

УДК 615.2/3.036:616.23/.25-036.8.-08

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ВРАЧАМИ-КАРДИОЛОГАМИ И ТЕРАПЕВТАМИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ – СТАТИНОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Едигарова Н.А., Кабакова Т.И., Осипова В.А.

ГБОУ ВПО «Пятигорская государственная фармацевтическая академия» Минздравсоцразвития
России, Пятигорск, e-mail: kabtais@mail.ru

Сердечно-сосудистые заболевания являются лидирующей причиной заболеваемости, смертности и инвалидности населения трудоспособного возраста. Изучены демографическая ситуация и показатели здоровья населения Ставропольского края. Выявлено, что смертность от сердечно-сосудистых заболеваний составляет 170,8 чел., в том числе 55,5 чел. от ишемической болезни сердца (ИБС) на 100 тыс. населения. Анализ анонимных данных 319 карт стационарных больных позволил установить возрастные категории госпитализированных с ИБС. Среди таких пациентов 7,3% моложе 40 лет. Установлено, что 77,7% пациентов имели показатели общего холестерина более чем в 2 раза (4,5 ммоль/л при нормативе 1,8 ммоль/л) превышающие нормативные значения. В результате анализа врачебных назначений установлено, что только 27,3% пациентов получали статины. Социологический опрос 33 врачей показал, что они информированы о 88,6% лекарственных препаратов (ЛП) – статинов. Основными факторами при назначении статинов для 100% опрошенных является эффективность ЛП. Из числа анкетированных 14% врачей стремятся к достижению у больных нормативного показателя холестерина липопротеинов низкой плотности. Подчеркнута необходимость повышения информированности врачей о ЛП – статинах. По результатам исследования подготовлено информационное письмо для врачей о торговых наименованиях статинов, формах их выпуска, использовании адекватных дозировок, стоимости курсового лечения, которое используется в медицинских организациях Кавказских Минеральных Вод.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, ишемическая болезнь сердца, общий холестерин, лекарственные препараты, статины, социологический опрос

EVALUATION CARDIOLOGIST AND INTERNISTS DRUGS – STATINS USED IN THE TREATMENT OF CORONARY HEART DISEASE

Edigarova N.A., Kabakova T.I., Osipova V.A.

Pyatigorsk state pharmaceutical academy, Pyatigorsk, e-mail: kabtais@mail.ru

Cardiovascular diseases are the leading cause of morbidity, mortality and disability of working age population. Studied the demographics and health indicators of the Stavropol Territory. Revealed that mortality from cardiovascular disease is 170,8 persons. Including 55,5 people from coronary heart disease (CHD) per 100 thousand population. Analysis of anonymous data card 319 in-patients allowed to establish ages hospitalized with coronary artery disease. Among these patients, 7,3% under the age of 40 years. Found that 77,7% of patients had values for total cholesterol by more than 2-fold (4,5 mmol / l compared to a standard 1,8 mmol/l) higher than normative values. An analysis of medical prescriptions found that only 27,3% of patients received statins. Opinion poll showed 33 physicians that they are aware of the 88,6% of drugs (LP) – statins. The main factors in the appointment of statins for 100% of the respondents is the efficiency of the LP. Of those surveyed 14% of physicians strive to achieve in patients with standard ratio of low density lipoprotein cholesterol. Stressed the need to raise awareness of physicians about the LP – statins. The study prepared a newsletter for physicians about the trade names of statins, their modes of production, the use of adequate doses, the cost of a course of treatment, which is used in medical institutions of the Caucasian Mineral Waters.

Keywords: cardiovascular disease, coronary heart disease, total cholesterol, drugs, statins, a survey

В настоящее время уделяется большое внимание лечению сердечно-сосудистой патологии, что обусловлено ее широкой распространенностью во всем мире, включая Россию. Эти заболевания являются не только лидирующей причиной заболеваемости, но и смертности, и инвалидности населения трудоспособного возраста.

Учитывая, что в России по данным ВОЗ сохраняется проблема продолжительности жизни, напрямую связанная с высокой смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний в трудоспособном возрасте, сочли необходимым провести анализ демографической ситуации и показателей здоровья населения Ставропольского края. Источником служили данные информационно-аналити-

ческого центра Министерства здравоохранения Ставропольского края. Численность населения края на 01.01.2010 года составила 2711,8 тыс. чел. и увеличилась на 4,5 тыс. чел. в сравнении с предыдущим годом. Прирост населения обеспечен в основном миграцией. Несмотря на то, что уровень общей смертности в 2010 году снизился на 4,1% и стал самым низким за последнее десятилетие, в то же время увеличилась смертность от болезней системы кровообращения. Смертность в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения соответствующего возраста по краю составила 466,1 чел., где значительная доля приходится на смертность от заболеваний системы кровообращения 170,8 чел., в том

числе 55,5 чел. от ишемической болезни сердца (ИБС).

Среди показателей здоровья особое место занимает заболеваемость сердечно-сосудистыми заболеваниями, оказывающая влияние на качество и продолжительность жизни пациентов. Следует отметить, что заболеваемость взрослого населения в Ставропольском крае ниже, чем в Южном и Северо-Кавказском федеральных округах и в целом по России, но уступает Краснодарскому краю. Так, в 2010 году зарегистрировано всего заболеваний взрослого населения 90862,4, в том числе болезней системы кровообращения – 15188,6 случаев на 100 тыс. населения. Соответствующая закономерность прослеживается в регионе Кавказских Минеральных Вод (КМВ). Главным рычагом воздействия на эти отрицательные факторы является профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы.

В основе первичной и вторичной профилактики названных заболеваний находятся мероприятия, направленные на коррекцию основных факторов риска: низкой физической активности, ожирения, повышенного артериального давления, курения, и прежде всего, липидных нарушений. Следует отметить, что повышенный уровень атерогенных липидов является одним из важнейших факторов риска развития атеросклероза и связанных с ним осложнений [7, 8]. Разработка и внедрение в клиническую практику в конце 80-х годов прошлого века ингибиторов синтеза холестерина – статинов позволила существенно повлиять на негативные показатели, связанные с высокой смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний [2, 9, 10].

Быстрый рост количества оригинальных лекарственных препаратов (ЛП) и их многочисленных аналогов, производимых фармацевтическими компаниями под различными торговыми названиями, является характерной особенностью современного фармацевтического рынка в России.

Гиполипидемическая терапия является важным компонентом лечения пациентов с ишемической болезнью сердца и атеросклерозом [1]. Использование ЛП-статинов служит эффективным решением в отношении стабилизации атеросклеротической бляшки, способствует снижению воспалительных реакций, нормализации функции эндотелия и увеличивает продолжительность жизни пациентов. Опыт длительного применения статинов выявил снижение сердечно-сосудистой смертности и общей смертности на 25–40 % [6].

Анализ данных литературы также показал, что за рубежом за последнее десятиле-

тие назначение статинов возросло с 32,2 до 88,8 %, в то время как в России число больных ИБС, получающих статины, достигло только 28,3 % от общего количества обследованных [5].

Настоящее исследование выполнено на базе 4-х городских больниц городов-курортов КМВ в течение 2010–2011 гг.

В результате проведенного анализа выкопировок анонимных данных 319 карт стационарных больных, госпитализированных по поводу ишемической болезни сердца в кардиологические отделения, установлено, что более половины больных находятся в возрасте старше 60 лет (54,7 %), 38 % в возрасте от 41 до 60 лет, в то же время 7,3 % – это пациенты моложе 40 лет. Следует отметить, что 77,4 % пациентов имели показатели общего холестерина больше 4,5 ммоль/л, в том числе у 51,4 % больных этот показатель был выше 5,5 ммоль/л. Анализ врачебных назначений показал, что только 27,3 % пациентов получали статины, что соответствует общероссийским данным.

С целью совершенствования лекарственного обеспечения больных с данной патологией, нами проведен социологический опрос, который является основным методом получения маркетинговой информации о потребителях [3, 4]. Поэтому при проведении исследований на рынке ЛП методы прикладной социологии нашли широкое применение.

Инструментом проведенного социологического опроса служила специальная разработанная нами анкета, состоящая из четырех взаимосвязанных частей: информации о профессиональных данных респондента, его информационных предпочтениях, терапевтической эффективности лекарственных препаратов и частоты используемых дозировок, информированности о статинах.

Респондентами являлись 33 врача – терапевтов и кардиологов, из которых 51,5 % – работают в стационарах, 39,4 % врачей ведут прием в городских поликлиниках и 9,1 % работают в санаториях.

Далее нами был проведен анализ профессиональных данных респондентов. Необходимо подчеркнуть, что в опросе приняли участие врачи с большим опытом практической деятельности, так как 70,4 % из них имеют стаж работы более 20 лет. При этом большинству опрашиваемых присвоены квалификационные категории, из них первая – 22,5 и 62,1 % – высшая категория.

Наиболее предпочтительными источниками информации для 100 % опрошенных является посещение лекций, семинаров и информация, полученная от медицинских

представителей о ЛП-статинах. Положительно оценивают информацию, полученную на курсах повышения квалификации, и используют её в своей практической деятельности 77% врачей. Сведения о ЛП-статинах из Интернета используют в своей

практической деятельности 54% врачей. Также 54% врачей делятся опытом их назначения пациентам с коллегами. Вместе с тем только 8% врачей регулярно читают периодическую медицинскую литературу (рис. 1).



Рис. 1. Результаты наиболее предпочтительных источников информации о лекарственных препаратах – статинах для врачей-кардиологов и терапевтов

Среди причин низкого использования статинов 85% респондентов отметили высокую стоимость ЛП, 77% – психологический барьер пациентов и 62% – побочные эффекты (рис. 2).

С целью определения предпочтений врачей, как промежуточных потребителей лекарственных препаратов, нами был изучен современный региональный фармацевтический рынок статинов, представленный 35 торговыми наименованиями, из которых врачи информированы только о 88,6% лекарственных препаратах – статинах. Социологический опрос врачей показал, что

более половины опрошенных считают наиболее эффективными такие лекарственные препараты, как Липримар (54%), Торвакард (62%), Аторис (64%), Зокор (52%), Вазилип (68%), Крестор (54%). При этом врачи имеют большой практический опыт с генерическими ЛП-Аторис, Вазилип, Торвакард, которые в свою очередь отвечают требованиям доступности и качества. Низкую оценку эффективности получили лекарственные препараты Аторвастатин ЛЕКСВМ (8%), Овенкор (8%), Симвакард Алкалоид (16%), являющиеся менее изученными и не имеющими доказательной базы.

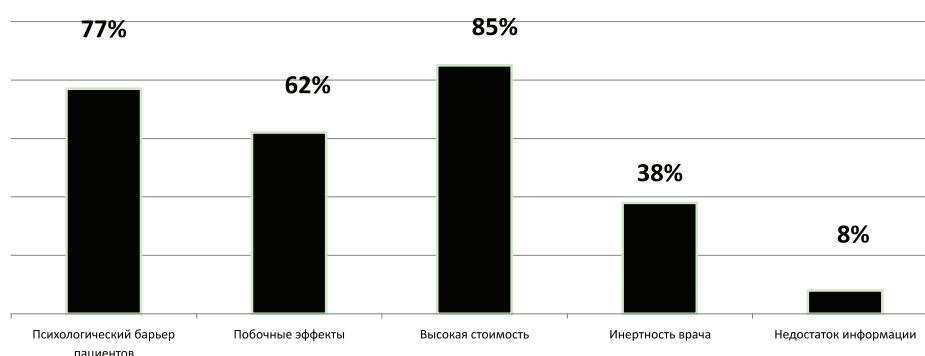


Рис. 2. Рейтинг причин, влияющих на низкое использование гиполипидемических средств – статинов

Предпочтительными дозировками статинов врачи указали следующие: 20 мг аторвастатинов (72%), 20 мг симвастатинов (69%), 10 мг розувастатинов (88%), в то время, как по данным исследования STELLAR: 10 мг розувастатина по вероятному уровню снижения атерогенных липидов приравнивается к 20 мг аторвастатина и 40 мг симвастатина [1, 8].

Следует отметить, что основными факторами, которыми респонденты руководствуются при выборе и назначении ЛП-статинов является эффективность ЛП, основанная на сведениях доказательной медицины – 100%, на личный опыт положительного действия статинов, обуславливающих стабильное течение ишемической болезни сердца, опираются 92% врачей.

Для 77% врачей важное значение имеет отсутствие побочных эффектов, а также стоимость лекарственного препарата и страна-производитель.

Анализ анкетирования показал, что основным критерием эффективности ЛП-статинов в 100% случаев врачи считают снижение уровня общего холестерина. При этом только 31% врачей дополнительно контролируют снижение уровня холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС ЛПНП), из них 8% респондентов стремятся добиться показателей ХС ЛПНП в диапазоне от 3,0 до 4,0 ммоль/л, 78% – от 2,0 до 3,0 ммоль/л, 14% опрошенных – менее 2,0 ммоль/л. В то время, как в «Национальных Российских рекомендациях по лечению атеросклероза», принятых в 2011 году, утвержден показатель ХС ЛПНП – 1,8 ммоль/л. Вышеперечисленное свидетельствует о необходимости повышения информированности врачей по достижению целевых уровней атерогенных липидов.

По результатам проведенного исследования нами подготовлено информационное письмо **«Статины для лечения и профилактики ишемической болезни сердца»** с целью повышения информированности врачей о торговых наименованиях статинов, формах выпуска, стоимости месячного курса лечения ЛП – статинами, использовании адекватных дозировок, которое используется врачами – кардиологами и терапевтами в медицинских организациях Кавказских Минеральных Вод.

Список литературы

1. Статины в современной кардиологической практике / Ю.Н. Беленков [и др.] – М., 2007. – 64 с.
2. Грацианский Н.А. Средства, снижающие уровень холестерина липопротеинов низкой плотности в крови во вторичной профилактике коронарной болезни сердца и её осложнений // Мед. вестник. – 2006. – № 6 (349). – С. 12–13.
3. Диагностика, оценка и лечение гиперхолестеринемии у взрослых. Третий отчет национальной образовательной программы США по холестерину (NCEP), 2001 // Клинич. фармакология и терапия. – 2002. – Т. 11, № 3. – С. 19–24.
4. Дремова Н.Б. Концепция маркетинговых исследований ассортимента лекарственных средств в фармацевтических организациях / Н.Б. Дремова, Е.В. Лазарева // Экономич. вестн. фармации. – 1998. – № 12. – С. 67–74.
5. Затеишиков Д. А. Проблемы безопасности статинов // Фарматека. – 2005. – № 8. – С. 75–78.
6. Затеишиков Д. А. Статины: наиболее актуальные вопросы применения // Фарматека. – 2006. – № 3. – С. 101–106.
7. Кардиология. Национальное руководство / под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова. – М., 2010. – С. 474–483.
8. Карпов Ю.А. Статины в профилактике и лечении связанных с атеросклерозом заболеваний: эффективность и безопасность // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. – 2005. – № 2. – С. 48–53.
9. Статины – клинические и метаболические эффекты у больных с прогрессирующей и стабильной стенокардией / И.В. Логачева [и др.] // Кардиология. – 2005. – № 5. – С. 38–42.
10. Рудакова А. В. Нужны ли статины в стационарах? Фармакоэкономический аспект проблемы // Атмосфера кардиологии. – 2004. – № 1. – С. 40–43.
1. Statiny v sovremennoj kardiologicheskoj praktike / Ju.N. Belenkov [i dr.] M., 2007. 64 p.
2. Gracianskij N.A. Sredstva, snizhajuwie uroven' holesterina lipoproteinov nizkoj plotnosti v krvi vo vtorichnoj profilaktike koronarnoj bolezni serdca i ejo oslozhenij // Med. vestnik. 2006. no. 6 (349). pp. 12–13.
3. Diagnostika, ocenka i lechenie giperholesterinemii u vzroslyh. Tretij otchet nacional'noj obrazovatel'noj programmy SSHA po holesterinu (NCEP), 2001 // Klinich. farmakologija i terapija. 2002. T. 11, no. 3. pp. 19–24.
4. Dremova N.B. Konceptija marketingovyh issledovanij assortimenta lekarstvennyh sredstv v farmacevticheskix organizacijah / N.B. Dremova, E.V. Lazareva // Jekonomich. vestn. farmacii. 1998. no. 12. pp. 67–74.
5. Zatejwikov D.A. Problemy bezopasnosti statinov // Farmateka. 2005. no. 8. pp. 75–78.
6. Zatejwikov D.A. Statiny: naibolee aktual'nye voprosy primeneniya // Farmateka. 2006. no. 3. pp. 101–106.
7. Kardiologija. Nacional'noe rukovodstvo / pod red. Ju.N. Belenkova, R.G. Oganova. M., 2010. pp. 474–483.
8. Karpov Ju.A. Statiny v profilaktike i lechenii svjazannyh s aterosklerozom zabolevanij: jeffektivnost' i bezopasnost' // Racional'naja farmakoterapija v kardiologii. 2005. no. 2. pp. 48–53.
9. Statiny – klinicheskie i metabolicheskie jeffekty u bol'nyh s progressirujuwej i stabil'noj stenokardiej / I.V. Logacheva [i dr.] // Kardiologija. 2005. no. 5. pp. 38–42.
10. Rudakova, A. V. Nuzhny li statiny v stacionarah? Farmakojekonomicheskij aspekt problemy / A. V. Rudakova // Atmosfera kardiologii. 2004. no. 1. pp. 40–43.

Рецензенты:

Молчанов Г.И., д.фарм.н., профессор кафедры экономики и управления Пятигорского филиала Российского государственного торгово-экономического университета, г. Пятигорск;

Егорова С.Н., д.фарм.н., профессор, зав. кафедрой фармации факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, г. Казань.

Работа поступила в редакцию 09.04.2012.