

group ($p=0.02$). TK (thymidine kinase) amplitude values averaged $1,82 \pm 0,4$ cm with fluctuations in the range from 1.14 to 2.76 cm and no significant differences in indicators of individual clinical subgroups ($p > 0.05$). When using proven Sm (TK) threshold level of less than 11.5 cm / s, RV systolic dysfunction was diagnosed in 76.5% of the patients, while using a standard pulse-wave Doppler mode there was observed 40% decrease of RV EF or less only in 52% of the examined patients ($p = 0.014$).

Conclusions. The findings suggest that tissue Doppler imaging is much more informative compared with routine echocardiography. The most powerful marker of RV systolic dysfunction is the amplitude of systolic motion of the fibrous ring of the tricuspid valve, the reduction of which for less than 2 cm makes it possible to identify patients with reduced RV EF with 100% sensitivity and 81% specificity.

Key words: congenital heart disease, right ventricle, tissue Doppler.

Відомості про авторів:

1. **Лисунець Олена Михайлівна** - к.м.н., завідувач науково-дослідного кардіологічного відділення ДУ "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України". Адреса: Дніпропетровськ, пров. Радянський, 1-а, тел.: (0562) 47-32-72.

2. **Зубко Ірина Миколаївна** – м. наук. с. науково-дослідного кардіологічного відділення, ДУ "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України". Адреса: Дніпропетровськ, пров. Радянський, 1-а.

УДК 616.2-008.331.1

© Т.С. НЕГОДА, 2014

Т.С. Негода

**ВПЛИВ РІЗНИХ ФАКТОРІВ НА ВАРТІСТЬ
ГІПОТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ**

**Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця**

Вступ. Чисельність людей з серцево-судинними захворюваннями зараз значно виросла. Збільшення захворюваності гіпертонічною хворобою, низька цінова доступність препаратів, дефіцит фінансових ресурсів бюджетів, нестабільна економічна ситуація в Україні роблять особливо актуальною проблему лікарського забезпечення хворих, що страждають на гіпертензію.

Мета. Проаналізувати фактори, які впливають на вартість гіпотензивної терапії, а саме: вік хворих, тяжкість та стадія захворювання, комплаєнтність, вибір оптимального препарату для лікування гіпертензії, придбання препарату в аптечній мережі.

Матеріали і методи. В роботі використаний метод вимірювання артеріального тиску (АТ) добового моніторингу, який призводить до значного скорочення витрат. Даний метод дозволяє більш об'єктивно вимірювати АТ і скорочувати витрати за рахунок оптимального підбору антигіпертензивної терапії.

Результати. Проведено аналіз впливу факторів на вартість гіпотензивної терапії. Аналіз вартості гіпотензивної терапії в Україні показав, що найменшою вартістю володіють діуретики та бета–адренблокатори. Важливим чинником, що впливає на вартість антигіпертензивної терапії, є вік хворих. Фактор, який в значній мірі визначає вартість гіпотензивної терапії це – ступінь дотримання пацієнтом лікарських розпоряджень. Одним з провідних аспектів, що визначають успішність терапії артеріальної гіпертензії, є вибір оптимального препарату.

Висновки. Застосування антигіпертензивних препаратів, які не відповідають міжнародним рекомендаціям, призводить до значного збільшення вартості лікування АГ.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, комплаєнтність.

ВСТУП

Існує ряд факторів, які можуть надати суттєвого впливу як на ефективність лікування артеріальної гіпертензії (АГ), так і на її вартість.

Мета - проаналізувати фактори, які впливають тим, чи іншим чином, на вартість гіпотензивної терапії, а саме: вік хворих, тяжкість та стадія захворювання, комплаєнтність, вибір оптимального препарату для лікування гіпертензії, придбання препарату в аптечній мережі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

В роботі використаний метод вимірювання артеріального тиску (АТ) добового моніторингу, який призводить до значного скорочення витрат. Даний метод дозволяє більш об'єктивно вимірювати АТ і скорочувати витрати за рахунок оптимального підбору антигіпертензивної терапії.

З боку пацієнтів факторами, що впливають на вартість гіпотензивної терапії, є стать, вік, стадія та ступінь тяжкості захворювання, наявність супутньої патології, а так само ступінь прихильності до лікування [3-5].

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

В якості одного з найбільш значущих чинників виступає вихідний рівень АТ[1]. З клінічної точки зору, порогом втручання є підйом АТ понад 140/90 мм рт.ст. і його нормалізація є абсолютно виправданою, в той час як з фармакоекономічної позиції в цьому відношенні виникають деякі протиріччя.

Іншим важливим чинником, що впливає на вартість антигіпертензивної терапії, є вік хворих [2]. Як відомо, з віком збільшується ризик розвитку серцево-судинних ускладнень, попередження яких за допомогою зниження АТ буде приводити до значної економії практично всіх видів витрат. Відмічена більш виражена економічна ефективність лікування АГ у пацієнтів середнього та похилого віку. Було зроблено висновок про нерентабельність гіпотензивної терапії у молодих пацієнтів з м'якою АГ у зв'язку з виявленим помірним зниженням АТ на тлі лікування і відносно низькою частотою життєво важливих ускладнень у хворих даної вікової групи.

До факторів, які в значній мірі визначають вартість гіпотензивної терапії, відноситься ступінь дотримання пацієнтом лікарських розпоряджень –

комплаєнтність. Низька комплаєнтність пацієнтів становить 31 % серед причин недостатнього контролю АТ в популяції [7]. Серед чинників, що знижують прихильність, мають значення складний режим дозування препаратів, їх побічні ефекти, висока ціна, занадто швидке зниження АТ, молодий вік, тривале лікування, крім того, з боку пацієнтів часто спостерігається протиріччя між бажанням якісного лікування і цілком зрозуміле небажання збільшувати витрати на його здійснення. При високій комплаєнтності зростають витрати на придбання дорогих ліків і більш часті візити до лікаря. Низька ступінь прихильності призначеному лікуванню, неакуратність у виконанні приписів лікаря, а тим більше самостійне припинення прийому призначених препаратів може призвести до негативних наслідків, що вимагають "агресивної" терапії або навіть госпіталізації пацієнта, що викликає суттєве зростання вартості лікування АГ.

Початковий вибір групи препаратів для лікування АГ робить помітний вплив на частоту подальшої заміни одного антигіпертензивного препарату на інший або припинення лікування. Ці фактори здатні привести до істотного підвищення рівня витрат [6]. Тому одним з провідних аспектів, що визначають успішність терапії АГ, є вибір оптимального препарату (або комбінації) для антигіпертензивної терапії. Показано, що в залежності від вперше призначеного препарату через рік продовжують рекомендоване лікування 83 % пацієнтів, які отримують інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту (іАПФ), 81 % пацієнтів, які отримують антагоністи кальцію, 78 % пацієнтів, які отримують бета-адреноблокатори, 74% пацієнтів, які отримують діуретики [9]. Аналогічна ситуація зберігається і через 4,5 року – 53 %, 47 %, 49 % і 40 %, відповідно. Таким чином, антигіпертензивна терапія, розпочата з препаратів іАПФ, забезпечувала найкраще дотримання пацієнтами режиму лікування. При цьому виділяється ще одна тенденція: чим більша кількість препаратів одного класу використовувалося для лікування (наприклад, при їх заміні), тим вищою була його вартість.

Аналіз вартості гіпотензивної терапії в Україні показав, що найменшою вартістю володіють діуретики та бета-адреноблокатори, за ними слідує антагоністи кальцію і іАПФ. Самими дорогими препаратами були альфа – адреноблокатори і антагоністи рецепторів ангіотензину II.

Проте, в цілому, вартість гіпотензивної терапії в Україні є нижчою в порівнянні з вартістю аналогічним лікуванням за кордоном. Це спостерігається у зв'язку з низкою причин, у тому числі з тим, що в Україні антигіпертензивні препарати, в основному, представлені генериками. Як вартість антигіпертензивних препаратів, так і їх терапевтична ефективність, в межах однієї групи може істотно відрізнятись. Вартість і ефективність можуть відрізнятись також у антигіпертензивних засобів, в основі яких знаходиться одна і та ж речовина, тобто препаратів з однаковою міжнародною непатентованою назвою (МНН).

Одним з вирішальних факторів, що впливають як на ефективність проведеного лікування, так і, значною мірою, на його вартість, є процес придбання препарату в аптечній мережі. Нерідко при цьому пацієнтові пропонується такий же препарат, але з іншою комерційною назвою, а, отже, і з іншою вартістю. У подібних ситуаціях, як правило, мова йде про генерики, які можуть значно відрізнятись не тільки за вартістю, але і за ступенем терапевтичної ефективності.

Крім того, більше 25 % міських жителів нашої країни лікуються самостійно. За статистикую 37 % українців з АГ жодного разу протягом року не відвідували лікаря.

ВИСНОВКИ

Застосування антигіпертензивних препаратів, які не відповідають міжнародним рекомендаціям, призводить до значного збільшення вартості лікування АГ. Тому, як з економічної, так і з клінічної точки зору, в реальній практиці існують резерви для оптимізації антигіпертензивної терапії.

Література

1. Алмазов В.А. Пограничная артериальная гипертензия / Алмазов В.А., Шляхто Е.В. - СПб.: "Гиппократ", 2008. — 192 с.
2. Кобалава Ж.Д. Международные стандарты по артериальной гипертонии: согласованные и несогласованные позиции / Кобалава Ж.Д. // Кардиология. — 2009. — Т. 39. — С. 78—91.
3. Леонова М.В. Современный взгляд на конечные точки для оценки антигипертензивной терапии / Леонова М.В. // Качественная клиническая практика. — 2002. — № 4. — С. 18—22.
4. Недогода С.В. Фармакоэкономика артериальной гипертензии: от глобального к частому / Недогода С.В., Сабанов А.В. // Проблемы стандартизации в здравоохранении. Бюллетень клинико-экономического анализа. — 2013. — №2. — С. 25 — 29.
5. Остроумова О.Д. Фармакоэкономические аспекты лечения эссенциальной артериальной гипертонии / Остроумова О.Д., Мамаев В.И. // Р.М.Ж.. Кардиология. — 2012. — Т.10, № 19 (163). — С. 866 — 870.
6. Петров В.И., Недогода С.В., Тихонов В.П. Гипертоническая болезнь (Клиника, диагностика, классификация, лечение) / под ред. В.И. Петрова. - Волгоград. Комитет по печати и информации, 2007. — 168с.
7. Тюрина И.В. Комплаентность терапии при применении различных сахароснижающих препаратов / Тюрина И.В., Авксентьева М.В., Воробьев П.А. // Проблемы стандартизации в здравоохранении: тезисы IV Всерос. конгресса "Фармакоэкономика на рубеже третьего тысячелетия". — 2012. — №5 — С.91.
8. Шляхто Е.В. Зачем и как лечить гипертрофию левого желудочка / Шляхто Е.В., Конради А.О. // Артериальная гипертензия. — 2012. — Т.8, № 2. — С.41 — 44.
9. Aitken L. The cost-effectiveness of ambulatory blood pressure monitoring / Aitken L., Addison C. // Prof. Nurse. 2006. — Vol.12 (Suppl.3). — P.198 — 202.

Т.С. Негода

Влияние различных факторов на стоимость гипотензивной терапии

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца

Введение. Численность людей с сердечно - сосудистыми заболеваниями сейчас значительно выросла. Увеличение заболеваемости гипертонической болезнью, низкая ценовая доступность препаратов, дефицит финансовых ресурсов бюджетов, нестабильная экономическая ситуация в Украине делают особенно актуальной проблему лекарственного обеспечения больных, страдающих гипертензией.

Цель. Провести анализ факторов, влияющих на стоимость гипотензивной терапии, а именно: возраст больных, тяжесть и стадия заболевания, комплаентность, выбор оптимального препарата для лечения гипертензии, приобретение препарата в аптечной сети.

Материалы и методы. В работе использован метод измерения артериального давления (АД) суточного мониторинга, который приводит к значительному сокращению расходов. Данный метод позволяет более объективно измерять АД и сокращать расходы за счет оптимального подбора антигипертензивной терапии.

Результаты. Был проведен анализ влияния факторов на стоимость гипотензивной терапии. Анализ стоимости гипотензивной терапии в Украине показал, что наименьшей стоимостью обладают диуретики и бета - адрен-блокаторы. Важным фактором, влияющим на стоимость антигипертензивной терапии, является возраст больных. Фактор, который в значительной степени определяет стоимость гипотензивной терапии это - степень соблюдения пациентом врачебных предписаний. Одним из ведущих аспектов, определяющих успешность терапии артериальной гипертензии, является выбор оптимального препарата.

Выводы. Применение антигипертензивных препаратов, которые не соответствуют международным рекомендациям, приводит к значительному увеличению стоимости лечения АГ.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, комплаентность.

T. Nehoda

Influence of various factors on the cost of antihypertensive therapy

O.O. Bohomolets National Medical University

Introduction. The number of people with cardiovascular diseases has been greatly increased. The increased incidence of hypertension, low affordability of drugs, lack of financial resources, budgets, unstable economic situation in Ukraine makes the problem of drug provision for patients with hypertension particularly acute.

Aim. To analyze the factors that affect the cost of antihypertensive therapy, they are the age of patients, severity and stage of the disease, adherence, the optimal drugs for the hypertension treatment, buying drugs in pharmacies.

Materials and methods. In the study there was used the method of daily measurement of blood pressure, which leads to a significant cost reduction. This method makes it possible to get results that are more objective and reduce costs due to selecting optimal antihypertensive therapy.

Results. The factors influencing on the cost of antihypertensive therapy in Ukraine have been analyzed. Such analysis showed that the cost of diuretics and beta adrenoblockers proved to be the lowest. An important factor that affects the cost of antihypertensive therapy is the patients' age. The factor that largely determines the cost of antihypertensive therapy is patients' adherence. One of the major aspects, that determines the success of hypertension treatment, is the optimal choice of drugs.

Conclusions. The use of antihypertensive drugs that do not meet international guidelines leads to a significant increase in the cost of treatment of hypertension.

Key words: hypertension, adherence.

Відомості про автора:

Негода Тетяна Степанівна – к. фарм. н., доцент кафедри аптечної та промислової технології ліків НМУ імені О.О.Богомольця. Адреса: Київ, вул. Пушкінська, 22, тел.: (044) 235-90-66.

УДК 616.2-008.331.1

© В.О.СОБОЛЬ, 2014

В.О.Соболь

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ГЕМОДИНАМІЧНИХ ТА НЕЙРОГУМОРАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З СУПУТНІМ ОЖИРІННЯМ

**Національний медичний університет
імені О.О.Богомольця**

Вступ. Однією з найважливіших медичних та соціально-економічних проблем у кардіології є артеріальна гіпертензія. Це обумовлено її значною поширеністю та високим ризиком ускладнень: ішемічної хвороби серця, мозкових інсультів, серцевої та ниркової недостатності. Не менш важливою проблемою сьогодення являється ожиріння. Останні експериментальні моделі показали, що порушення в синтезі дофаміну (ДА) та функціонуванні дофамінових рецепторів (ДР) призводять до дисрегуляції ренін-ангіотензин-альдостеронової системи (РААС), яка є безперечним чинником розвитку АГ.

Мета. Вивчення патогенетичних механізмів АГ і ожиріння.

Матеріали і методи. Обстежено 111 хворих на ГХ I-II стадій та 1-3 ступенів з супутнім ожирінням віком від 47 до 73 років (в середньому $55,41 \pm 7,35$). Всім хворим проводили клінічні методи обстеження, інструментальні, біохімічні.

Результати. Рівень ДА в групі контролю перевищував показник у досліджуваних пацієнтів у 2,3 рази ($p < 0,01$). У нашому дослідженні виявлено, що рівень АПІІ та АЛД у хворих на ГХ з супутнім ожирінням вірогідно вищий, ніж у контрольній групі в 3,1 рази ($p < 0,01$) та 1,8 рази ($p < 0,01$) відповідно, на фоні збільшення кількості дисфункції ендотелію (61,3% випадків) та наявності вазоконстрикторних реакцій (12,6% випадків), що свідчить про розвиток процесів судинного ремодилування, що супроводжувалося порушенням стану ліпідного обміну в бік збільшення проатерогенних фракцій.

Висновок. У хворих на артеріальну гіпертензію з супутнім ожирінням відмічається пригнічення дофамінергічної системи, на фоні гіперактивації ренін-ангіотензин-альдостеронової системи.