

НЕКОТОРЫЕ ДАННЫЕ, КАСАЮЩИЕСЯ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ НАРУШЕНИЙ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ

Вдовиченко В.П.¹, Кожемякин С.В.¹, Сподникайло А.А.¹,
Копытич А. В.¹, Коршак Т.А.¹, Бронская Г.М.², Анин Э.А.¹

¹Гродненский государственный медицинский университет

²Гомельский государственный медицинский университет

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смертей в мире, унося 18,6 млн жизней в год. По данным ВОЗ, представленным на конгрессе Европейского Общества Кардиологов (ESC Congress 2021 – The Digital Experience) в августе 2021 года, Беларусь входит в зону очень высокого риска сердечно-сосудистой смертности. Одним из основных факторов риска развития ССЗ является артериальная гипертензия (АГ).

Согласно исследованию STEPS 2020, в Республике Беларусь, ситуация с АГ далека от полного благополучия: в среднем по стране, АГ была диагностирована у 28,5% взрослого населения.

Как известно, любое заболевание легче предотвратить, чем лечить. Кроме того, начальные стадии болезни, как правило, легче поддаются лечению. Артериальная гипертензия не является исключением в этом плане. Поэтому эпидемиологические и фармакоэпидемиологические исследования АГ у подростков и людей молодого (допризывного и призывного) возраста являются одним из приоритетных направлений изучения АГ во всём мире [1]. Проблема артериальной гипертензии в подростковом и молодом возрасте тесно связана с некоторыми факторами образа жизни, в частности, с курением и перееданием (алиментарным ожирением). Практическая важность проблемы предупреждения и лечения АГ у данной категории людей неоспорима, так как возникновение АГ в молодом возрасте является предвестником серьёзных нарушений сердечно-сосудистой системы в недалёком будущем.

Цель исследования – оценка широты применения отдельных антиаритмических препаратов и БРА при лечении ССЗ в практической медицине Республики Беларусь с помощью анкетирования врачей.

Материалы и методы исследования. Популяция подростков/лиц молодого возраста была разделена на две группы. Первую группу составляли 3240 подростков (женский пол – 71,6%; мужской пол – 29,4%) в возрасте 15–19 лет. Исследование проведено в 2002–2003 гг. Все подростки получали медицинское обслуживание в подростковом отделении городской поликлиники № 1 г. Гродно. Гипертензивные нарушения

выявлялись школьными врачами (в подростковое отделение передавались эпикризы на подростков с повышенным артериальным давлением).

В ходе опроса в 2022 г. (вторая группа) были анкетированы 123 студента мужского и женского пола в возрасте от 17 до 22 лет белорусских университетов и колледжей, таких как БГМУ, БГУИР, БНТУ, ГГМУ, ГрГМУ, ГрГУ им. Янки Купалы, Гродненский государственный медицинский колледж и Могилёвский государственный медицинский колледж. Анкетирование проводилось в интернете при помощи сайта Google Forms. Статистическая обработка полученных данных выполнялась на персональном компьютере с помощью программ Excel и Statistica 10.0.

Результаты. Лечение пациентов 1-й группы проводилось двумя способами. Первый включал, прежде всего, мероприятия немедикаментозного характера (модификация образа жизни), что является обычной мировой практикой лечения начальных этапов гипертензивных нарушений. Эти мероприятия дополнялись назначением фитопрепаратов с седативными свойствами (примерно в 90% случаев использовались стандартные дозы настойки валерианы или пиона; в остальных 10% случаев – настойки пиона, боярышника или комбинированные седативные препараты типа корвалола). Длительность лечения колебалась в пределах 2–4 недель.

Гипотензивный эффект достигался у 76,4% подростков женского пола и у 57,1% – мужского. Второй способ лечения применялся при неэффективности первого (то есть у 23,6% подростков женского пола и у 42,9% – мужского). Он состоял в назначении бета-адреноблокатора пропранолола в дозе 20–40 мг 2 или 3 раза в день в течение 1–2 недель. Рациональная основа такого назначения – доминирующее мнение клиницистов о том, что именно бета-адреноблокаторы являются основой гипотензивного лечения пациентов молодого возраста на фоне высокого тонуса симпатической нервной системы [2]. Назначение пропранолола приносило желаемый терапевтический эффект во всех без исключения случаях к концу первой недели лечения.

Несмотря на то, что 46,3% студентов отметили, что у них бывает повышенное АД, только 24,4% имеют у себя дома аппарат для измерения АД. Это свидетельствует об отсутствии понимания риска АГ и важности своевременного обнаружения повышенного АД у значительного числа студентов. Судя по результатам опроса, у подавляющего большинства анкетированных студентов повышение АД носит транзиторный характер. Это подтверждается тем, что лишь 13,8% опрошенных принимали препараты для снижения АД в последние 12 месяцев и лишь у незначительного количества анкетированных студентов с повышенным АД (4,1%) возникла необходимость госпитализации для обследования и лечения. Из лекарственных средств для коррекции повышенного АД,

подавляющее большинство (в сумме, $\frac{2}{3}$ студентов) предпочитали каптоприл (48% опрошенных) и седативные настойки растений (17%). Другие варианты были следующие: 14% студентов использовали Тритаце (рамиприл) в дозировке 10 мг; 10% студентов – эналаприл в дозировке 10 мг; 7% студентов – Папазол (диабазол + папаверин) в дозировке 30 мг; 3% студентов – кандесартан» в дозировке 16 мг; 3% студентов – моксонидин в дозировке 0,2 мг.

Вывод. Проведённое исследование выявило, с одной стороны, позитивные тенденции в фармакотерапии гипертензивных расстройств у людей молодого возраста – снижение применения седативных фитопрепаратов в пользу антигипертензивных средств с доказанной эффективностью (ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента и моксонидина). С другой стороны, список применяемых современных фармакологических средств остаётся все ещё достаточно скудным, а отсутствие, согласно данным анкетирования студентов в 2022 году, бета-адреноблокаторов также не соответствует рациональной фармакотерапии гипертензивных нарушений у людей молодого возраста.

Литература

1. Pappadis, S. L. Hypertension in adolescents: a review of diagnosis and management / S. L. Pappadis, M. J. Somers // Curr. Opin. Pediatr. – 2003. – Vol. 15, № 4. – P. 370-378.
2. Moser, M. Clinical Management of Hypertension / M. Moser. – 2nd ed. – PCI, 1997. – 192 p.

ОТНОШЕНИЕ ВРАЧЕЙ К НЕКОТОРЫМ КАРДИОЛОГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ

Вдовиченко В.П.¹, Копытич А.В.¹,
Борознова Э.С.¹, Бронская Г.М.²

¹Гродненский государственный медицинский университет

²Гомельский государственный медицинский университет

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смертей в мире, унося 18,6 млн жизней в год. По данным ВОЗ, представленным на конгрессе Европейского Общества Кардиологов (ESC Congress 2021 – The Digital Experience) в августе 2021 года, Беларусь входит в зону очень высокого риска сердечно-сосудистой смертности. Одним из основных факторов риска развития ССЗ является артериальная гипертензия (АГ). Смертность от ишемической