

Дослідження оптимізації фармакотерапії ішемічної хвороби серця у закладах охорони здоров'я України

М.М. Долженко, Н.А. Білоусова

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, Київ

Ішемічна хвороба серця (ІХС) посідає провідне місце серед причин смертності в Україні в структурі неінфекційних захворювань. Часто у пацієнтів з ІХС діагностуються супутні патології, зокрема цукровий діабет 2 типу (ЦД 2) та хронічна хвороба нирок (ХХН), що значно ускладнює терапевтичний процес і потребує комплексного мультидисциплінарного підходу. У контексті воєнного стану особливо актуальним залишається забезпечення ефективної, доступної та раціональної фармакотерапії.

Мета – визначити частоту призначення лікарських засобів фармакотерапії ІХС із коморбідними станами (ЦД 2, ХХН) для виявлення тенденцій споживання лікарських засобів, ідентифікації прогалин в медикаментозному забезпеченні із подальшим покращенням доступу пацієнтів до сучасної фармакотерапії.

Матеріали та методи. Застосовано комплексний методологічний підхід, базований на результатах онлайн-анкетування 788 лікарів із 22 регіонів України (червень–вересень 2024 р.) за допомогою Google Forms. Учасниками опитування були кардіологи (29%), ендокринологи (18%), нефрологи (10%) та лікарі загальної практики – сімейної медицини (37%). Для аналізу використано статистичні методи узагальнення та порівняння, клініко-епідеміологічний підхід, ABC-аналіз для класифікації препаратів за частотою призначень, частотний аналіз, VEN-аналіз для оцінки клінічної значущості, ATC/DDD-аналіз відповідно до класифікації ВООЗ для оцінки дозування і рівнів використання, а також контент-аналіз для перевірки відповідності призначень клінічним протоколам (ESC, АНА, ADA, KDIGO). Накопичення, коригування, систематизація вихідної інформації та візуалізація результатів здійснювалися в електронних таблицях Microsoft Office Excel. Статистичну обробку проводили за допомогою програми STATISTICA.13 та IBM SPSS Statistics 23. Добір респондентів проводився на засадах добровільної участі, із попереднім наданням усної згоди. Дослідження проведене відповідно до Гельсінської декларації ВООЗ (2016).

Результати. Найчастіше для лікування ІХС із супутніми ЦД 2 та ХХН застосовуються діуретики (95,5%), β -адреноблокатори (91,1%), інгібітори ангіотензинперетворювального ферменту (іАПФ)

(85,0%), гіполіпідемічні засоби (77,1%), прямі оральні антикоагулянти (ПОАК) (76,5%) та антитромбоцитарні препарати (74,7%). Серед фіксованих комбінацій домінують іАПФ/блокатори кальцієвих каналів/діуретики (60,1%), іАПФ/діуретики (55,4%), а також блокатори рецепторів ангіотензину (БРА)/блокатори кальцієвих каналів (52,7% інноваційних і 45,4% генеричних). Для пацієнтів з ІХС і супутнім ЦД 2 широко використовуються метформін (99,7%), похідні сульфонілсечовини (54,3%), інсуліни (47,9%), інгібітори натрій-залежного котранспортера глюкози 2 типу (іНЗКТГ-2) (39,0%) та агоністи рецепторів глюкагоноподібного пептиду-1 (АГП-1) (18,8%). Найчастіше призначаються бісопролол (34,8%), амлодипін (22,0%) та ацетилсаліцилова кислота (21,7%). Лише 23,7% препаратів, що призначаються, покриваються програмою «Доступні ліки», що негативно впливає на прихильність пацієнтів до лікування, обмежує доступ до сучасної фармакотерапії та знижує шанси на досягнення оптимальних клінічних результатів.

Висновки. Недостатнє включення ключових лікарських засобів для лікування ІХС із супутніми ЦД 2 та ХХН у програму реімбурсації «Доступні ліки» вимагає перегляду та розширення переліку препаратів. Рекомендовано включити до програми такі препарати, як аторвастатин, ПОАК та іНЗКТГ-2, з урахуванням клінічних протоколів та оцінки медичних технологій. Це сприятиме підвищенню ефективності лікування та покращенню доступу пацієнтів до необхідної фармакотерапії в умовах воєнного та післявоєнного періоду.

Соціально-економічні фактори і мультидисциплінарні підходи як визначальні чинники прихильності до лікування ішемічної хвороби серця під час війни в Україні

М.М. Долженко, Н.А. Білоусова, В.А. Несукай, Т.В. Сімагіна, Н.А. Кожухарьова

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, Київ

Серцево-судинні захворювання залишаються провідною причиною смертності в Україні, яка посідає одне з перших місць у Європі за рівнем летальності від ішемічної хвороби серця. Війна суттєво ускладнила доступ до сучасної терапії, знизила дотримання лікувальних схем і посилила вплив соціально-економічних бар'єрів. В умовах багатокomпонентної фармакотерапії (до 10 препаратів за рекомендаціями ESC, АНА та МОЗ України) це призводить до зниження прихильності до лікування.