

Н.Я. Доценко, д.м.н., профессор, С.С. Боев, к.м.н., И.А. Шехунова, к.м.н., Л.В. Герасименко, В.О. Дедова, ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины»

Изменение качества жизни в процессе лечения больных артериальной гипертензией с признаками негифференцированной дисплазии соединительной ткани

Качество жизни (КЖ) – это интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования индивидуума, основанная на его субъективном восприятии. Определение КЖ отражает изменение восприятия жизни при заболевании, его лечении и чаще используется в тесной связи с определением здоровья. Актуальность оценки КЖ у больных артериальной гипертензией (АГ) обусловлена широкой распространенностью данной патологии, ее влиянием на физическое, моральное и социальное состояние пациента.

Вопрос о КЖ у лиц с признаками негифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ) изучен недостаточно. Педиатры отмечают снижение КЖ за счет синдрома вегетативной дисфункции у детей с признаками НДСТ. Есть данные, что у взрослых с признаками НДСТ интегральный показатель здоровья ниже, хотя показатели КЖ находятся в интервале нормальных величин. У лиц с признаками НДСТ снижены общее восприятие здоровья, социальная активность и психическое здоровье по сравнению с лицами без НДСТ.

Целью нашего исследования было определение уровня КЖ у взрослых пациентов с АГ, в том числе с фенотипическими и висцеральными признаками НДСТ, а также изучение возможности применения шкал оценки КЖ для оценки эффективности лечения.

В ходе исследования обследованы 55 больных эссенциальной АГ I-II стадии, 2-3 степени повышения артериального давления (АД), высокого и очень высокого риска (35 женщин, 20 мужчин, средний возраст 47,35±0,7 года). Из них у 18 исследуемых диагностировано НДСТ согласно российским рекомендациям по диагностике наследственных нарушений соединительной ткани (2009). Пациенты получали антигипертензивное лечение в соответствии с рекомендациями Украинской ассоциации кардиологов (2011).

После первичного обследования больные были разделены на три группы в зависимости от назначенного лечения. 20 пациентов с АГ без признаков НДСТ (I группа) получали только стандартную антигипертензивную терапию. 17 больных с АГ без признаков НДСТ (II группа) и 18 пациентов с АГ и признаками НДСТ (III группа) дополнительно получали препарат Кардиоаргинин-Здоровье производства ООО «Фармацевтическая компания «Здоровье». Кардиоаргинин-Здоровье в течение 10 дней вводили внутривенно капельно по 5,0 мл раз в сутки на 100 мл 5% раствора глюкозы. Затем переходили на пероральный прием препарата в виде сиропа в дозе 7,5 мл в день на протяжении 10 дней.

КЖ оценивали с помощью недавно обновленного опросника авторитетной Европейской организации, занимающейся исследованием КЖ – EuroQol-5D (European Quality of Life Questionnaire) до и спустя 3 мес после лечения. Современный опросник EuroQol-5D состоит из двух частей. Первая базовая часть предназначена для оценки состояния здоровья индивидуума по пяти компонентам, отражающим подвижность (передвижение в пространстве), а также способность к самообслуживанию, активность в повседневной жизни, наличие боли/дискомфорта и беспокойства/депрессии. Каждый компонент оценивался по трем уровням в зависимости от степени выраженности показателя (отсутствие, умеренная и выраженная проблема). Важно, что анкеты заполняли сами пациенты. Вторая часть опросника представляет собой визуально-аналоговую шкалу (ВАШ), которая является градуированной линейкой, где «0» означает самое плохое, а «100» – самое хорошее состояние здоровья. Эта часть опросника предназначена для индивидуальной количественной самооценки общего состояния здоровья.

Оценивая абсолютные величины показателей опросника, полученные до начала лечения, можно констатировать низкую частоту нарушений передвижения и активности в повседневной жизни и отсутствие нарушений самообслуживания как у пациентов с АГ без НДСТ, так и у больных АГ и НДСТ. И наоборот, такие компоненты опросника, как

«боль/дискомфорт» и «тревога/депрессия», были отмечены более чем в 60% случаев в обеих группах. Таким образом, именно эти параметры оказывают наибольшее негативное влияние на КЖ у обследованных больных с АГ. Полученные результаты обследования были ожидаемыми, поскольку повышенный уровень тревожности является базисом, приводящим к снижению порога болевой чувствительности, и причиной, которая заставляет пациентов госпитализироваться по поводу АГ.

Однако были отмечены и различия в оценке исходного состояния по этим шкалам в зависимости от наличия или отсутствия НДСТ. По шкале ВАШ больные без признаков НДСТ оценили состояние своего здоровья более высоко (75,0±2,6 балла) по сравнению с пациентами с АГ и признаками НДСТ (68,0±2,5 балла), при этом различия были статистически достоверны (p=0,05).

Через 3 мес терапии больные с АГ без признаков НДСТ (I группа) отметили улучшение КЖ по сравнению с исходными данными. Зарегистрирована положительная динамика по всем компонентам опросника, в наибольшей степени – по компоненту «боль/дискомфорт» (p<0,01 для обеих групп). Также обращает на себя внимание положительная динамика компонента «тревога/депрессия», хотя умеренные симптомы отмечены более чем у 50% участников опроса.

В целом следует констатировать, что пациенты II группы (с АГ без признаков НДСТ, которые получали дополнительно Кардиоаргинин-Здоровье) демонстрируют более выраженную положительную динамику по всем шкалам.

Результаты анкетирования представителей III группы (с АГ и признаками НДСТ, получавших дополнительно Кардиоаргинин-Здоровье), проведенного через 3 мес лечения, также продемонстрировали положительную динамику (рис.).

Исключением является компонент «боль/дискомфорт», показатели которого практически не изменились по сравнению с исходными. И наоборот, показатели компонента «тревога/депрессия» существенно снизились (p<0,01) за счет устранения выраженных проявлений.

Через 3 мес пациенты оценили состояние собственного здоровья по шкале ВАШ следующим образом:

- I группа – 79,0±2,8 балла;
- II группа – 85±2,8 балла;
- III группа – 74,0±2,6 балла.

При этом в I и II группах различия относительно исходных данных были высокостатистически достоверными, между I и II группами различия в результатах лечения не достигли статистически достоверной величины (p>0,05). В III группе были достоверными как различия между исходными данными и результатами после лечения (p=0,05), так и различия в изменениях исследуемых параметров после терапии между II и III группами (p<0,01).

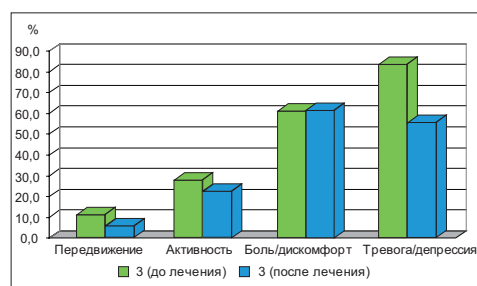


Рис. Изменение качества жизни у пациентов с АГ и признаками НДСТ до и после лечения

Следует учесть, что стремительных изменений компонентов КЖ в терапевтической кардиологии никогда не наблюдают, поэтому наиболее важным для нас было достижение статистически значимой разницы показателей до и после проведения терапии.

На основании полученных результатов можно сделать следующие выводы:

- В популяции пациентов с АГ и НДСТ пониженное восприятие здоровья, оцененное по шкале EuroQol-5D, наблюдалось чаще по сравнению с больными АГ без признаков НДСТ. Наибольшее влияние на снижение КЖ оказывало ощущение тревоги/депрессии. И наоборот, по сравнению с пациентами с АГ без признаков НДСТ у них менее выражено ощущение боли/дискомфорта.

- Через три месяца после стационарного лечения зафиксировано улучшение показателей КЖ, достигающее по ряду компонентов опросника статистически значимой величины и наиболее выраженное в группах, которые в дополнение к базисной терапии получали препарат Кардиоаргинин-Здоровье.

Обсуждая проведенное исследование, хочется подчеркнуть универсальность, простоту и удобство использования опросника EuroQol-5D оценки КЖ при АГ, что соответствует современной тенденции сохранения

диагностической ценности. На наш взгляд, КЖ как критерий эффективности лечения АГ по своей ценности сравним со степенью контроля АД. Следует помнить, что не все больные АГ ощущают повышение АД, и большинство из них оценивают эффективность проводимой терапии по основным показателям КЖ. В этом плане важно, что примененный нами опросник позволил зафиксировать изменения КЖ за короткий период наблюдения – 3 мес.

Подлежит обсуждению еще один вопрос: каковы механизмы влияния препарата Кардиоаргинин-Здоровье на показатели КЖ у пациентов с АГ и НДСТ? В аннотации к данному средству указывается на его способность благоприятно влиять на уровень АД, что было подтверждено в более ранних наших исследованиях. Однако спектр действия препарата Кардиоаргинин-Здоровье намного шире – это также отражено в аннотации и показано в наших исследованиях. Именно дополнительные свойства этого препарата обуславливают эффекты, которые наблюдались в исследовании с оценкой КЖ. Кардиоаргинин-Здоровье как метаболический препарат, обладает способностью существенно уменьшать проявления так называемой митохондриальной недостаточности, являющейся основой неблагоприятных клинических эффектов НДСТ. Поэтому у пациентов с АГ, особенно сочетающейся с НДСТ, Кардиоаргинин-Здоровье может служить препаратом выбора в случае принятия врачом решения о необходимости назначения метаболической терапии в дополнение к стандартному антигипертензивному лечению.

КАРДИОАРГИНИН-ЗДОРОВЬЕ

СН АГ ИБС

На защите Вашего сердца

ОРИГИНАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

- Антиоксидант
- Кардио-протектор
- Антигипоксант
- Антиаритмик

- ♥ **Нормализует цифры артериального давления**
- ♥ **Уменьшает количество приступов стенокардии и количество принятых таблеток нитроглицерина**
- ♥ **Увеличивает толерантность к физическим нагрузкам**
- ♥ **Улучшает качество жизни пациентов с сердечно-сосудистой патологией**

Информация для профессиональной деятельности медицинских и фармацевтических работников.
 Состав: аспаргинат, диаргина сульфат, малая аспаргинат, калия аспаргинат. Фармакотерапевтическая группа. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Разные комбинированные кардиологические препараты. Показания. В комплексной терапии хронической сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца (стабильная стенокардия, обостренная ишемическая болезнь сердца, безболевая ишемия миокарда), артериальной гипертензии, атеросклероза сосудов сердца и головного мозга, диабетической ангиопатии, гипертонической болезни, раннего периода реабилитации после инфаркта миокарда и других соматических заболеваний, при облитерирующем эндартериите, нарушениях сердечного ритма, обусловленного дефицитом калия и магния в организме (преимущественно при мажорных аритмиях), в том числе при лечении сердечными гликозидами. Категория отпуска. Раствор для инъекций - отпускается по рецепту, сироп - отпускается без рецепта. Полная информация представлена в инструкции по медицинскому применению препарата.
 Производитель: ООО «Фармацевтическая компания «Здоровье».
 Украина, 61013, г. Харьков, ул. Шевченко, 22. www.zt.com.ua
 Кардиоаргинин-Здоровье р-р д/ин. Приказ МЗ Украины № 1015 от 22.11.10 г.; Р.У. № UA11157/01/01
 Кардиоаргинин-Здоровье сироп. Приказ МЗ Украины № 226 от 20.04.11 г.; Р.У. № UA11157/02/01