Следующий этап работы, включавший социально-демографическую характеристику населения, заключался в анализе амбулаторных карт пациентов с болезнями повышенного кровяного давления. Исследование проводилось в 2012-2013 гг. на базе 3 поликлиник Центрального района г. Воронежа, обслуживающих свыше 57 тыс. человек.

Было отобрано 410 карт пациентов с диагнозами, соответствующими кодам I.10-I.15 по Международной классификации болезней 10-го издания (МКБ-10).

Половозрастная структура выбранных пациентов (160 мужчин и 250 женщин) приведена на рис. 1. Для распределения их по возрастным группам были применены формулы Стерджесса [3]. Число интервалов составило 10, их величина – 6 лет.

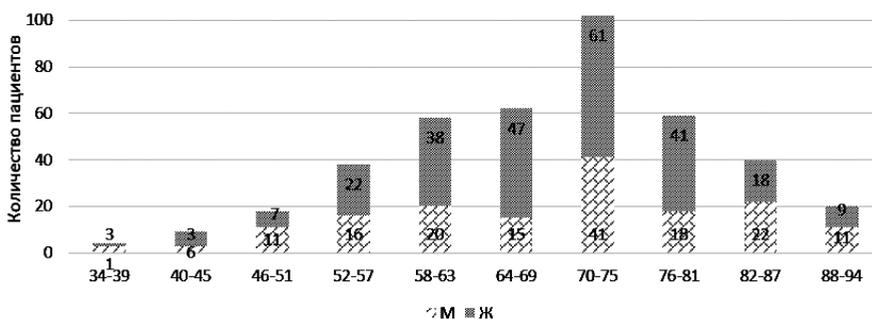


Рис. 1. Распределение пациентов по полу и возрасту

Как видно, наибольшую долю (24,9%) составили пациенты в возрасте 70-75 лет, среди которых преобладают женщины.

В соответствии с кодами МКБ-10 пациентам ставились следующие

диагнозы: эссенциальная (первичная) гипертензия (I.10), гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью (I.11.0), гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности (I.11.9), их доли с распределением по полу иллюстрируются рис. 2.

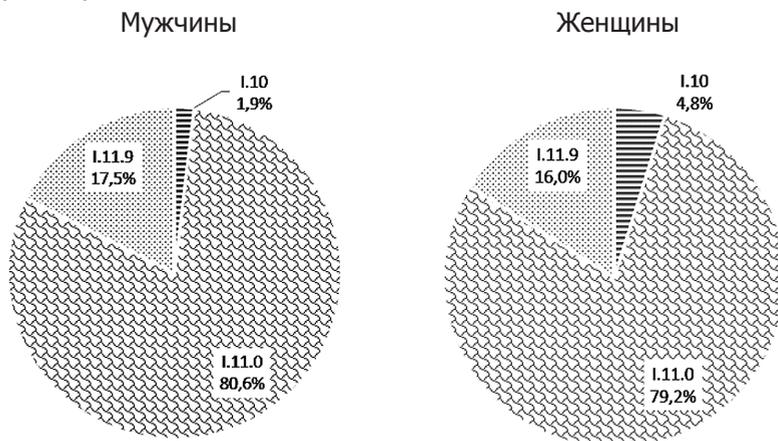


Рис. 2. Распределение пациентов по полу и диагнозу

Как среди мужчин, так и среди женщин доминирующим является диагноз I.11.0. Таким образом, типовым пациентом с повышенным кровяным давлением следует считать женщину 64-81 лет с гипертензивной болезнью с преимущественным поражением сердца с сердечной недостаточностью.

При анализе структуры назначений лекарственных препаратов, отраженной на рис. 3, выяснилось, что безусловно доминирующими (41,1%) являются препараты-ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ).



*включая ангиопротекторы, антигипоксантаы, метаболики, другие сердечно-сосудистые средства

Рис. 3. Структура назначений ЛП больным с повышенным кровяным давлением

При более подробном рассмотрении группы назначаемых ИАПФ (как доминирующей) было установлено явное преобладание двух препаратов – эналаприла (42%) и периндоприла (31,8%) (рис. 4).

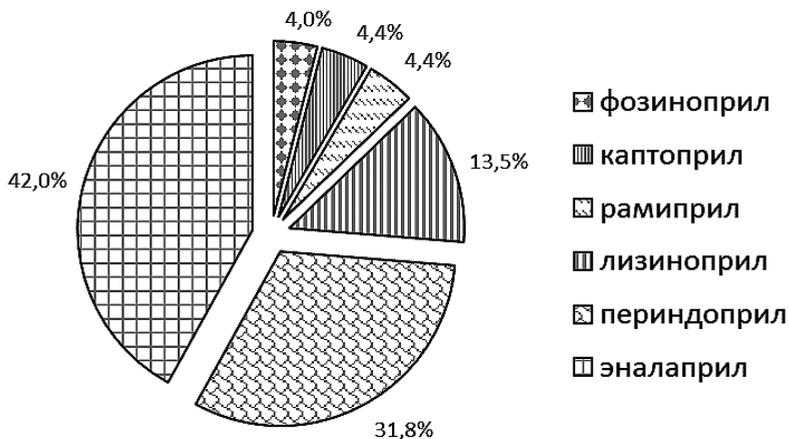


Рис. 4. Структура выписываемых ИАПФ

Критерием рациональности назначения препаратов у пациентов с рассматриваемыми нозологиями следует считать возможность их применения по действующему стандарту оказания медицинской помощи [4]. Данный документ включает в себя ЛП из 13 укрупненных категорий по АТХ-классификации.

Среди назначенных препаратов в стандарт не входят следующие группы: другие ССС, нитраты, антиаритмические, что в сумме составляет 5,8% от общего числа. Это позволяет говорить о высокой степени соответствия существующих подходов к лечению действующим нормам.

В то же время отмечается отсутствие назначений таких рекомендованных препаратов, как минеральные вещества, растворы электролитов, альфа-адреноблокаторы, метилдопа, глюкокортикоиды.

Выводы

1. Показано, что заболевания, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, продолжают оставаться существенным негативным медико-демографическим фактором, в том числе и на территории Воронежского региона.

2. Наиболее распространенной из анализируемой группы нозологий является гипертензивная болезнь с преимущественным поражением сердца с сердечной недостаточностью, а типовым пациентом – женщина в возрасте 64-81 лет.

3. Лекарственное обеспечение данной категории пациентов в целом соответствует действующим стандартам оказания медицинской помощи, однако структура применяемых средств может быть рационализирована.

Список источников

1. Российский статистический ежегодник. 2012. Москва, 2012. 786 с.
2. Воронежский статистический ежегодник. 2011. Воронеж, 2011. 324 с.
3. Айвазян С.А. *Прикладная статистика. Основы эконометрики*. Том 2. Москва, Юнити-Дана, 2001. 432 с.
4. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни) : приказ Минздрава России от 09 ноября 2012 г. № 708н.

MEDICAL AND DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH HYPERTENSION IN VORONEZH REGION

Yakovlev Lev Yurievich, Assist. Prof.

Ruchkin Ivan Vladimirovich, Assist. Prof.

Chupandina Elena Eugeniievna, Dr. Sc. (Pharm), Assoc. Prof.

Voronezh State University, University sq., 1, Voronezh, Russia, 394006; e-mail: luyakovlev@yandex.ru; ruchkin.vrn@yandex.ru; chupandina@vsu.ru

Nowadays hypertension has become a formidable challenge with which the national and world health organizations are permanently facing. The study of this subject, correlated with the realities of Voronezh region has become the purpose of this paper. Implemented health and demographic characteristics of Voronezh region' patients with hypertension, are evaluated as well as rationality of assigning specific drugs. Local structure of morbidity: defined gender, age and social characteristics of patients were determined. Statistical data of recent years on social consequences of the disease were analyzed. The basic approach to pharmacotherapy used in the region was correlated with current standards of treatment. Conclusions about the possibility of improving drug supply of patients with this pathology by rationalizing prescribing were made.

Keywords: cardiovascular disease, hypertension, treatment standards, pharmaceutical market, medicines and drugs, morbidity statistics, Voronezh.

Reference

1. Rossiiskii statisticheskii ezhegodnik. 2012. Moskva, 2012. 786 p. (In Russ.)
2. Voronezhskii statisticheskii ezhegodnik. 2011. Voronezh, 2011. 324 p. (In Russ.)
3. Aivazian S., Mkhitarian V. *Applied statistics and basics of econometrics*. Vol. 2. Mocsow, Uniti Publ., 2001. 432 p. (In Russ.)
4. RF Ministry of Health Order «Ob utverzhdenii standarta pervichnoi mediko-sanitarnoi pomoshchi pri pervichnoi arterial'noi gipertenzii (gipertonicheskoi bolezni)» of November 09, 2012, № 708n. (In Russ.)