

ID: 2013-02-213-T-2069

Тезис

Энгибарова О.В., Михеева Н.В.

Реальная практика лечения инфаркта мозга на амбулаторно-поликлиническом этапе*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра фармакологии*

Проблема вторичной профилактики инфаркта мозга имеет не только медицинское, но и важнейшее социально-экономическое значение [Парфенов В.А.].

Цель исследования: провести фармакоэпидемиологический анализ лекарственных средств (ЛС), применяемых для вторичной профилактики инфаркта мозга на амбулаторном этапе в 2009-2011 гг., и оценить их соответствие современным рекомендациям.

Материалы и методы исследования. Проведено фармакоэпидемиологическое исследование, основанное на опросе пациентов, перенесших инфаркт мозга и находящихся на амбулаторном лечении в поликлиниках г. Саратова в 2009-2011 гг. Данные опроса регистрировались в специально разработанной анкете.

Результаты исследования. В ходе исследования было опрошено 52 пациента. Средний возраст больных превышал 65 лет. В анамнезе у пациентов наиболее часто встречались АГ-77%, ИБС -25%, атеросклероз -94% , перенесенный инфаркт мозга-13,5%, СД-27%, курение-15,4%.

Согласно рекомендациям ESO 2008 г., пациентам, перенесшим инфаркт мозга, рекомендуется снижение уровня АД (I, A), соблюдение диеты и прием антитромботической терапии (I, A). Кроме того, таким больным рекомендуется назначать статины для снижения риска сосудистых событий (I, A).

Реально, регулярное измерение АД проводят лишь 61,5% больных, диету соблюдают - 9,6% пациентов. После выписки из стационара 67,3% больных проходили реабилитацию (массаж, лечебную гимнастику) на амбулаторном этапе. Регулярно антигипертензивные ЛС применяют 62% пациентов, кардиотропные препараты - 25% больных. Препараты с антитромботическим действием реально использовало лишь 75 % пациентов, статины применялись в 7,5 % случаев. В то же время, такие группы препаратов как нейропротекторы, антиоксиданты и ноотропы принимало 78,8% пациентов, хотя в настоящее время нет агентов с предполагаемым нейропротективным эффектом, которые могут быть рекомендованы для лечения пациентов с инфарктом мозга (уровень А).

Выводы. Таким образом, проводимое амбулаторное лечение не вполне соответствует современным рекомендациям по ведению больных, перенесших инфаркт мозга. Остается недостаточным назначение антигипертензивных, антитромботических препаратов и статинов. Использование на практике ЛС с нейропротекторным, антиоксидантным действием и ноотропных препаратов, вероятно, связано с тем, что в отечественных рекомендациях эти препараты имеют высокий уровень доказательности. Поэтому в целом проблему профилактики инфаркта мозга следует признать как нерешенную.

Ключевые слова

лечение, инфаркт мозга, амбулаторно-поликлинический этап