

наблюдается четкая тенденция снижения показателя смертности: 528,3 в 2007 году, 489,7 в 2008 году, и до 420,7 в 2009 году. Динамика снижения показателя смертности превысила прогнозные цифры, согласно Программы планировалось снижение до 470,8 в 2009 году.

В рамках реализации Программы Министерством осуществляются мероприятия, направленные на предотвращение осложнений БСК: расширен перечень льготных лекарственных препаратов, во всех регионах республики открыты кардиохирургические стационары, в профилактические осмотры включен скрининг по раннему выявлению БСК.

Улучшение медицинской помощи пожилым связано с повышением качества терапевтической помощи, а именно в квалификации терапевтов в области геронтологии и гериатрии. В этой связи, Государственной программой развития здравоохранения на 2011-2015 годы ставится задача обучение врачей по специальности «врач-геронтолог». С развитием в республике института семейной медицины, осуществляется подготовка оптимальной модели врача общей практики/семейного врача, на данную категорию врачей возлагаются большие надежды в оказании медицинской помощи пожилым.

Разработаны специалистами КазНМУ им. С.Д.

Асфендиярова и поликлиники инвалидов и участников ВОВ методические рекомендации по медико-социальной реабилитации больных пожилого и старческого возраста на постгоспитальном этапе.

Таким образом, осуществлен комплекс мер, направленных на повышение уровня медицинского обслуживания населения.

Как известно, согласно рекомендации демографической комиссии ООН, выделяются три группы населения: демографически молодое, в котором лица старше 65 лет составляют менее 4%; демографически зрелые, имеющее в своем составе 4-7 % этих лиц и демографически старое население, в котором лиц этого возраста более 7%.

Согласно статистическим данным, в Республике Казахстан доля населения в возрасте 65 лет и старше в общей численности населения в настоящее время составляет 7,7%.

В этой связи, согласно прогнозу ООН Казахстан отнесен к странам с ускоренными темпами процесса старения.

Таким образом, проблема старения населения для республики становится актуальной, и задача здравоохранения должна быть направлена на повышение качества и доступности медицинских услуг, удовлетворение потребностей в области здоровья и роста благосостояния пожилых людей.

Применение препарата Индапамид у больных с артериальной гипертензией

Еренчина Э.Р., Абдрахманова А.К., Касенова Г.К., Алькуатова Г.К.

Республиканский клинический госпиталь для инвалидов Отечественной войны МЗ РК

В общей структуре заболеваемости среди населения развитых стран мира ведущее место принадлежит артериальной гипертензии (АГ). Высокие цифры АД повышают риск возникновения опасных для жизни сердечно-сосудистых осложнений – инфаркта миокарда, мозгового инсульта и застойной сердечной недостаточности.

Борьба с АГ является сложным и многогранным процессом, в котором ведущее значение имеет выбор эффективных гипотензивных препаратов, позволяющих достичь целевых уровней артериального давления (АД), способных положительно влиять на структуру и функцию органов мишеней и, соответственно улучшать прогноз. Добиться целевых уровней АД с помощью монотерапии удастся лишь у 30-50% больных с АГ I и II степени. Пациентам с тяжелой АГ при наличии поражения органов-мишеней, сердечно-сосудистых осложнений, как правило, требуется комбинированная терапия, что подтверждают крупные клинические исследования.

В проведенных исследованиях SHEP (The Systolic Hypertension in the Elderly Program), HYVET диуретики показали себя как высокоэффективное средство при лечении АГ.

С появлением новых групп лекарств, снижающих повышенное АД – ИАПФ и БКК – интерес к диуретикам несколько снизился, однако после создания новой лекарственной формы тиазидоподобного диуретика – индапамида, диуретики вновь стали шире применяться при лечении АГ. Результаты исследования HYVET показали целесообразность лечения индапамидом-ретардом больных старше 80 лет, выявив снижение смертности на 21%, числа инсультов – на 30% и снижение случаев сердечной недостаточности на 64%.

В данное исследование были включены 25 больных с АГ II-III ст., находившихся на лечении в кардиологическом отделении Республиканского клинического госпиталя для инвалидов Отечественной войны (РКГИОВ). Возраст обследованных мужчин колебался от 60 до 80 лет и составил в среднем $68,6 \pm 1,6$ года. АГ II степени выявлена у 17 (68%) больных, III степени – у 8 (32%). У 18 (72%) больных АГ сочеталась с ИБС. У 8 пожилых (32%) больных выявлена изолированная систолическая артериальная гипертензия (ИСАГ).

При исследовании факторов риска было выявлено:

ожирение (индекс массы тела 30 кг/м^2) – у 9 (36%) больных, избыточная масса тела – у 11 (44%) больных, курение – у 14 (56%) больных, отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям – у 10 (40%) больных.

Изменения на ЭКГ определены у 16 (64%) больных, при этом гипертрофия левого желудочка была выявлена у 14 (56%) больных.

Диуретики остаются основными препаратами, рекомендуемыми пожилым пациентам с АГ. В данном исследовании нами был выбран препарат индапамид в качестве основного антигипертензивного средства с целью оценки эффективности лечения у пожилых людей. Препарат получали по 2,5 мг в сутки, а при недостаточности эффекта (отсутствие достижения целевого систолического давления менее 140 мм рт. ст.) его комбинировали с ингибитором АПФ.

Длительность стационарного лечения составила около 3-х недель. На фоне проводимой терапии с конца 1 недели отмечалось улучшение самочувствия больных, которое выражалось в уменьшении головных болей, головокружения, шума в ушах, нормализации сна. Также с 4-х суток отмечалось постепенное снижение АД – систолического на $31,2 \pm 1,8$ мм рт. ст. ($p \leq 0,001$), диастолического АД на $8,4 \pm 1,4$ мм рт. ст. ($p \leq 0,001$), т.е. на фоне лечения отмечалось снижение АД систолического на 18,9% и АД диастолического на 9,2% от исходного уровня. Таким образом, на фоне приема флупамида отмечалось достоверное снижение АД с 4-х суток. У больных с ИСАГ отмечалось достоверное снижение АД на $26,4 \pm 1,8$ мм рт. ст. ($p \leq 0,001$).

Жалоб, связанных с плохой переносимостью препарата, не отмечалось. Отсутствие побочных эффектов не потребовало отмены препарата у обследуемых больных.

Таким образом, проведенное нами исследование оценки антигипертензивного эффекта тиазидового диуретика – индапамида – у больных с АГ выявило стабильное снижение систолического АД у пожилых больных с ИАСГ, также достоверное снижение систолического и диастолического АД у больных с АГ II-III степени с 7-х суток и хорошую переносимость. Индапамид является эффективным антигипертензивным препаратом как в монотерапии, так и в комбинации с другими гипотензивными препаратами.