

**Влияние компьютерной системы с
использованием sms-сообщений на
контроль АД у больных артериальной
гипертонией**

Гриднев В.И.

ФГУ Саратовский НИИ кардиологии

Проблемы лечения больных АГ:

- Значительная часть пациентов не знает о своем заболевании или, если знает, не получает лечение*
- Целевые показатели АД достигаются редко не зависимо от того, какие антигипертензивные препараты получает больной и кто его наблюдает - специалист или врач общей практики*
- Низкая приверженность больных АГ длительному лечению заболевания

В РФ из всех больных АГ принимают антигипертензивную терапию 59,4% и лишь 21,5% эффективно лечатся **

* Guidelines for the management of arterial hypertension, 2007

Перспективным решением проблем амбулаторной терапии АГ представляется создание систем интерактивного взаимодействия врача и пациента на базе современных телемедицинских технологий



В СарНИИК была создана компьютерная система динамического наблюдения больных АГ в амбулаторных условиях с использованием мобильной связи – система мобильного мониторинга или телепатронажа больных АГ

Схема работы СММАГ



общие сведения:

Ф.И.О.: Левин Сергей Анатольевич, 45 лет
 место проживания: г. Саратов, ул. Вольская дом 42 корпус кв. 34
 дата регистрации: 15.06.2007
 № сот. тел: +79272264164
 учреждение: НИИ кардиологии

средний уровень АД:
 131/84 мм рт ст

достигнутый уровень
 персонального риска: 0,8%

Динамика АД



Динамика факторов образа жизни:

Дата SMS-запроса	Сигарет в сутки	ИМТ
15.06.2007	В небольших дозах	28.4
18.06.2007	В небольших дозах	26.4
18.07.2007	В небольших дозах	27
01.09.2007	В небольших дозах	26

Лабораторные и инструментальные методы исследования:

Дата	Глюкоза крови	ЛПВП	ТГ	Общий ХС	Протеин в ОАМ	Креатинин	Калий	ЭКГ	ЭхоКГ	Консул. окулиста
15.06.07	4,0	42	83	180	0	0,85	4,03	Нормальная	90	Прочее

факторы риска :

курение: В небольших дозах(1-9 сигарет/день)
 физическая активность: низкая(менее 30 минут/день не более 3 раз/неделю)

поражение органов мишеней : нет

ассоциированные клинические состояния : нет

История медикаментозной терапии:

Класс препарата	Торговое название	Дозы	Кратность	Назначение	Отмена	Побочные эффекты
Ингибиторы АПФ	нолипрел	1мг/с	1р/д	18.09.07		
Бета-блокаторы	конкор	10мг/с	1р/д	18.09.07		

Цель работы

- Оценить клиническую эффективность СММАГ при динамическом амбулаторном наблюдении за больными АГ в течении 12 месяцев
- Сравнить полученные результаты с результатами существующей амбулаторной практики лечения больных АГ

Методы

В исследование были включены группы:

- 97 пациентов (53 мужчины и 44 женщины) с АГ, в возрасте $49 \pm 11,3$ лет (**группа СММАГ**)
- 102 пациента (51 мужчина и 51 женщина) с АГ в возрасте $50,7 \pm 11,1$ лет (**группа Регистра АГ**)

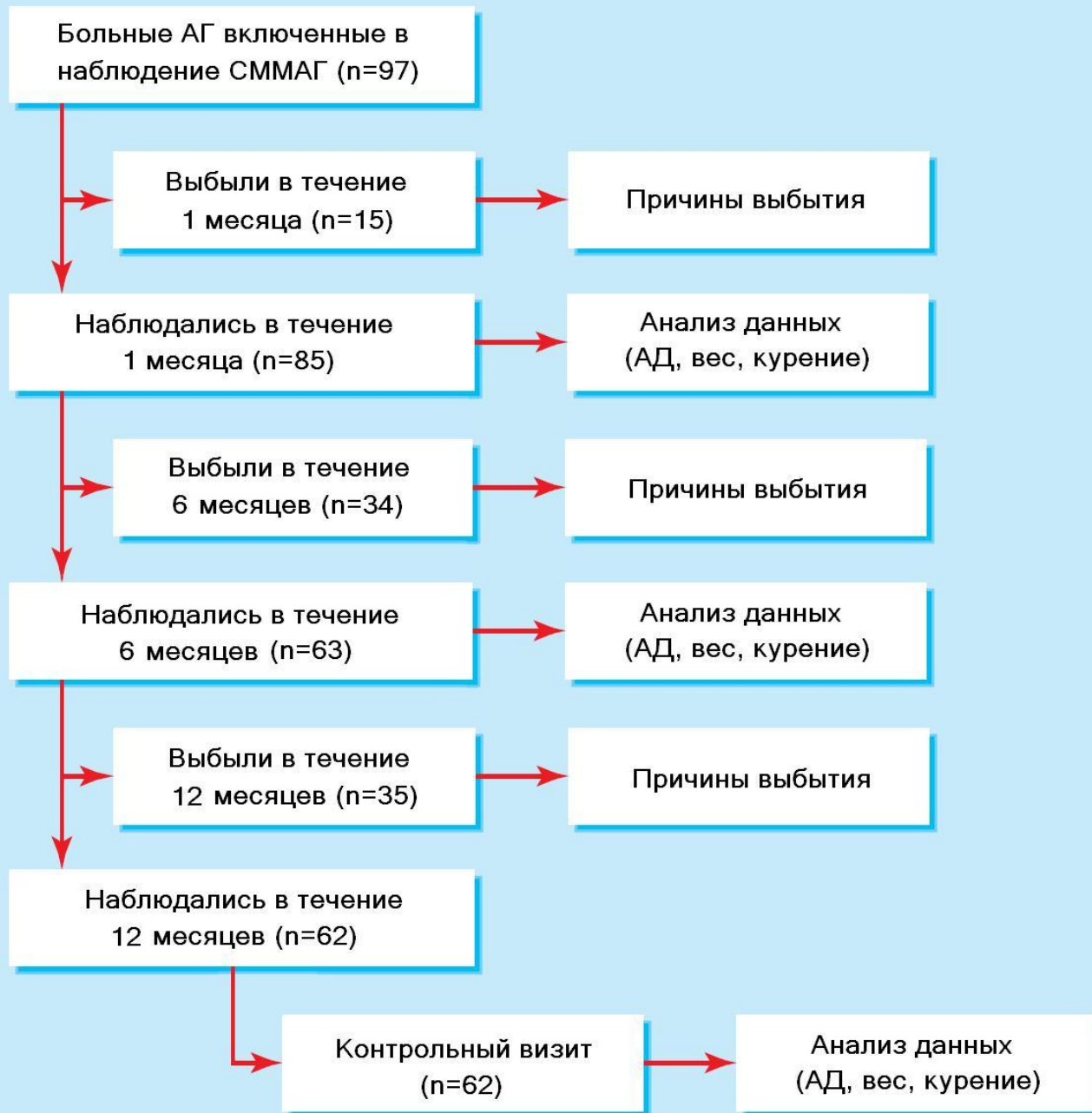
Клиническая характеристика больных

	Группа СММАГ (n = 97)	Группа Регистр АГ (n = 102)
Возраст	49 ± 11,3	50 ± 11,1
Пол	53 (54,6%)	51 (50%)
мужчины	44 (45,4%)	51 (50%)
женщины		
ИМТ	28,9 (26,4; 32,3)	28 (26,5; 30,5)
Курение	29 (30 %)	30 (29,5 %)
ИММЛЖ	102 (90; 122)	101 (92; 115)
ИБС	13 (13%)	15 (15%)
СД	2 (2%)	6 (6%)
СН	5 (5%)	7 (7%)
МИ	0 (0%)	0 (0%)
ТИА	1 (1%)	2 (2%)
Атеросклероз периферических артерий	2 (2%)	3 (3%)
Вторичные формы АГ	0 (0%)	2 (2%)

Методы

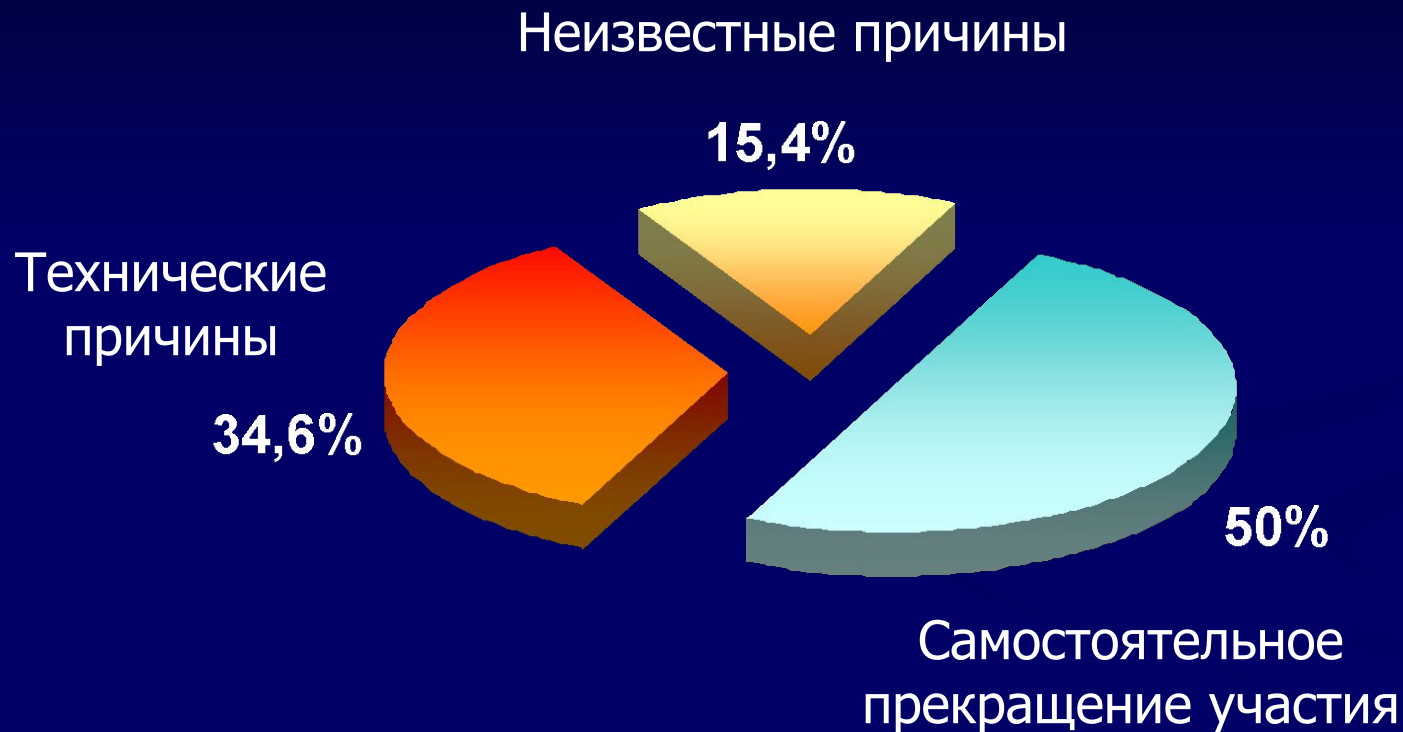
- Всем больным **группы СММАГ** назначался регулярный автоматизированный опрос с помощью sms-шаблонов, через мобильный телефон
- Регулярность опроса назначалась врачом по выбранному протоколу лечения с необходимой частотой для оценки эффективности лечения
- Результаты самостоятельного измерения АД, веса, количества выкуренных сигарет, регулярность приема назначенных медикаментов пациенты отправляли в виде sms-ответа в СММАГ

Дизайн исследования



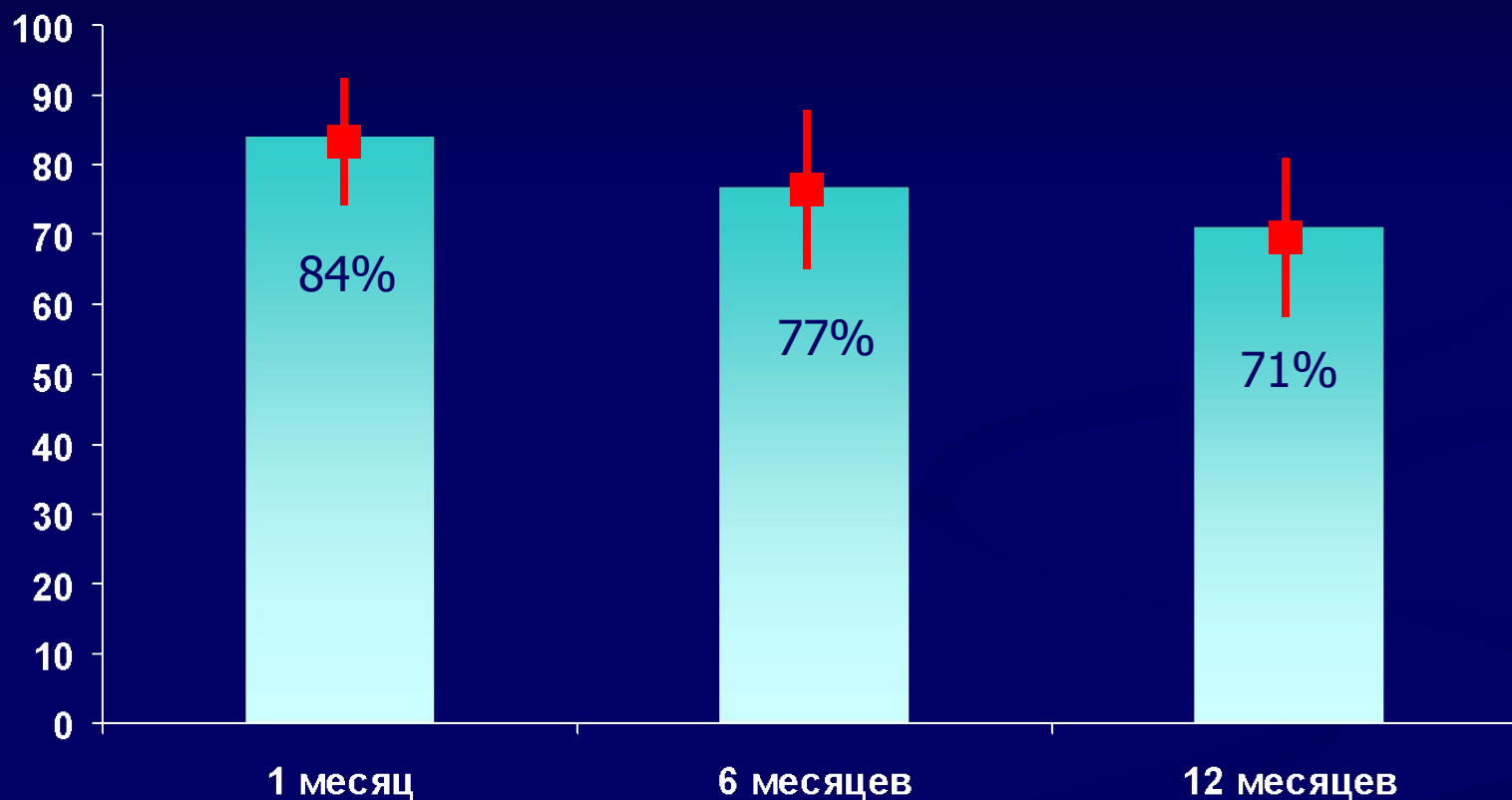
Результаты

Причины выбытия из исследования



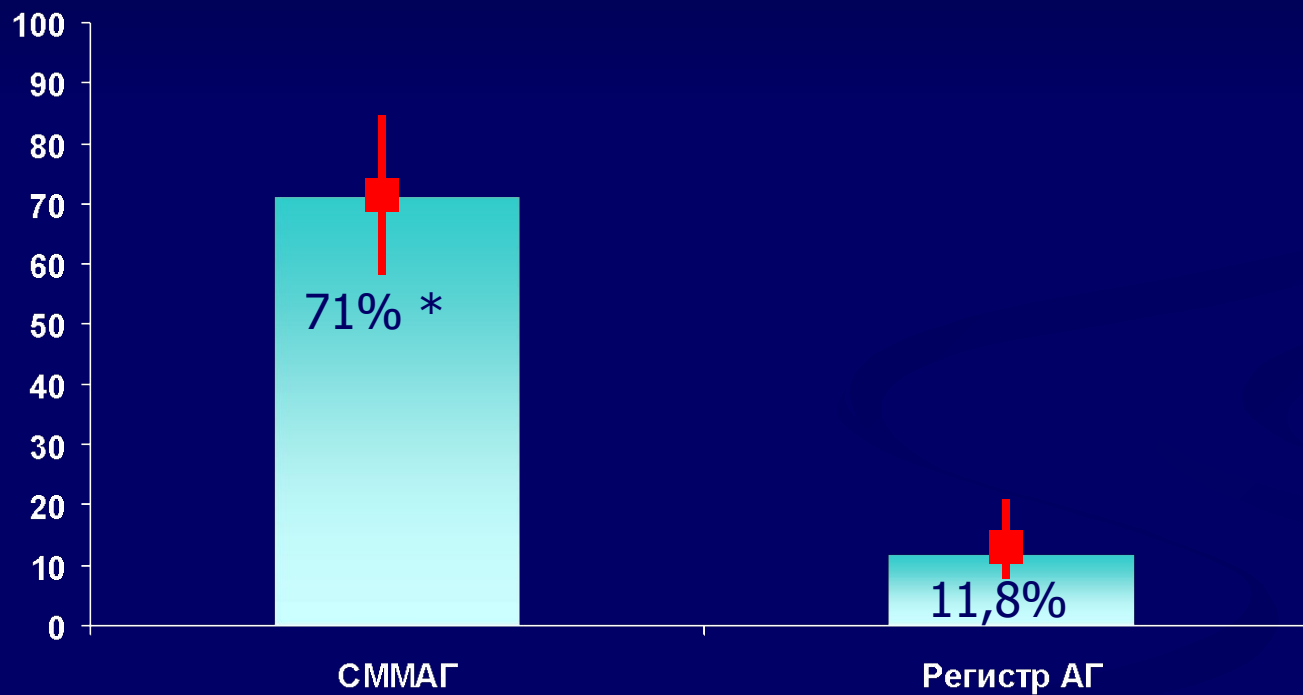
Результаты

Достижение целевого АД в группе СММАГ



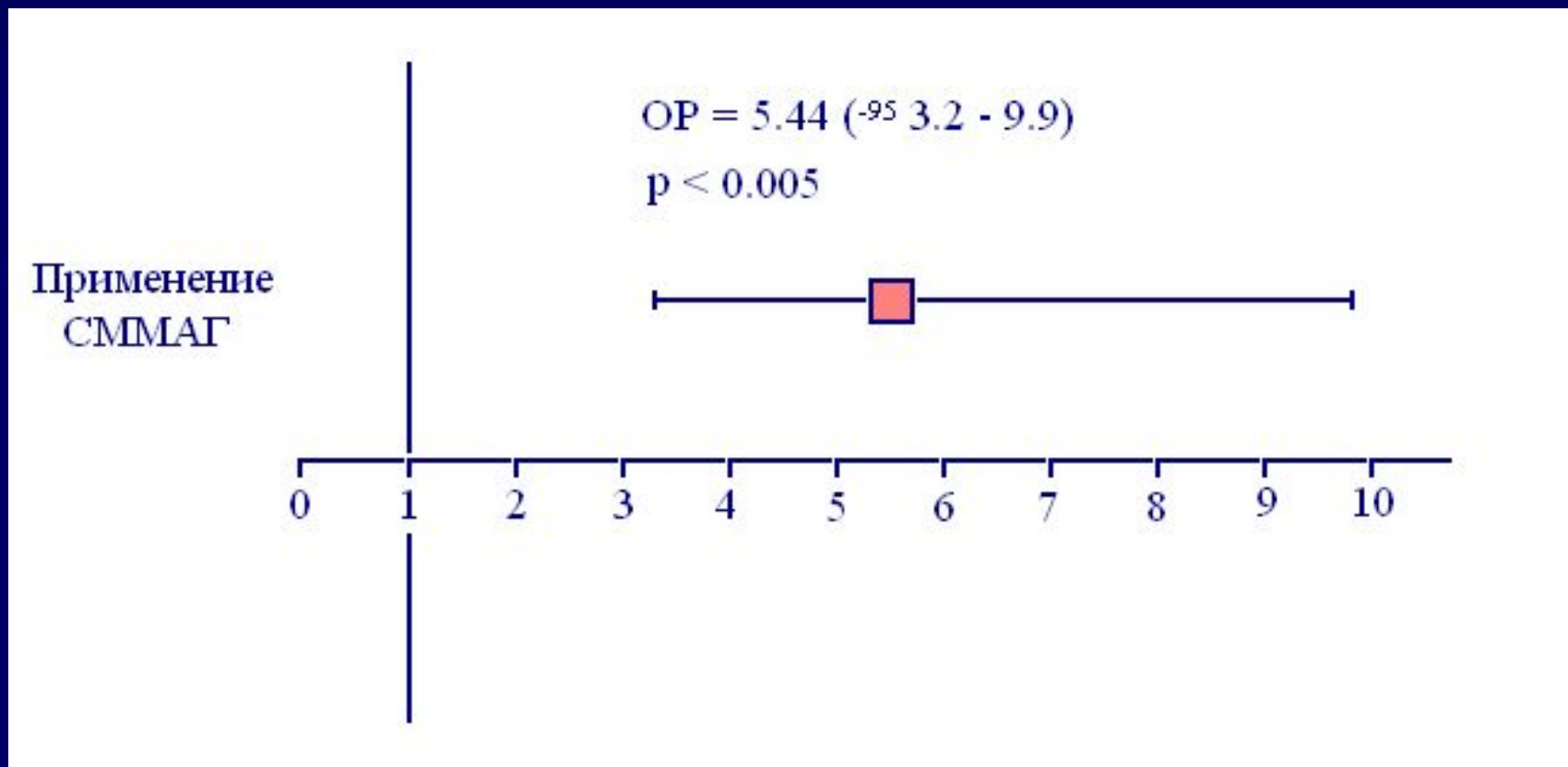
Результаты

частота достижение целевого АД



Результаты

ОР для целевого АД при использовании СММАГ



Выводы

- 64% больных АГ активно отвечают на запросы СММАГ и в течение 1 года регулярно принимают назначенную терапию
- 71% больных АГ достигают целевых значений АД
- причины выбытия: в 1/2 случаев пациенты самостоятельно прекратили участие в исследовании; в 35% случаев - технические причины
- при использовании СММАГ частота достижения целевого АД в **5,5** раз превосходит частоту достижения целевых значений АД при существующей технологии амбулаторной помощи больным АГ