



За по-ефективна кардиологична помощ

Приключи най-големият кардиологичен научен форум за Европа – годишният конгрес на Европейското кардиологично дружество. За разлика от много други, монотонно протичащи научни форуми, на тазгодишния конгрес бяха дискутирани някои интересни епидемиологични и терапевтични данни, бяха лансирани нови подходи и нови лечебни възможности.

Безспорно интересът към масовата профилактика и терапия бе много голям. Докладвани бяха резултатите от проучването ADVANCE при диабетици (нормо- и хипертензивни), лекувани с комбинирана терапия от ACE-инхибитор и диуретик, и се доказа значима редукция на риска при леко намаляване на артериалното налягане с фиксираната комбинация. Това проучване обаче показва, че, подобно на много други студии, поради стриктния контрол на пациентите прилаганата терапия води до добри резултати.

Данните от епидемиологичните проучвания обаче сочат лош контрол на рисковия профил при добро използване на препоръчаните медикаменти. От популационна гледна точка много интересни бяха данните от EUROASPIRE III. В третата част на този проект е включена и България. Проф. Дейвид Ууд (Лондон) докладва резултатите от болничното рамо на проучването и направи анализ на тенденциите в поведението при болни с коронарна болест на сърцето за последните 12 години. „Резултатите са потресаващи“, каза проф. Ууд при представянето на резултатите и тенденциите. Честотата на тютюнопушенето не е намаляла в тази група болни за последните години, затова пък се е увеличил процентът на коронарно болни с наднормено тегло и затлъстяване. Честотата на диабет при тях е нараснала от 17% на 28%. Въпреки увеличаването на броя на предписваните антихипертензивни медикаменти, не се е увеличил процентът на постигнали прицелни стойности на артериалното налягане. Значително се е увеличило приложението на антилипемични медикаменти (основно статини), но контролът на серумните липиди е незадоволителен.

И всички тези данни бяха докладвани в момента на представяне на новите европейски препоръки за профилактика на сърдечно-съдовите заболявания. В тях се препоръчва да се преустанови тютюнопушенето, да се консумира здравословна храна, ежедневно да се извършва 30-минутна физическа активност с умерен интензитет, индексът на телесната маса да се поддържа под 25 kg/m², артериалното налягане – под 140/90 mmHg, серумният холестерол – под 5 mmol/l, LDL-холестеролът – под 3 mmol/l и кръвната захар – под 6 mmol/l. При болните с установено сърдечно-съдово заболяване и диабет артериалното налягане по възможност да бъде в границата под 130/80 mmHg, серумният холестерол – под 4.5 mmol/l (по възможност и под 4.0 mmol/l), LDL-холестерола – под 2.5 mmol/l (по възможност под 2.0 mmol/l), кръвната захар – под 6 mmol/l и гликираният хемоглобин – под 6.5%.

Всички тези резултати могат да бъдат постигнати не само с добрите познания на лекарите, но и с адекватна държавна политика за стимулиране на профилактични програми и национални стратегии за по-добро лечение с цел прилагане на медикамент не сам по себе си, а прилагане на медикамент с цел контрол на рисковия профил под прицелните стойности.

Само тогава можем да се надяваме, че ще постигнем добрите резултати от големите клинични проучвания.

Д-р Борислав Георгиев
Главен редактор