

УДК 615.225.2.035

DOI: 10.17816/pmj36571-75

ЗНАНИЕ ВРАЧЕЙ ПОЛИКЛИНИК КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ В ОТНОШЕНИИ ПОКАЗАНИЙ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Я.П. Сандаков^{1*}, В.В. Кочубей²

¹Академия постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», г. Москва,

²Московский государственный медико-стоматологический университет Минздрава России, Россия

POLYCLINIC DOCTORS' KNOWLEDGE OF CLINICAL RECOMMENDATIONS REGARDING INDICATIONS TO ADMINISTRATION OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS

Ya. P. Sandakov^{1*}, V.V. Kochubei²

¹Academy of Postgraduate Education FSBI FSCC FMBA, Moscow,

²Moscow State Medical Stomatology University, Russian Federation

Цель. Изучение знаний врачей, осуществляющих диспансерное наблюдение, клинических рекомендаций Минздрава России в отношении противопоказаний к назначению антигипертензивных препаратов.

Материалы и методы. Анкетирование 146 врачей, ведущих диспансерное наблюдение взрослых, по стандартизированному опроснику, содержащему 14 вопросов-тестов. Выполнены частотный анализ, расчет и сравнение среднего балла, медианы, моды в отношении всей группы и групп, выделенных по двум признакам: работа в стационаре за последние 5 лет и знакомство с содержанием клинических рекомендаций Минздрава России, проведен корреляционный анализ зависимости набранных баллов от возраста.

Результаты. Средний балл равен $3,6 \pm 3,3$ при максимальном 14, медиана – 1, мода – 1. Максимальный балл не набрал ни один респондент, лучший результат (12 баллов) набрали 0,7 % опрошенных, 0 балла – 3 %. Корреляции баллов с возрастом нет ($r = -0,1, p = 0,4$). В группе работавших в стационаре за последние 5 лет в течение полугодия средний балл $5,4 \pm 3,5$ значимо выше ($t = 3,8, p = 0,001$), чем в группе неработавших ($2,9 \pm 2,7$). В группе респондентов, указавших на знание содержания клинических рекомендаций Минздрава России, средний балл $3,6 \pm 3,4$ значимо ($t = -0,4, p = 0,89$) не отличается от такового ($3,5 \pm 3,3$) в группе тех, кто не знаком с клиническими рекомендациями по артериальной гипертензии у взрослых.

© Сандаков Я.П., Кочубей В.В., 2019

тел. +7 916 377 34 35

e-mail: sand_2004@mail.ru

[Сандаков Я.П. (*контактное лицо) – кандидат медицинских наук, доцент кафедры инновационного медицинского менеджмента; Кочубей В.В. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры факультетской хирургии № 1].

Выводы. Следует регулярно проводить оценку знаний клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, среди врачей, проводящих диспансерное наблюдение, а также практико-ориентированное обучение по клиническим рекомендациям.

Ключевые слова. Анкетирование врачей, информированность врачей, клинические рекомендации, артериальная гипертензия, диспансерное наблюдение.

Aim. To study the knowledge of clinical recommendations of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, acquired by doctors providing dispensary observation regarding contraindications to administration of antihypertensive drugs.

Materials and methods. Questioning of 146 doctors, providing dispensary observation of adults using the standard questionnaire, containing 14 questions-tests. There was implemented the frequency analysis, calculation and comparison of the mean score, Median, Mode in relation to all the group and groups, singled out by the following two signs: work at the hospital for the recent 5 years and awareness of the content of clinical recommendations of the Ministry of Healthcare of RF. Correlation analysis between scores and age was conducted.

Results. The mean score was 3.6 ± 3.3 with maximum 14, Median 1, Mode 1. Nobody from respondents got the maximum score, the best result 12 scores was received by 0.7 % of respondents, 0 scores – 3 %. No correlation between scores and age ($r = -0.1, p = 0.4$) was revealed. In the group of doctors, working at the hospital for the recent 5 years, during half a year the mean score 5.4 ± 3.5 was significantly higher ($t = 3.8, p = 0.001$) than in the group of those who did not work 2.9 ± 2.7 . In the group of respondents, who indicated their knowledge of the content of clinical recommendations, the mean score 3.6 ± 3.4 ($t = -0.4, p = 0.89$) did not significantly differ from the mean score 3.5 ± 3.3 in the group of doctors who were not aware of clinical recommendations on arterial hypertension in adults.

Conclusions. The knowledge of clinical recommendations, confirmed by the Ministry of Health of the Russian Federation, should be regularly estimated among the doctors, providing dispensary observation. Practice-oriented training of clinical recommendations is also needed.

Key words. Doctors' questioning, doctors' awareness, clinical recommendations, arterial hypertension, dispensary observation.

ВВЕДЕНИЕ

Пациенты с артериальной гипертензией 1–3-й степени подлежат диспансерному наблюдению [7], что объясняется значительным влиянием заболевания на смертность взрослого населения в России [2] при обнаруженных низком контроле артериальной гипертензии [11] и слабой медицинской активности россиян [4, 5]. Минздравом России утверждены клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у взрослых», которые в том числе определяют относительные и абсолютные показания к назначению антигипертензивных препаратов [1]. Вместе с тем данные о недостаточной информиро-

ванности врачей о содержании клинических рекомендаций [10, 12] актуализируют *цель настоящего исследования* – изучить знания врачей, осуществляющих диспансерное наблюдение взрослого населения, клинических рекомендаций Минздрава России «Артериальная гипертензия у взрослых» в отношении противопоказаний к назначению антигипертензивных препаратов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выполнено анкетирование 146 врачей, ведущих диспансерное наблюдение (врачей-терапевтов, врачей общей практики). Стандартизированный опросник [3] включал 14 вопросов-тестов об относительных и аб-

сопутных противопоказаниях, а также данные о возрасте, работе в стационаре за последние 5 лет в течение не менее полугода, знании содержания клинических рекомендаций Минздрава России по артериальной гипертензии у взрослых. Правильный ответ на каждый вопрос-тест оценивался в 1 балл, максимальное количество баллов равно 14. Средний возраст респондентов – $43,1 \pm 9,3$ г. На постоянной основе или по совместительству в стационаре не менее полугода за последние 5 лет работало 33 % респондентов. Указали, что знают содержание клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России, «Артериальная гипертензия у взрослых» 56 % опрошенных врачей.

Статистический анализ данных выполнен в системе SPSS (версия 23). Рассчитаны процентные доли, средние значения, среднеквадратичные отклонения, медианы, моды, критерий Стьюдента для проверки равенства средних значений в двух группах. Выполнен корреляционный анализ баллов с возрастом респондентов и рассчитан критерий Пирсона.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Многие респонденты (46 %) знают, что абсолютным противопоказанием к назначению тиазидных диуретиков является подагра, 52 % – атриовентрикулярная блокада 2–3-й степени и бронхиальная астма к назначению бета-адреноблокаторов, 32 % – атриовентрикулярная блокада 2–3-й степени, хроническая сердечная недостаточность, сниженная фракция выброса левого желудочка для блокаторов кальциевых каналов (антагонисты кальция) недигидропиридино-

вых, 28 % респондентов – беременность, гиперкалиемия, двусторонний стеноз почечных артерий, ангионевротический отек для ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, 24 % – беременность, гиперкалиемия, двусторонний стеноз почечных артерий для антагонистов рецепторов ангиотензина II, 16 % – гиперкалиемия, острая и хроническая почечная недостаточность при скорости клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин/1,73 м² для диуретиков (антагонистов альдостерона). Об отсутствии абсолютных показаний к назначению блокаторов кальциевых каналов дигидропиридиновых осведомлены 22 % респондентов.

Знание всех относительных показаний, изложенных в клинических рекомендациях «Артериальная гипертензия у взрослых», к назначению тиазидных диуретиков продемонстрировали 26 % респондентов, бета-адреноблокаторов – 18 %, блокаторов кальциевых каналов дигидропиридиновых – 36 %, ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента – 14 %, антагонистов рецепторов ангиотензина II – 10 %. Указали, что относительные показания отсутствуют для диуретиков антагонистов альдостерона, 22 % респондентов, для блокаторов кальциевых каналов недигидропиридиновых – 18 %.

Невысокая доля респондентов, знающих противопоказания к назначению различных групп антигипертензивных препаратов, свидетельствует о неосведомленности врачей-терапевтов, осуществляющих диспансерное наблюдение за пациентами с артериальной гипертензией, в вопросах ее лечения. Средний балл – $3,6 \pm 3,3$, мода и медиана равны 1.

Не ответили верно ни на один вопрос 3 % респондентов, на 1 вопрос – 50 %, ни один респондент не ответил верно на все 14 вопросов, лучший результат в 12 баллов набрали только 0,7 % опрошенных. Не обнаружена значимая корреляция результатов опроса-теста с возрастом ($r = -0,1$, $p = 0,4$).

Среди респондентов, работавших в стационаре не менее полугода за последние 5 лет, средний балл $5,4 \pm 3,5$ значимо выше ($t = 3,8$, $p < 0,001$), чем в группе неработавших ($2,9 \pm 2,8$). Кроме того, среди работавших медиана баллов равна 5, а в группе неработавших – 1. На основании этих данных можно говорить о более активной научно-методической работе среди врачей в стационарах.

Результаты опроса у тех, кто отметил знание содержания клинических рекомендаций Минздрава России, значимо ($t = -0,4$, $p = 0,89$) не отличались от результатов в группе тех, кто не знаком с клиническими рекомендациями, средний балл $3,6 \pm 3,4$ и $3,5 \pm 3,3$ соответственно. Возможно, произошло преднамеренное искажение сведений респондентами о знании клинических рекомендаций Минздрава России.

Выводы

Знание клинических рекомендаций чрезвычайно важно, особенно в отношении заболеваний, определяющих заболеваемость и смертность взрослого населения нашей страны. Результаты опроса врачей, осуществляющих диспансерное наблюдение взрослого населения, свидетельствуют о необходимости регулярных проверок знаний содержания отдельных разделов

клинических рекомендаций, а также осуществления среди этой категории практико-ориентированного обучения, доказавшего свою результативность [5, 8, 9].

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Артериальная гипертония у взрослых: клинические рекомендации: утв. Минздравом России, available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_327526/#dst0.

2. Дранкина О.М., Самородская И.В., Старинская М.А., Бойцов С.А. Сравнение регионов РФ по уровню стандартизованных коэффициентов смертности от всех причин и болезней системы кровообращения в 2006–2016 годах. Профилактическая медицина 2018; 2 (21): 98–99.

3. Журавлев А.В., Кочубей А.В., Казаков А.С. Стандартизация анкеты для проведения опроса врачей в рамках научно-исследовательской работы. Вестник Росздравнадзора 2014; 6: 33–37.

4. Конаков С.А. Медицинская активность как отношение к собственному здоровью. Общество XXI века: итоги, вызовы, перспективы. Центр научного знания «Логос» 2014; 3: 33–35.

5. Конаныхина А.К., Кочубей А.В. Тренинг как технология симуляционного обучения при подготовке административно-управленческих кадров здравоохранения. Виртуальные технологии в медицине 2015; 2 (14): 31–32.

6. Кочубей А.В., Елин Д.В. Порядок рассмотрения случаев скоропостижной смерти. Здравоохранение 2013; 9: 80–87.

7. Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми: Приказ Минздра-

ва России № 173н от 29 марта 2019 г., available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_323527/

8. Сазонов К.А., Шеховцов В.П., Ситкин С.И., Валиев Т.М. Анализ эффективности тренингов по реализации клинических сценариев в симулированных условиях в подготовке анестезиолога-реаниматолога. Медицинское образование и профессиональное развитие 2018; 1 (31): 72–85.

9. Степанов А.В. Роль симуляционных тренингов для врача скорой медицинской помощи. Забайкальский медицинский журнал 2018; 1: 59–60.

10. Чернов А.А., Клейменова Е.Б., Сычев Д.А., Яшина Л.П., Нигматулова М.Д., Отделенов В.А., Пающик С.А. Анализ соблюдения клинических рекомендаций по антикоагулянтной терапии у пациентов стационара. Рацио-

нальная фармакотерапия в кардиологии 2018; 4 (14): 501–508.

11. Шальнова С.А., Конради А.О., Баланова Ю.А., Деев А.Д., Имаева А.Э., Муромцева Г.А., Евстифеева С.Е., Капустина А.В., Шляхто Е.В., Бойцов С.А., Драткина О.М. Какие факторы влияют на контроль артериальной гипертензии в России. Кардиоваскулярная терапия и профилактика 2018; 17 (4): 53–60.

12. Щербо А.П., Шифринская Н.В. Оценка информированности врачей о клинических рекомендациях по рациональному применению нестероидных противовоспалительных препаратов. Проблемы стандартизации в здравоохранении 2019; 1–2: 48–56.

Материал поступил в редакцию 05.08.2019