

Окрім того, відкритим залишається питання міждисциплінарної тактики ведення таких пацієнтів, так як чіткого алгоритму ще не розроблено.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТАКТИКИ ГІПОТЕНЗИВНОЇ ТА ЛІПІДОЗНИЖУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ СТАРЕЧОГО ВІКУ В УКРАЇНІ ТА ЗАКОРДОНОМ

Ткаченко В. І., Садовник Я. А.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (Україна)

Актуальність. Для України характерне загальне старіння населення. Згідно класифікації ВООЗ (2012) вікові періоди поділяються на: 25 - 44 роки – молодий вік; 44-60 років – середній; 60-75 років – літній; 75-90 років – старечий, старше 90 років – довгожителі. Станом на 1 січня 2016 року в Україні частка населення у віці 65 років і старше склала 15,9 %, а середня тривалість життя становила 71,3 року. Згідно з даними Global Age Watch Index до 2050 р. кількість літніх людей в Україні перевищить 30 % населення.

Мета дослідження: порівняти тактику гіпотензивної та ліпідознижуючої терапії у хворих старечого віку в Україні та закордоном.

Матеріали та методи. Проведений пошук рекомендацій у пошукових системах JAMA, Scholar та PubMed, а також у журналах та виданнях матеріалів конференцій, які найбільше відповідали розкриттю поставленої мети.

Результати та їх обговорення. Україна посідає одне з перших місць в Європі за показниками смертності від хвороб системи кровообігу, що склало близько 65,8 % від загальної смертності, при цьому внесок ішемічної хвороби серця та її ускладнень становив 71,1 %. Поширеність артеріальної гіпертензії (АГ) прогресивно збільшується з віком і у віці 80 років досягає 80 %. До недавнього часу питання про необхідність використання гіпотензивних препаратів у хворих із АГ у віці 80 років і старше було предметом дискусій, проте наразі існують докази того, що антигіпертензивне лікування і у цієї категорії пацієнтів супроводжується сприятливими змінами серцево-судинного прогнозу. За результатами метаналізу ряду досліджень (SHEP, Syst-Eur, Syst-China) були зроблені висновки, що лікування пацієнтів похилого віку з АГ дозволяє знизити ризик інсульту на 30 %, серцево-судинної смертності на 16 %, загальної смертності на 13 %. Рекомендації відносно лікування хворих старше 65 років із АГ та гіперхолестеринемією у 2013 р. представило Європейське товариство кардіологів (ESC/ESH), у листопаді того ж року опубліковані рекомендації Американської асоціації серця (АНА) та Американського коледжу кардіологів (ACC). У 2014 р. вийшли рекомендації Американської асоціації з цукрового діабету (ADA) та Британські рекомендації NICE щодо використання статинів у хворих на ЦД 2 типу віком старше 65 років. Україна в цьому питанні керується лише певними пунктами із уніфікованих протоколів та рекомендацій Асоціації кардіологів щодо лікування хворих старечого віку. Проаналізувавши отримані результати, ми виявили, що міжнародні рекомендації досить детально описують тактику гіпотензивної та ліпідознижуючої терапії у хворих старечого віку, на відміну від українських. Українські клінічні протоколи висвітлюють лише загальні поняття лікування даних нозологій для цієї групи пацієнтів.

Висновки. Сімейному лікарю вкрай необхідно знати та вміти правильно призначати не тільки ефективне, але й безпечне лікування хворим старечого віку, особливо у сільській місцевості, де пацієнти даної вікової категорії складають основну частку. Для цього їм потрібно мати чіткі рекомендації з приводу особливостей тактики ведення хворих похилого та старечого віку, що є напрямком удосконалення національних клінічних протоколів на майбутнє.

ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯК СКЛАДОВА ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Кабачна А. В., Шелкова Е. В., Аугунас С. В., Кирпач О. В.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (Україна)

Актуальність. Світовий досвід, узагальнений у документах ВООЗ, свідчить, що одним з головних пріоритетів розбудови національних систем охорони здоров'я (ОЗ) в умовах дефіциту фінансових і кадрових ресурсів є розвиток первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) на засадах загальної практики – сімейної медицини (ЗП-СМ).