



## Превенцията – основа на съвременната медицина

В началото на месец май се проведе годишният конгрес на Европейската асоциация по превантивна кардиология и рехабилитация. Дискусиите бяха фокусирани върху оценка на риска за сърдечно-съдово заболяване и към подходите за профилактика и рехабилитация на сърдечно-съдовите заболявания. Бяха маркирани лошите резултати за занижена рехабилитация и се анализираха дейностите по отношение на профилактиката на сърдечно-съдовите заболявания. Участниците от България представиха някои интересни резултати, които също подпомагат изграждането на Европейска стратегия за подобряване на профилактичните подходи и програми в Европа.

На този научен форум представихме **предпочитания за превантивна медицина от лекарите в България**. Превенцията на сърдечно-съдовите заболявания (ССЗ) изисква оптимален контрол на сърдечно-съдовите рискови фактори с немедикаментозни подходи и приложение на кардиопротективни медикаменти. В проучването се анализира изборът на кардиопротективни медикаменти от българските лекари. Анализирани са предпочитанията за кардиопротективна медицина на 259 ОПЛ, лекуващи 65 717 болни със ССЗ, 17 506 болни с мозъчно-съдова болест (МСБ) и 13 648 болни със захарен диабет, на 45 извънболнични кардиолози с 20 101 диспансеризирани със ССЗ, сред които 4 030 болни с МСБ и 4 599 болни с диабет, и 77 болнични специалисти, лекуващи ССЗ. Проучването е част от проекта BULPRACT HEART study.

Българските лекари поставят в предпочитанията си за избор на кардиопротективна терапия на първо място антиагрегантите (АА), бета-блокери (ББ) и АСЕ-инхибиторите. С много висок процент на предпочитане са и калциевите антагонисти (КА) и диуретиците, които са изравнени по предпочитане със статините. АРБ по предпочитане са изравнени с нитратите и са малко по-добре поставени от дигиталисовите гликозиди. Около 1/3 от лекарите използват в кардиопротекцията и метаболитни медикаменти. Резултатите от проучването сочат, че лекарите не познават кардиопротективните качества на медикаментите. Освен лекарства с доказан кардиопротективен ефект (АА, ББ, АСЕ-и, статини и АРБ), те смятат, че медикаменти, облекчаващи симптоматиката на болните (диуретици, дигиталис, нитрати), също притежават кардиопротективни ефекти. Въпреки заниженото използване на КА в България, лекарите поставят тези медикаменти сред водещите кардиопротектори, което не е вярно за всички представители на класа. Необходимо е отлично познаване на кардиопротективните свойства на медикаментите за по-добър избор при осъществяване на профилактичната стратегия на сърдечно-съдовите заболявания.

Друг анализ фокусира избора на ББ и АСЕ-инхибиторите при лечението на хипертонията, ИБС, сърдечна недостатъчност (СН) и за профилактика на ССЗ.

Бета-блокери са сред най-масово прилаганите медикаменти в профилактиката и лечението на ССЗ. В групата най-често се предпочитат *bisoprolol* и *metoprolol*. Най-голямо е предпочитанието за тяхното приложение при болните с хипертония, следвано от лечението на ИБС и на СН. Те намират място и в избора на профилактични подходи за намаляване на СС риск.

АСЕ-и са най-масово прилаганите медикаменти в профилактиката и лечението на ССЗ. В групата най-често се прилага *enalapril*. Най-масово е приложението им при лечение на хипертонията, следвано от лечение на СН и за органна протекция. Значим е дялът на лекарите, прилагащи ги и при болни с ИБС. И при избор на терапия за ИБС обаче лекарите поставят *enalapril*, а не АСЕ-и с доказани ползи от големите проучвания. Необходимо е ясно позициониране на профилактичните ефекти на медикаментите от класа и създаване на ясна схема за протективните им ефекти извън контрола на артериалното налягане.

Все по-често се установява, че лекарите познават особеностите на отделните класове медикаменти, но малко от тях правят правилния подбор сред представителите вътре в класовете. За да бъдем максимално полезни на пациентите за намаляване на болестността и смъртността, е нужно приложение на лекарства с доказан ефект и то в оптималната протективна доза, посочен в проучванията, с цел постигане и в практиката на резултатите от големите клинични студии.

**Д-р Борислав Георгиев**  
Главен редактор

---

### Книгопис

1. N. Gotcheva, B. Georgiev, V. Baytcheva, D. Gotchev, D. Avramov: ACE inhibitors in the therapeutic regimens of patients with cardiovascular diseases. *Eur J Cardiovasc Prev & Rehab*, 2008, s24-s25
2. B. Georgiev, N. Gotcheva, D. Avramov, D. Gotchev, I. Ivanov, M. Hazan: Beta-blockers in prevention and treatment of patients with cardiovascular diseases. *Eur J Cardiovasc Prev & Rehab*, 2008, s139
3. N. Gotcheva, B. Georgiev, V. Baytcheva, D. Gotchev, I. Ivanov, M. Vasseva-Hazan: Choice of drugs for cardiovascular prevention among physicians in Bulgaria. *Eur J Cardiovasc Prev & Rehab*, 2008, s139