

СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ

Гехаев А. У., Камышникова Л. А.
НИУ «БелГУ», г. Белгород, Россия

Большой интерес представляет медикаментозная терапия, которую принимают больные с хронической сердечной недостаточности (ХСН) в реальной клинической практике на поликлиническом этапе. По данным литературы, в последние годы образовался значительный разрыв между достижениями фармакотерапии ХСН и повседневной клинической практикой.

Проведен анализ 450 амбулаторных карт пациентов с ХСН, проходивших лечение на поликлиническом этапе в г. Белгород.

Результаты исследования. Выявлено, что на амбулаторном этапе часто игнорируется немедикаментозное лечение. В частности, врачи редко рекомендуют ограничение соли в соответствии с функциональным классом. Это ведет к риску рефрактерности лечения хронической сердечной недостаточности даже на фоне адекватного лечения.

При анализе лекарственной терапии больных с ХСН на амбулаторном этапе выявлена недостаточная частота приема препаратов из основных групп для лечения ХСН. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента находились на первом месте по частоте приема – 63,8%, что соответствует последним рекомендациям по лечению ХСН. Согласно современным представлениям о лечении ХСН, β -адреноблокаторы занимают вторую позицию в перечне основной группы препаратов. По нашим данным, принимали β -адреноблокаторы 28,4% больных с ХСН, по частоте приема лекарственных препаратов данная группа находилась на третьем месте. Рекомендованные для лечения ХСН β -адреноблокаторы (карведилол, бисопролол, метопролола сукцинат, небиволол) регулярно использовали 48,6% больных ХСН. В работе врачи первичного звена назначаются не рекомендованные бета-адреноблокаторы, продолжает назначаться такой препарат как бетаксолол, метопролола тартрат. На втором месте по частоте приема из основных групп препаратов для лечения ХСН находились мочегонные средства, которые принимали 37,1% больных с ХСН. Сердечные гликозиды и антагонисты альдостерона применялись больными в 11,1% и 4,8% случаях соответственно, антагонисты рецепторов ангиотензина II принимали всего 8,9% больных. Диуретики назначают при ХСН без признаков застоя. При наличии выраженных отеков диуретики назначают малых дозах.

При назначении антагонистов кальция врачи должны помнить, что только два антагониста кальция могут быть назначены при хронической сердечной недостаточности, не ухудшая прогноза: амлодипин и фелодипин. Причем для этого должны быть показания: упорная стенокардия или гипертония, высокая легочная гипертензия и выраженная клапанная регургитация.