

# Профилактика может многое!

В Киеве 19–20 мая состоялась IV научно-практическая конференция Ассоциации аритмологов Украины с международным участием. В кулуарах нам удалось пообщаться с Анджеем Рынкевичем, директором клинического кардиоцентра АСК AMG (Гданьск, Польша), проф., д-ром медицины



Анджей Рынкевич

— *В последнее время мы часто слышим о том, что инсульт «помолодел». Так ли это?*

— Нет, просто его начали раньше диагностировать. Обычно инсульт случается у лиц пожилого возраста (старше 65 лет), хотя он может возникать и у молодых людей с определенными генетическими сосудистыми изменениями. В Украине количество инсультов очень велико, потому что его причину — артериальную гипертензию — не лечат вовсе или лечат плохо. А между тем риск развития инсульта на 70–80% можно снизить благодаря качественному лечению артериальной гипертензии и стабилизации артериального давления (АД).

— *В Украине артериальная гипертензия диагностирована у 12 млн пациентов...*

— Эти сведения подтверждают результаты эпидемиологических исследований. Но как убедить таких пациентов в том, что нужно лечиться, особенно тех, у кого болезнь протекает бессимптомно (прежде всего у лиц в возрасте от 30 до 40 лет)? Им необходимо объяснить, что без адекватного лечения в 50 лет у них может возникнуть инсульт. А вот при условии адекватного лечения развития инсульта можно избежать. Многие пациенты с артериальной гипертензией чувствуют себя хорошо при соблюдении комплаенса (проведение адекватного лечения).

Еще одна проблема заключается в компенсации стоимости лекарств государством. Новые препараты стоят очень дорого, поэтому врачи назначают генерики, которые уже морально устарели. Таким образом, нужны реформы, позволяющие наладить систему реимбурсации вообще и разработать стратегию лечения

пациентов с артериальной гипертензией в частности.

— *Бытует мнение, что каждый человек начиная с 40-летнего возраста должен принимать антигипертензивные препараты независимо от уровня АД...*

— Это не соответствует действительности. В специальных руководствах нет указаний на необходимость проведения профилактики с помощью лекарств, рекомендовано только изменение образа жизни. Раньше врачи проводили более агрессивное лечение, сразу назначая антигипертензивные ЛС, сейчас они спорят о том, начиная с каких показателей АД эти препараты применять. В американских руководствах антигипертензивные средства рекомендовано назначать пациентам в возрасте старше 65 лет, если систолическое АД у них превышает 150 мм рт. ст., в европейских — при показателе 140/95 мм рт. ст. При этом диагноз артериальной гипертензии сразу не устанавливают, сначала нужно определить стратегию лечения.

Дело в том, что во время первого визита к врачу возможен «эффект белого халата», характеризующийся возникновением тревоги, вследствие чего повышается АД. Благодаря приему назначенному врачом препарата у пациента снижаются показатели АД и возникает недомогание (слабость, головная боль и т.д.). Он приходит к врачу, рассказывает об этом, врач снова измеряет давление и опять срабатывает «эффект белого халата», в результате чего дозу препарата повышают. В итоге человек необоснованно применяет ЛС, хотя порой бывает достаточно просто изменить образ жизни. Сегодня на Западе принято до назначения фармакотерапии рекомендовать модифицировать образ жизни, заключающийся

в отказе от курения и злоупотребления алкоголем, соблюдении диеты, занятиях физическими упражнениями. Как говорится, бокал вина ежедневно — это неплохо для здоровья, а вот субботние возлияния вполне могут убить...

— *Правда ли, что все гипотоники рано или поздно становятся гипертониками?*

— Это правда, 90% гипотоников в возрасте старше 40 лет становятся гипертониками. У американцев есть такое понятие, как «предгипертензия», в Европе это состояние называют пограничным. Но показатель АД 140/90 мм рт. ст. еще не означает, что нужно сразу принимать таблетки — очень много можно достичь именно за счет изменения образа жизни. Фармакотерапию назначают в последнюю очередь, так как в результате лечения возможно развитие сахарного диабета. Кроме того, следует учитывать, что ЛС имеют побочные эффекты.

Еще одна проблема заключается в том, что при возникновении потребности в применении антигипертензивных препаратов, как правило, назначают диуретики и бета-блокаторы, которые являются достаточно дешевыми. Но такие назначения влекут за собой другие проблемы...

— *Что бы вы посоветовали нашим читателям?*

— Прежде всего необходимо постоянно учиться: узнавать о новых препаратах, их показаниях и противопоказаниях, потому что фармацевты, как и врачи, ответственны за здоровье людей. Безусловно, прибыль очень важна. Но люди вам доверяют, поэтому думайте не только о бизнесе, думайте о пациентах!

Подготовила Александра Демецкая,  
канд. биол. наук