

№1 ^{Том 7}
2019

Фармакоэкономика

теория и практика

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 7}
2019

- СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОЛОГИИ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ (ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ) ОЦЕНКИ СОГЛАСНО ИСХОДНОЙ (ОТ 28.08.2014) И ДЕЙСТВУЮЩЕЙ (ОТ 29.10.2018) РЕДАКЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ № 871
- МАТЕРИАЛЫ XIV НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ – «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2019» 2 – 3 АПРЕЛЯ 2019, Г.САМАРА

ОЦЕНКА КЛИМАТО-ГЕОГРАФИЧЕСКИХ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ЖИТЕЛЕЙ КРАЙНЕГО СЕВЕРА

ASSESSMENT OF CLIMATIC, GEOGRAPHICAL AND PHARMACOLOGICAL FEATURES IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION AMONG RESIDENTS OF THE FAR NORTH

Болотнова Т.В., Тяпкин А.В., Соловьева Е.Н., Алекберов Р.И., Жилибина Ю.С.
Bolotnova T.V., Tyapkin A.V., Solovyova E.N., Alekberov R.I., Zhilyabina Y.S.

Тюменский государственный медицинский университет, г. Тюмень, Россия
Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2019.2>

Ключевые слова: сердечно-сосудистый случай, гипертонический криз, артериальная гипертензия, биоритмы.

Цель: изучение влияния лекарственных средств при лечении гипертонической болезни. Оценка воздействия гипотензивных препаратов на динамику естественных биоритмов у жителей Крайнего Севера с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Методы: в основу работы взяты данные карт вызовов линейной скорой медицинской помощи (форма 110/У) на территории Крайнего Севера, п.г.т. Тазовский (ЯНАО) за период с 2010 по 2018 год. За это время было зарегистрировано более 32 тысячи случаев обращения за скорой медицинской помощью, из них 3112 по заболеванию сердечно – сосудистой системы (МКБ-10, категория «I»). С диагнозом – гипертонический криз зарегистрировано 2732 случаев: неосложнённый (N=2270), осложнённый (N=462). Проводилась оценка эффективности оказания неотложной помощи, частота купирования гипертонических кризов в домашних условиях, не требующего госпитализации. Следующим этапом нашей работы было выявление биоритмов, с использованием программы Minitab, строилась графическая модель, основываясь на частоте обращений пациентов с артериальной гипертензией за скорой медицинской помощью в течение года не менее 4-х раз. Далее методом косинор – анализа были построены индивидуальные кривые биоритмов, с учетом 11-летнего гелиомагнитного цикла Вольфа. В основу учета было взято коренное население, которое на 97% состоит из ненцев. Принято считать что коренное население уже является адаптированным к условиям Заполярья, и не испытывает перегрузок нежели приезжие граждане, которые пребывают в состоянии стресса первые 5-8 лет обитания на Крайнем Севере. Следовательно, приезжие находятся в состоянии десинхроноза с измененным и несформированным новым биоритмом, формирующимся под специфическую фотопериодичность.

Результат: полученные результаты показали, что из 3112 случаев 235 человек (7,6 %) относятся к коренным народам Севера, из них у 146 людей (62%) прослеживаются определенные биоритмы. Среднегодовые показатели заболеваемости и осложнений составили: гипертонический криз сопровождающийся осложнениями (отек легких – 14%, острый коронарный синдром – 12%, острое нарушение мозгового кровообращения – 5%, транзиторная ишемическая атака – 69%) в 42 случаях полярный день и

26 – ночь. Неосложнённый гипертонический криз наблюдается в 37 случаях днем и 31 – ночью. Схема оказания неотложной помощи выполнялась по единому медицинскому стандарту и в условии полярного дня и ночи, а также осложненного и неосложненного состояния различия не имеет. Самыми распространенными средствами для купирования гипертонического криза являлись: пентамин, каптоприл, магния сульфат, нифедипин, аспирин, фуросемид. Эффективность действия гипотензивных препаратов в полярный день в среднем составила 15 – 20 минут, в полярную ночь – 25 – 35 минут. населения

Заключение: одним из самых мощных факторов, влияющих на человека и фармакотерапию, является действие биоритмов. Специфические свойства (атмосферное давление, скорость и температура воздуха) полярного климата и особенности среды определяют особенности биоритмов у жителей Крайнего Севера в полярный день и полярную ночь. Лекарственное вмешательство в динамику естественных биоритмов может быть причиной формирования новых и достаточно стабильных ритмических сдвигов физиологических функций, т.е. источником так называемого фармакогенного ритма. Изучение этого феномена привело к возникновению нового направления фармакологии – хронофармакологии.

Полученные нами результаты подтверждают наличие индивидуальных биоритмов гипертонических кризов, сформировавшихся у коренного населения в период полярного дня и полярной ночи. Эффективность действия препаратов в полярный день выше, чем в полярную ночь. Однако частота встречаемости гипертонических кризов у коренного населения наибольшая в полярный день. Из полученных данных следует отметить, что профилактику осложнений сердечно – сосудистых заболеваний следует проводить непосредственно перед началом полярного дня. Экономическая рентабельность назначения использования разных антигипертензивных средств – составляет 73% с целью профилактики осложнений течения гипертонической болезни у коренного населения и порядка 94% у приезжих жителей. Установлено, что в зависимости от времени суток существенно изменяется эффективность антигипертензивных препаратов разных групп (ингибиторов АПФ, ганглиоблокаторов, β – адреноблокаторов, диуретиков). Это позволило рекомендовать оптимальные схемы применения гипотензивных препаратов с изменением их дозы в разное время суток и сезонов года.