

Чи всі пацієнти мають шанс на активне повноцінне майбутнє?

За підсумками Світового конгресу кардіологів,
16-19 червня, м. Пекін, Китай



**АНТИКРИЗОВИЙ!
ПОДАРУНОК!**

30
днів лікування
БЕЗКОШТОВНО

Р.С. UA/3849/01/02
ТОРВАКАРД 20
ATORVASTATINUM
таблеток, вкритих оболонкою
ZENTIVA

90 TAB.

ZENTIVA
У складі групи санофі-авентіс
UA-ATO.10.02.01

Сьогодні серцево-судинні захворювання залишаються провідною причиною смерті людей у світі. Щороку приблизно 17,2 млн осіб помирають унаслідок хвороб серця і судин. Понад 80% із них – у країнах із низьким і середнім рівнем соціально-економічного розвитку. Саме такі дані були оприлюднені на конгресі, який нещодавно відбувся в м. Пекіні.

Про деякі питання, які обговорювалися на конгресі, розповіла доцент кафедри сімейної медицини ФПДО і кафедри клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, доктор медичних наук Тетяна Миколаївна Соломенчук.

? Шановна Тетяно Миколаївно, які завдання, на Вашу думку, ставили перед собою організатори конгресу?

– Головним завданням було привернути максимальну увагу світової медичної та наукової спільноти до проблем, що лежать в основі погіршення глобального серцево-судинного здоров'я, а також до розробки національних стратегій щодо стримування епідемії серцево-судинних захворювань у країнах, що розвиваються. Констатовано суттєве збільшення кардіоваскулярної захворюваності й смертності у жінок. Більш ніж 16 жінок щохвилини помирають унаслідок ішемічної хвороби серця (ІХС) або інсульту. Смертність від цих захворювань у них вища, ніж від раку, туберкульозу, СНІДу й малярії разом узятих (блізько 8,6 млн жінок щорічно). Шляхи подолання цієї несприятливої тенденції розглядалися в рамках III Міжнародної конференції з проблем серцевих хвороб та інсульту у жінок, що була включена до наукової програми конгресу. Особлива увага була сконцентрована на заходах, які дають можливість запобігати розвитку тяжких серцево-судинних ускладнень, збільшувати тривалість і покращувати якість життя людей.

? Чи залишається статинотерапія однією з головних складових комплексу превентивних заходів, спрямованих на зниження високого кардіоваскулярного ризику?

– Так, статини і надалі залишаються в центрі уваги фахівців. Новим напрямом їх використання у широкій клінічній практиці, на користь якого останнім часом з'являється все більше аргументів, є первинна профілактика серцево-судинних захворювань у практично здорових осіб із помірно вираженими факторами ризику. Очікується, що такий підхід забезпечить додатковий вагомий внесок у покращення кардіоваскулярного здоров'я населення планети.

Однак для нашої країни все ще велими актуальними залишаються використання статинів у першу чергу з метою вторинної профілактики серцево-судинних ускладнень в осіб з уже маніfestованими кардіоваскулярними

захворюваннями. Це стосується хворих із різними формами ІХС (в Україні сьогодні їх налічується близько 10 млн), пацієнтів після перенесених гострих мозкових атак (100-120 тис. інсультів щороку), осіб із клінічними проявами хронічних порушень артеріального кровообігу в басейнах вертебро-базиллярної системи, сонних і периферійних артерій тощо. Згідно із сучасними рекомендаціями статинотерапія є обов'язковою складовою тривалого (упродовж багатьох років) лікування таких пацієнтів.

? Які лікарські засоби сьогодні вважаються найбільш актуальними для пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями?

– Світовим лідером серед статинів, використовуваних для покращення прогнозу та збільшення тривалості життя хворих, нині є аторвастатин. Він дає можливість не тільки швидко досягти цільових рівнів холестерину ліпопротеїдів низької щільності та ефективно зменшувати підвищений рівень тригліциєрідів у переважно більшості пацієнтів, а й у короткі терміни істотно знижувати ризик тяжких серцево-судинних ускладнень. Доведено, що прийом аторвастатину здатний зупиняти прогресування коронарного атеросклерозу і навіть викликати його зворотний розвиток, у зв'язку з чим цей препарат успішно конкурує з ангіопластикою. Своєчасно призначений і в адекватних дозах аторвастатин може не просто відтермінувати хірургічне втручання на артеріях, а й у понад половині випадків попередити необхідність його проведення. Саме аторвастатин є статином вибору в комплексному фармакотерапевтичному супроводі періоду реабілітації хворих після операцій на артеріальних судинах з приводу атеросклерозу та його ускладнень. Згідно з результатами великих рандомізованих досліджень, у хворих з ІХС, діабетом або артеріальною гіпертензією призначення аторвастатину супроводжується достовірним позитивним клінічним і прогностичним ефектом не лише за рахунок впливу на рівень атерогенних фракцій ліпідів крові, а й завдяки потужним плейотропним ефектам (зниженню рівня СРБ, покращенню функції ендотелію, анти тромбоцитарній, антиаритмічній дії тощо).

? Якщо враховувати доведені клінічні ефекти і сприятливий профіль безпеки статинів, як можна пояснити причини обережного ставлення терапевтів і сімейних лікарів України до цієї групи препаратів?



Т.М. Соломенчук

– Причини такого ставлення до статинів незрозумілі. В Україні ці ліки приймають менш ніж 2% тих, хто їх потребує. Водночас у європейських країнах, де сьогодні реєструються найнижчі показники серцево-судинної захворюваності й смертності, застосування статинів за останні 10 років зросло в середньому з 18-20 до 87-90%. Адже доведено, що поряд з ефективною антігіпертензивною терапією ці ліки (насамперед, аторвастатин) дають можливість запобігти розвитку понад 50% важких кардіоваскулярних подій у пацієнтів з уже діагностованими серцево-судинними захворюваннями. Крім того, статини є однією з найбільш безпечних груп сучасних лікарських засобів. Їх безпечність у кілька разів перевищує таку широко застосовуваних у клінічній практиці нестероїдних протизапальних препаратів, включаючи й ризик гепатопатій.

? Як збільшити прихильність лікарів і пацієнтів до статинотерапії?

– Серед можливих шляхів покращення прихильності до статинотерапії є використання найефективніших статинів, насамперед аторвастатину, причому в достатніх (адекватних), індивідуально підібраних дозах, які дають можливість швидко й безпечно досягти бажаних змін ліпідного обміну та істотно покращувати клінічний перебіг захворювання. Необхідним є також регулярний моніторинг побічних ефектів, неправильна оцінка яких може зумовити безпідставне припинення прийому статину. Велике значення надається і підвищенню освітнього рівня пацієнтів у питаннях причин розвитку найпоширеніших серцево-судинних захворювань і сучасних підходів до їх лікування.

Однією з найбільш суттєвих причин недостатньої прихильності до статинотерапії є її економічна недоступність для широких верств населення, особливо якщо йдееться про довготривале лікування. Вирішити питання широкого використання статинів у нашій країні дозволяють високоякісні європейські генерики, вартість лікування якими робить доступними для українців усі здобутки сучасної медичної науки.

Наразі залишається риторичним питання: «Чи всі пацієнти отримали шанс на активне повноцінне майбутнє?».

Підготувала Катерина Котенко