

Круглый стол «Регистры в кардиологии: основные правила проведения, современный опыт и результаты их создания в различных регионах РФ»

**Пилотная часть амбулаторно-
поликлинического регистра больных,
перенесших острое нарушение мозгового
кровообращения: первые результаты**

Воробьев А.Н., Мосейчук К.А., Переверзева К.Г.,
Лукиянов М.М., Загребельный А.В.
(Рязань, Москва)
10 мая 2016 г.

Актуальность

- Мозговой инсульт является второй по частоте причиной сердечно-сосудистой смертности после инфаркта миокарда и основной причиной инвалидизации в мире
- Эффективность вторичной профилактики ОНМК в значительной степени определяется качеством лечения такой распространенной и прогностически значимой патологии как артериальная гипертензия, фибрилляция предсердий, ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность

Актуальность

- Реальное представление о существующей медицинской практике позволяют получить медицинские регистры
- По данным регистра РЕКВАЗА риск смерти от сердечно-сосудистых причин значительно увеличивался при наличии в анамнезе МИ в 3,3 раза. Наличие в анамнезе МИ повышало риск повторного МИ в 5,7 раза.
- Имеющихся данных отдельных проспективных регистров больных, перенесших МИ, недостаточно (особенно по оценке результатов отдаленного наблюдения данной категории больных в амбулаторно-поликлинической практике в Российской Федерации)

«Амбулаторно-поликлинический регистр больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения»

Цель: изучить структуру факторов риска, сердечно-сосудистой и сопутствующей патологии, исходов и факторов, влияющих на отдаленный прогноз у больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ишемический или геморрагический мозговой инсульт / транзиторную ишемическую атаку), а также оценить эффективность их лечения и профилактики повторного ОНМК в реальной амбулаторно-поликлинической практике с помощью регистров.

Исполнитель работы: ФГБУ ГНИЦПМ Минздрава России
(директор – проф. С.А. Бойцов)

Соисполнители: Министерство здравоохранения Рязанской области,
РязГМУ имени академика И.П.Павлова
(зав. кафедрой госпитальной терапии проф. С.С. Якушин)

Дизайн исследования

Ретро-проспективное наблюдательное исследование (амбулаторно – поликлинический регистр пациентов, перенесших МИ/ТИА).

Планируемые контингенты для исследования

1. Регистр больных, перенесших ОНМК (МИ/ТИА) любого срока давности. Не менее 450 пациентов, перенесших ОНМК (МИ/ТИА) до обращения в поликлинику;
2. Регистр больных, впервые обратившихся в поликлинику после перенесенного ОНМК (МИ/ТИА). Не менее 450 пациентов, впервые обратившихся в поликлиники после перенесенного ОНМК.

Этапы работы и сроки выполнения

Пилотный этап - включение 100 больных, перенесших ОНМК в 2013 г. и 200 больных, перенесших МИ любой давности. Начало проспективного наблюдения.

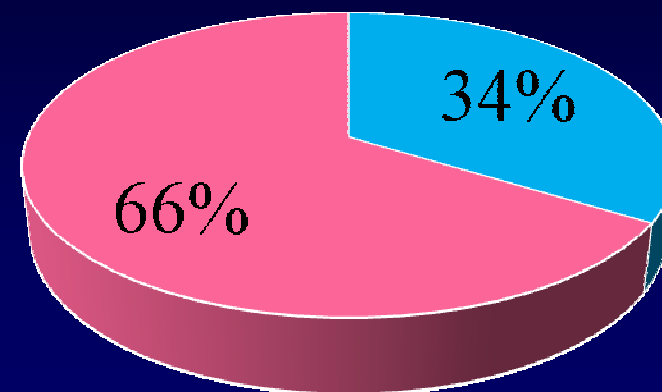
Основной этап – дальнейшее включение пациентов в Регистр. Продолжение проспективного наблюдения (январь 2016 – июнь 2017 г.).

Заключительный этап – анализ и обобщение полученных результатов (июль 2017г. – декабрь 2017 г.).

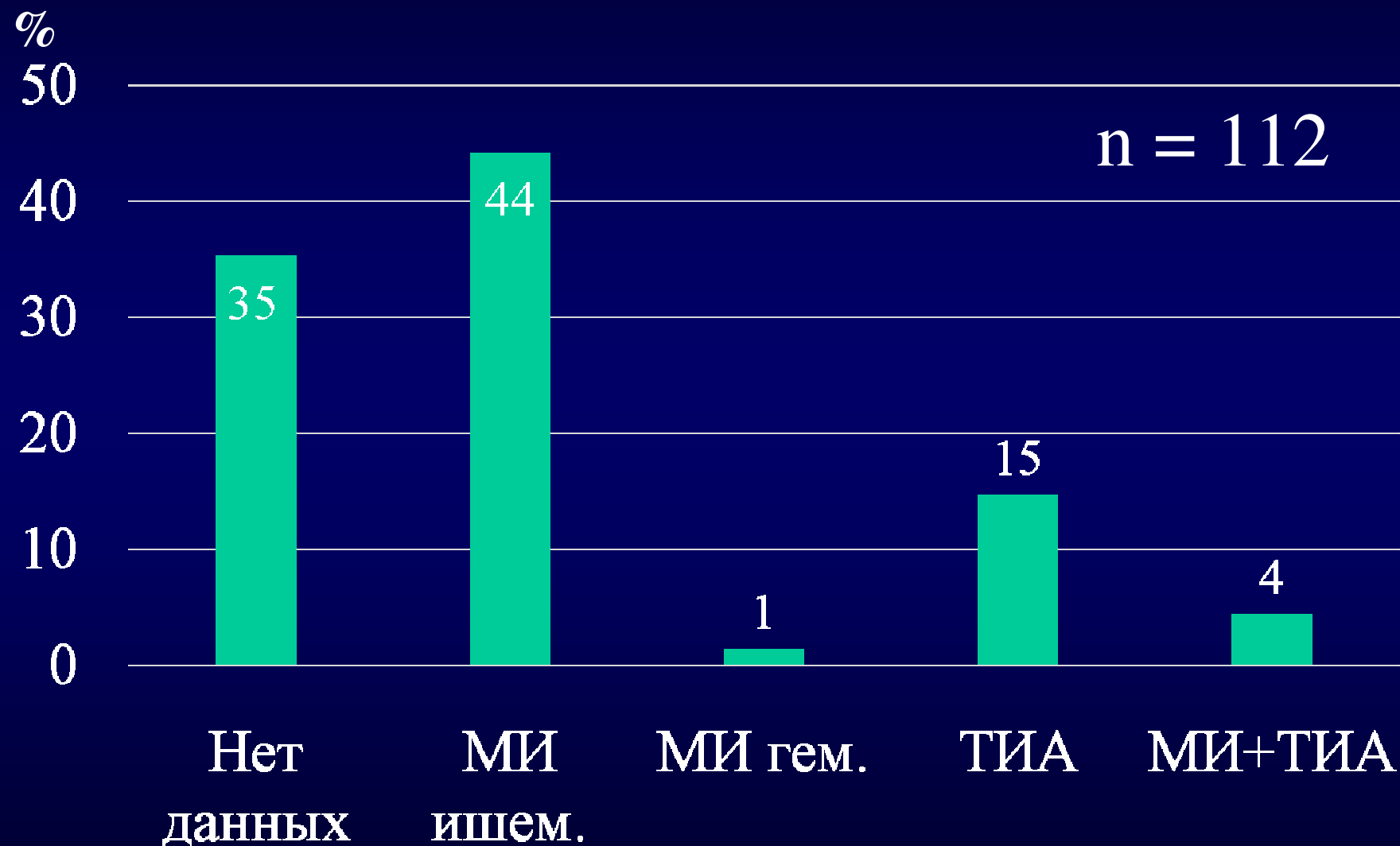
Регистр ОНМК любого срока давности

Возрастно-половой состав

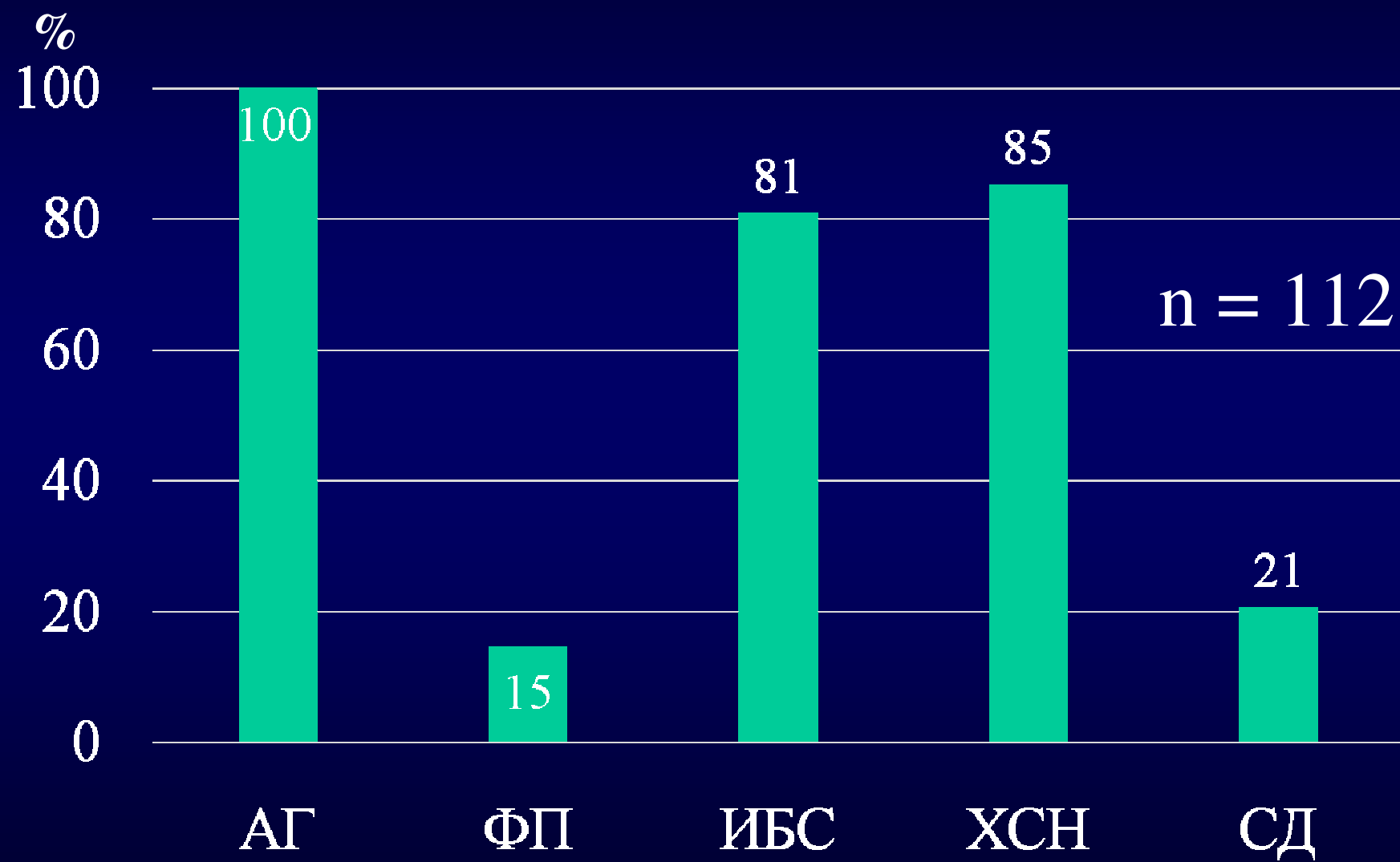
Медиана возраста мужчин на момент включения составила 73,7 (65,0;77,1) года, женщин – 75,2 (65,2;79,8) года.



Тип перенесенного ОНМК



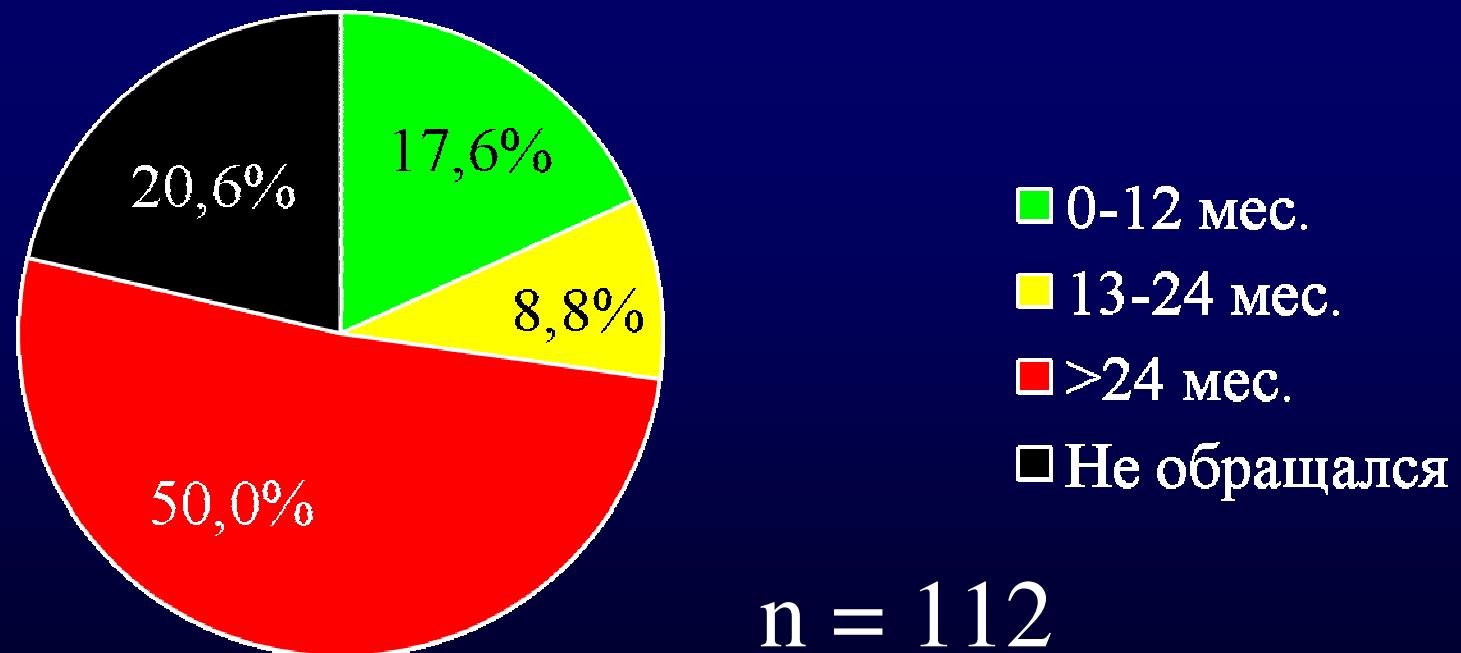
Профиль сопутствующей патологии



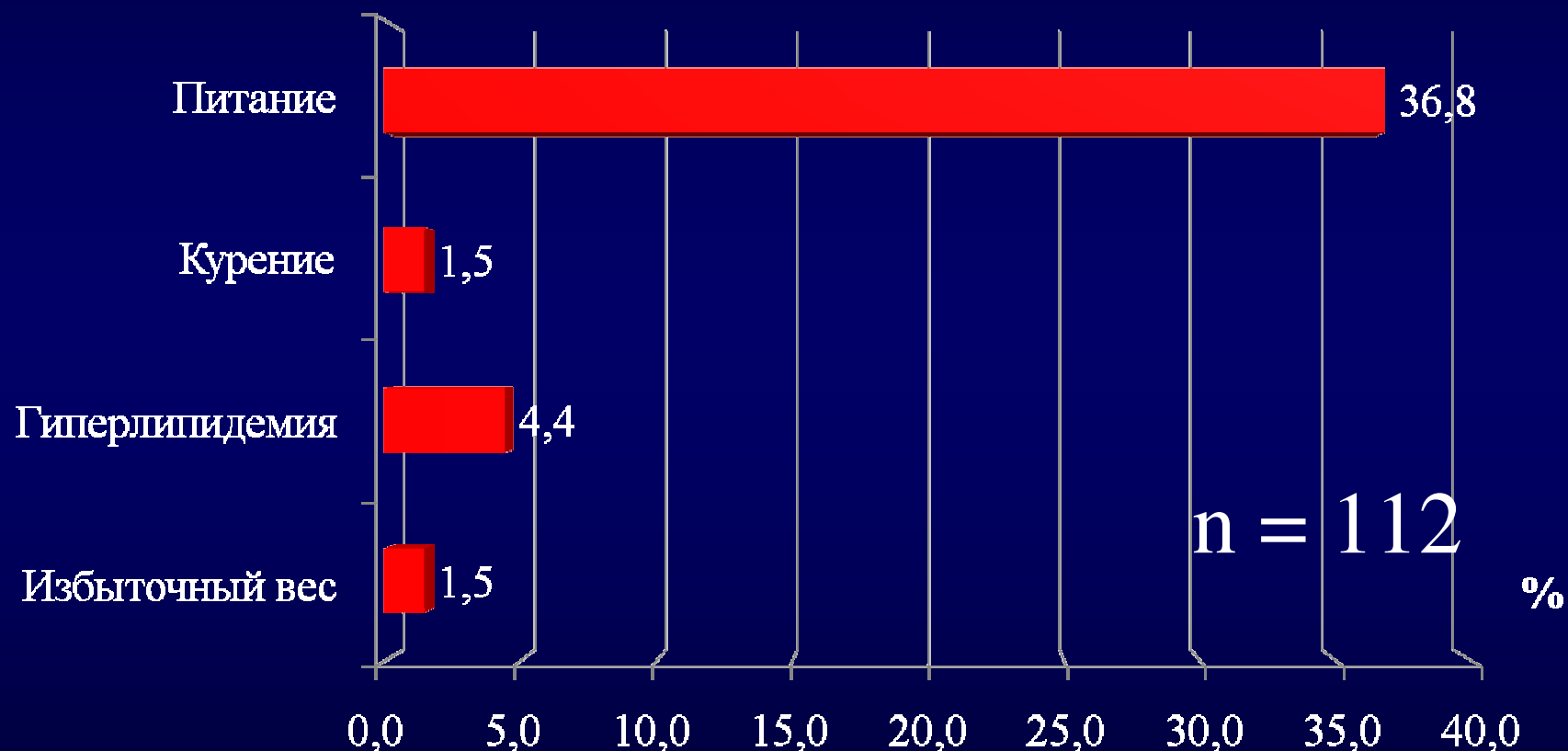
Давность предшествующего обращения терапевту/кардиологу

Все пациенты обращались к терапевту в течение 1 года до включения в регистр.

Давность обращения к кардиологу

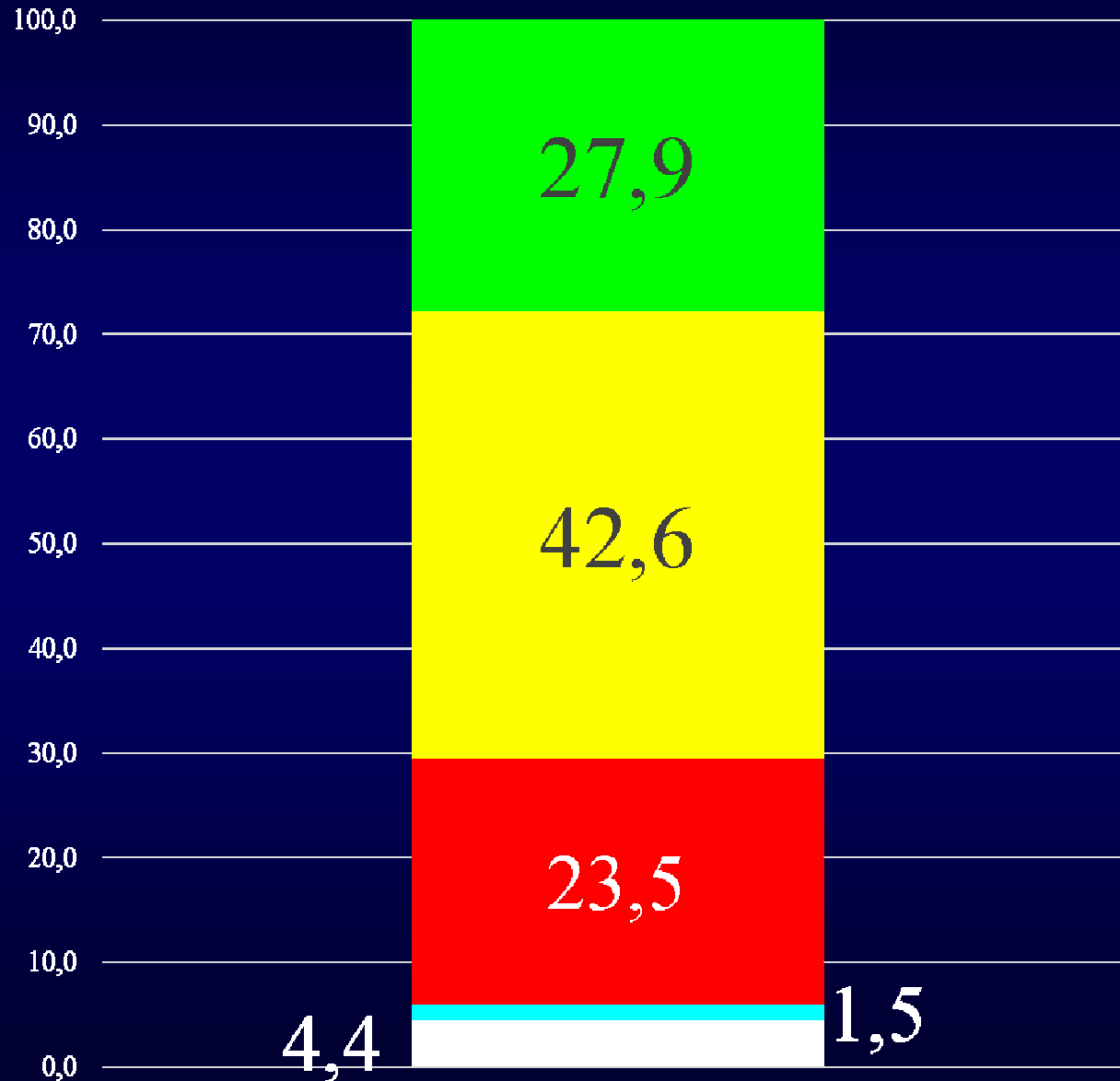


Рекомендации врача по коррекции факторов риска, зафиксированные в амбулаторных картах



Контроль выполнения рекомендаций присутствовал в 4,1% амбулаторных карт с зафиксированными рекомендациями.

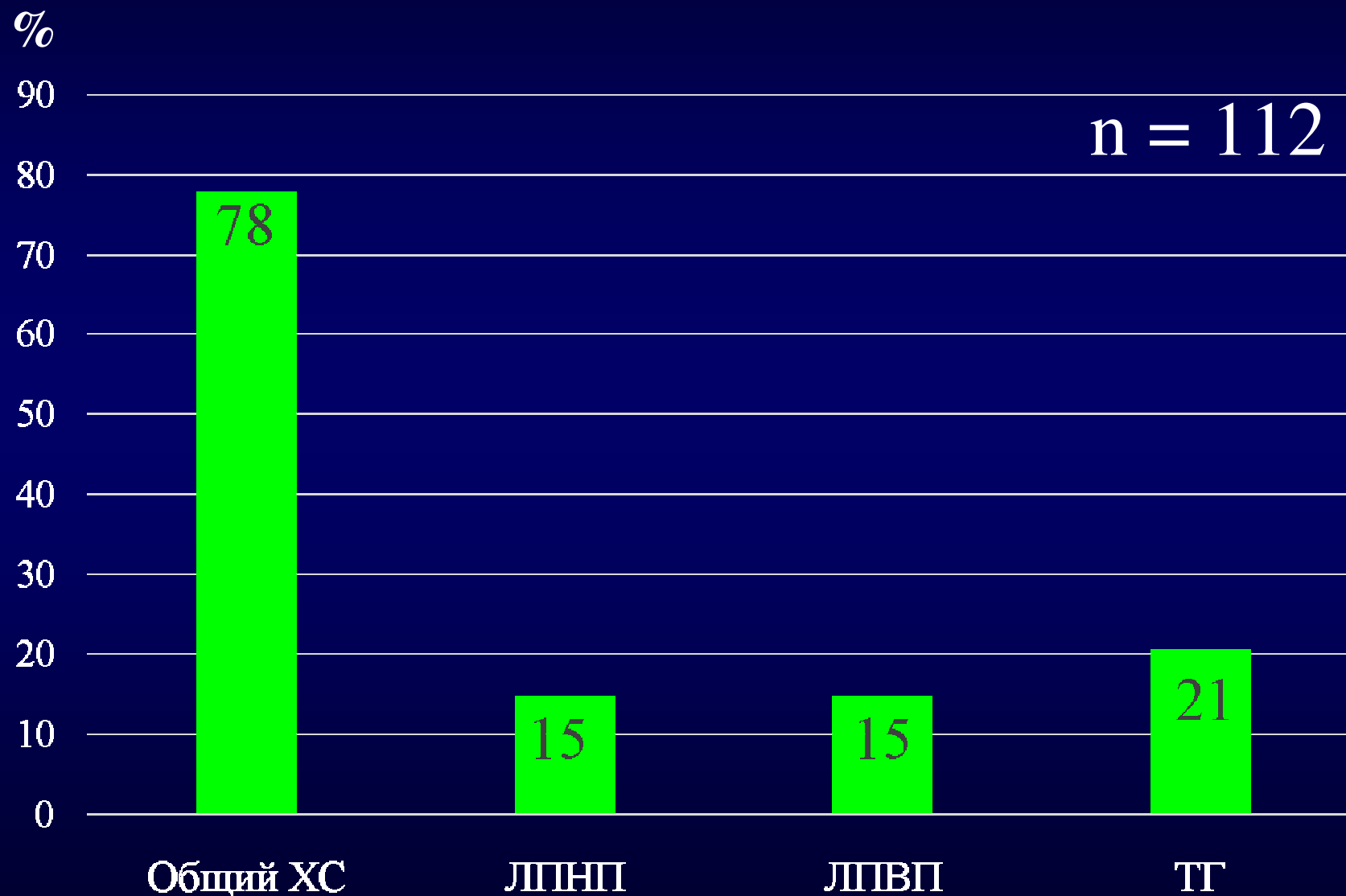
Уровень АД на визите



n = 112

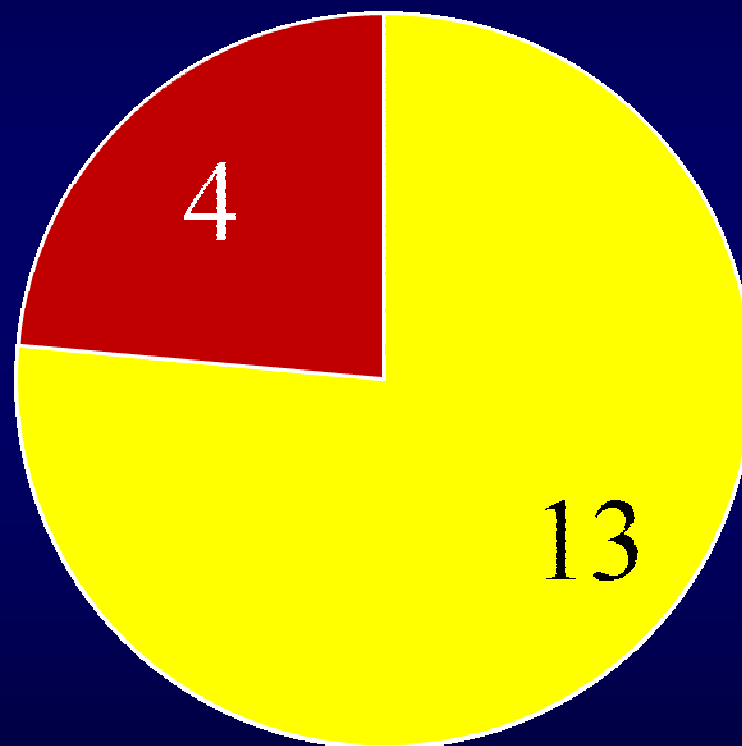
- САД <140 и ДАД <90 мм рт.ст.
- САД 140-159 и/или ДАД 90-99 мм рт.ст.
- САД 160-179 и/или ДАД 100-109 мм рт.ст.
- САД ≥ 180 и/или ДАД ≥ 110 мм рт.ст.
- АД на визите не зарегистрировано

Определение показателей липидного обмена за весь период наблюдения



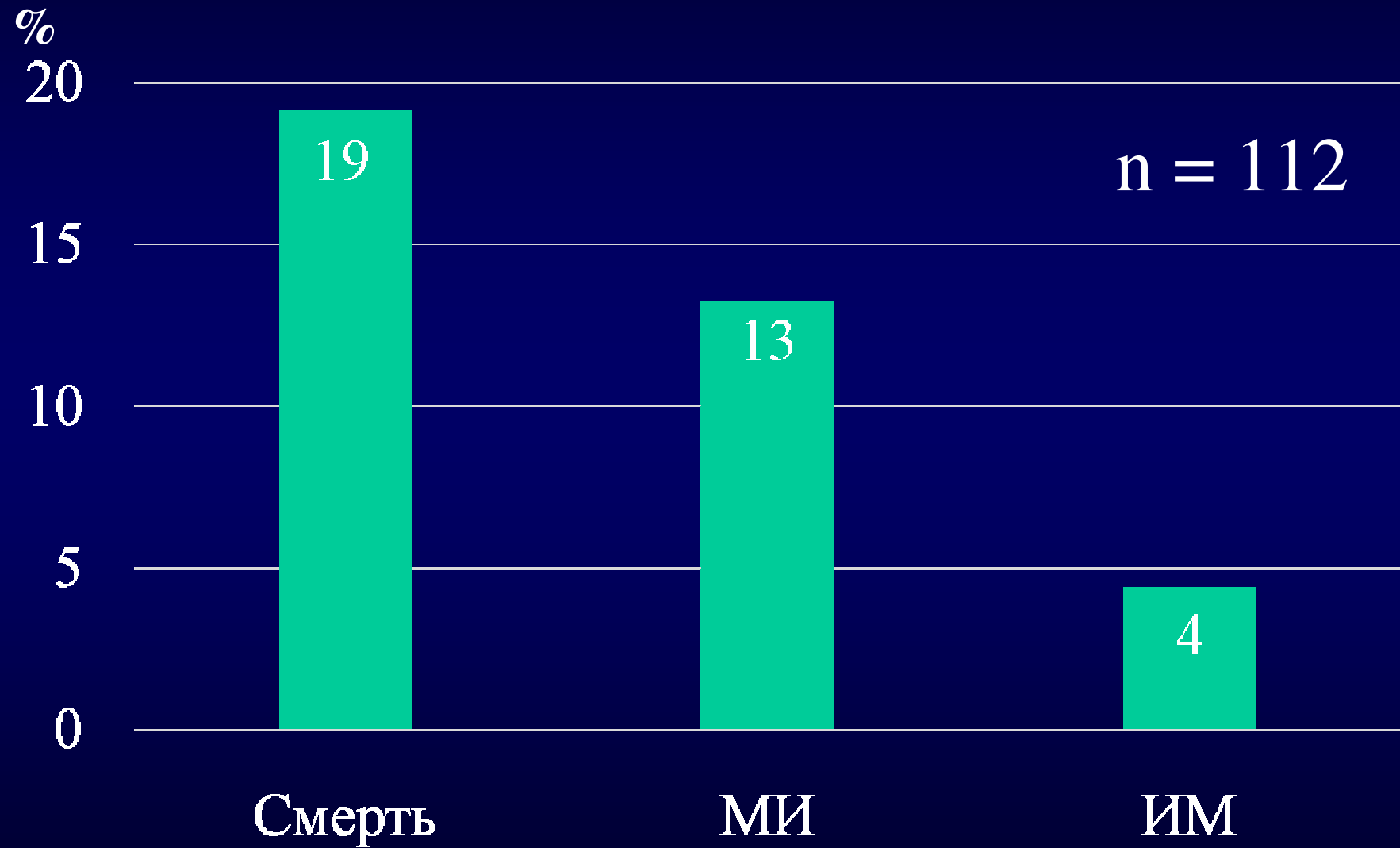
Профиль назначенной анти тромботической терапии при наличии ФП

n=17



■ АСК ■ АТТ не назначена

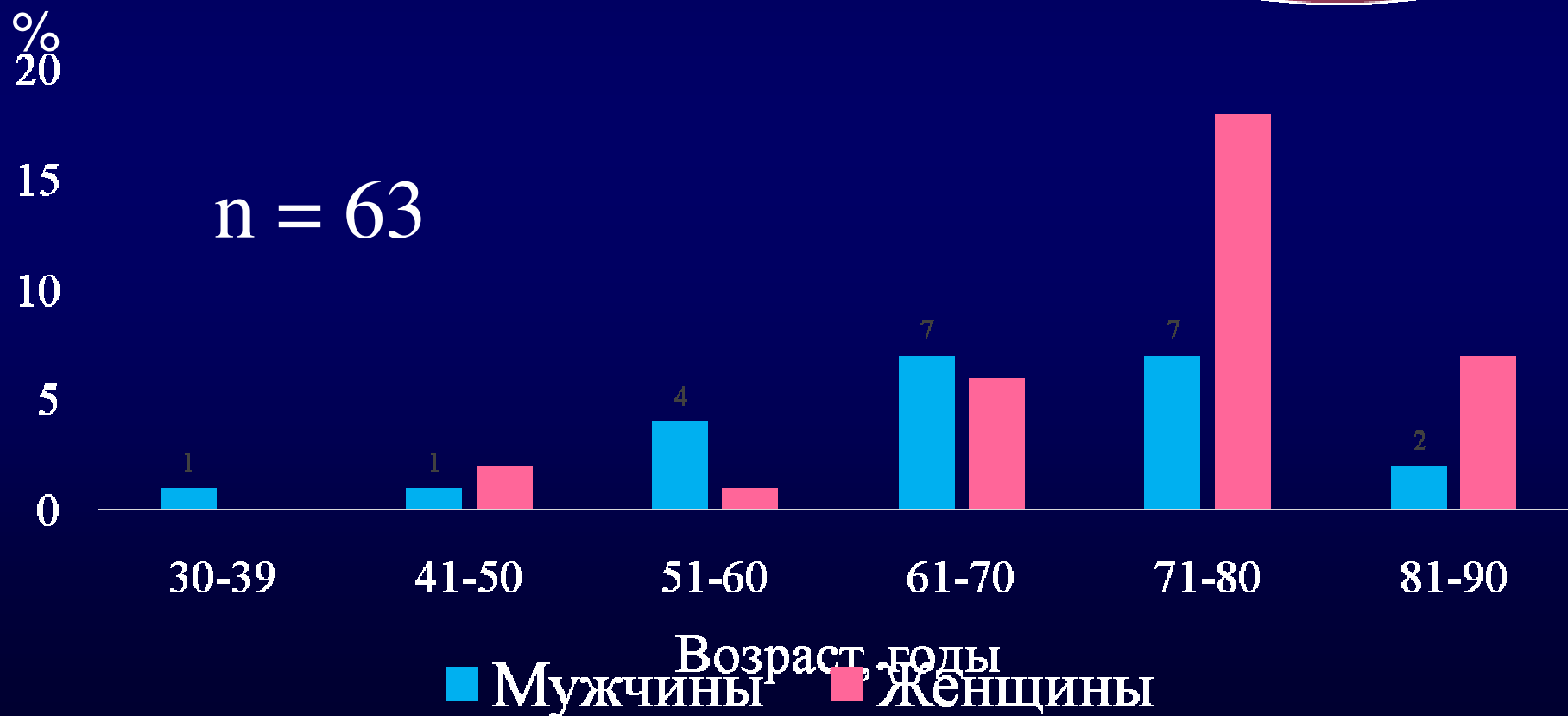
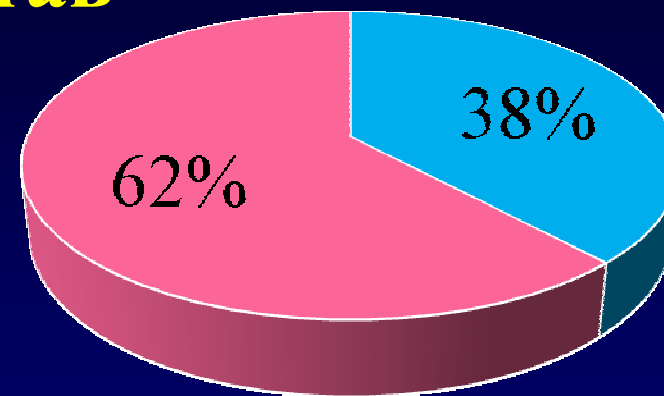
Зарегистрированные события



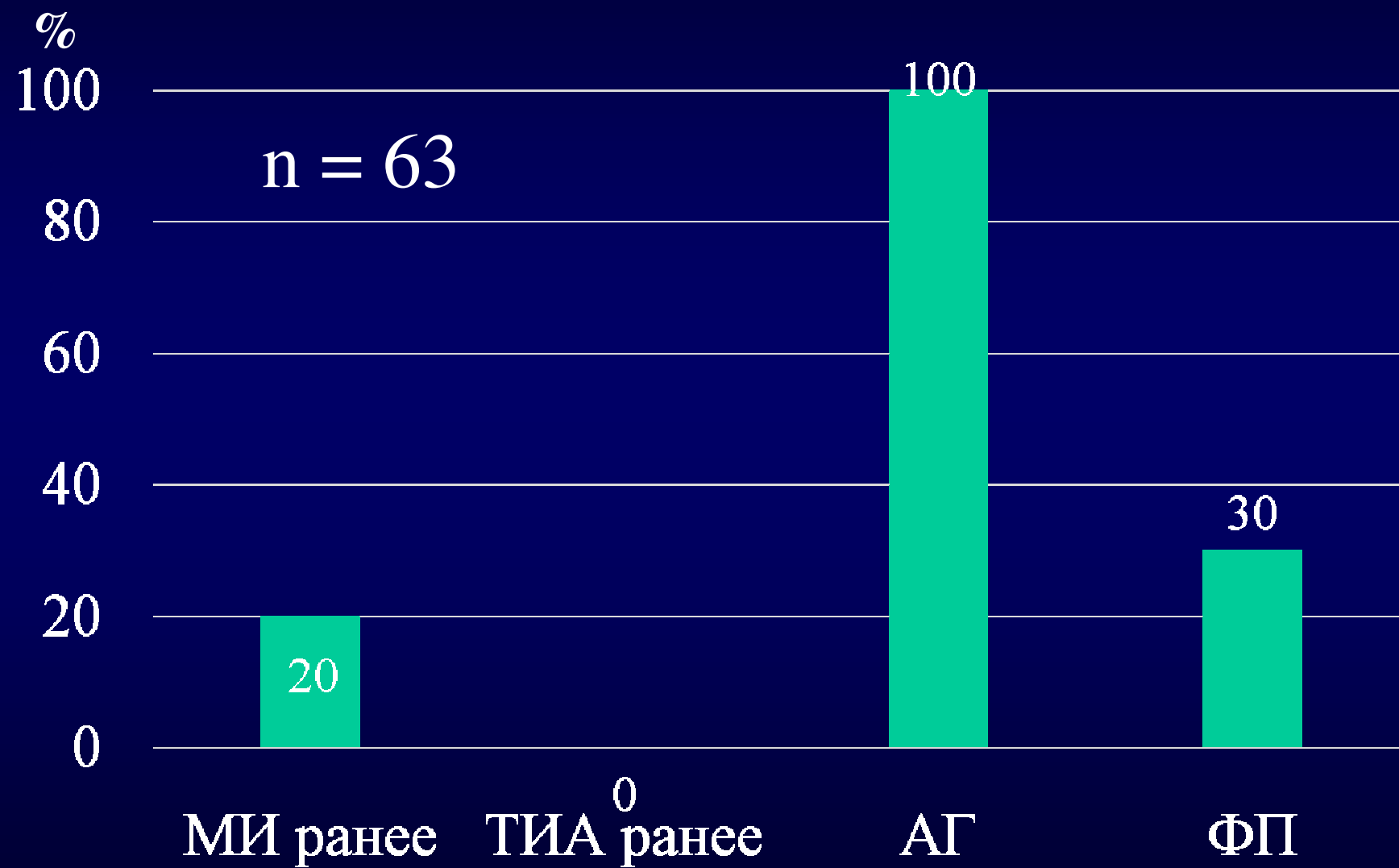
Регистр первого обращения после ОНМК

Возрастно-половой состав

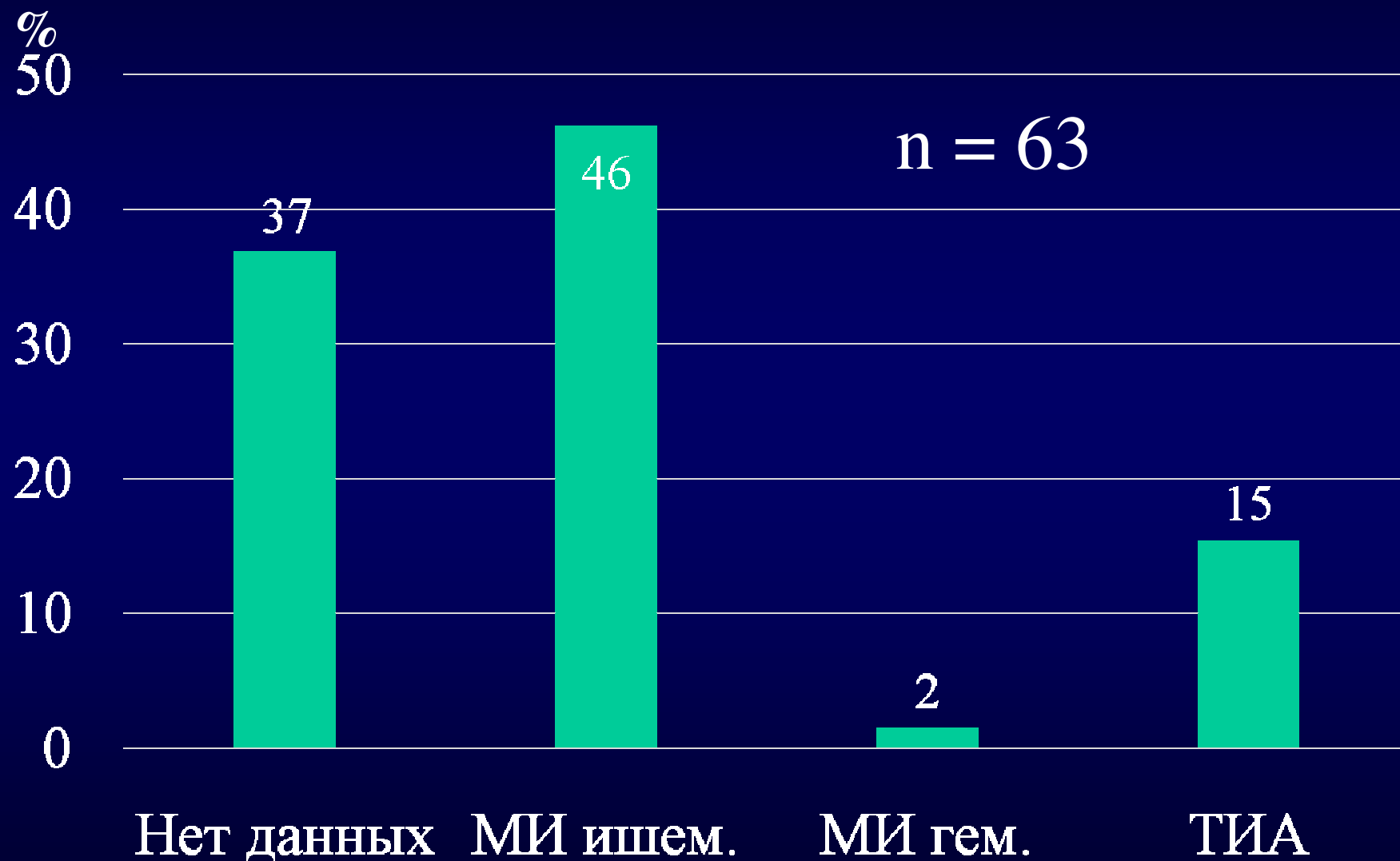
Медиана возраста мужчин на момент включения составила 64,7 (60,1;76,4) года, женщин – 74,7 (69,7;76,6) года.



Нозологический профиль



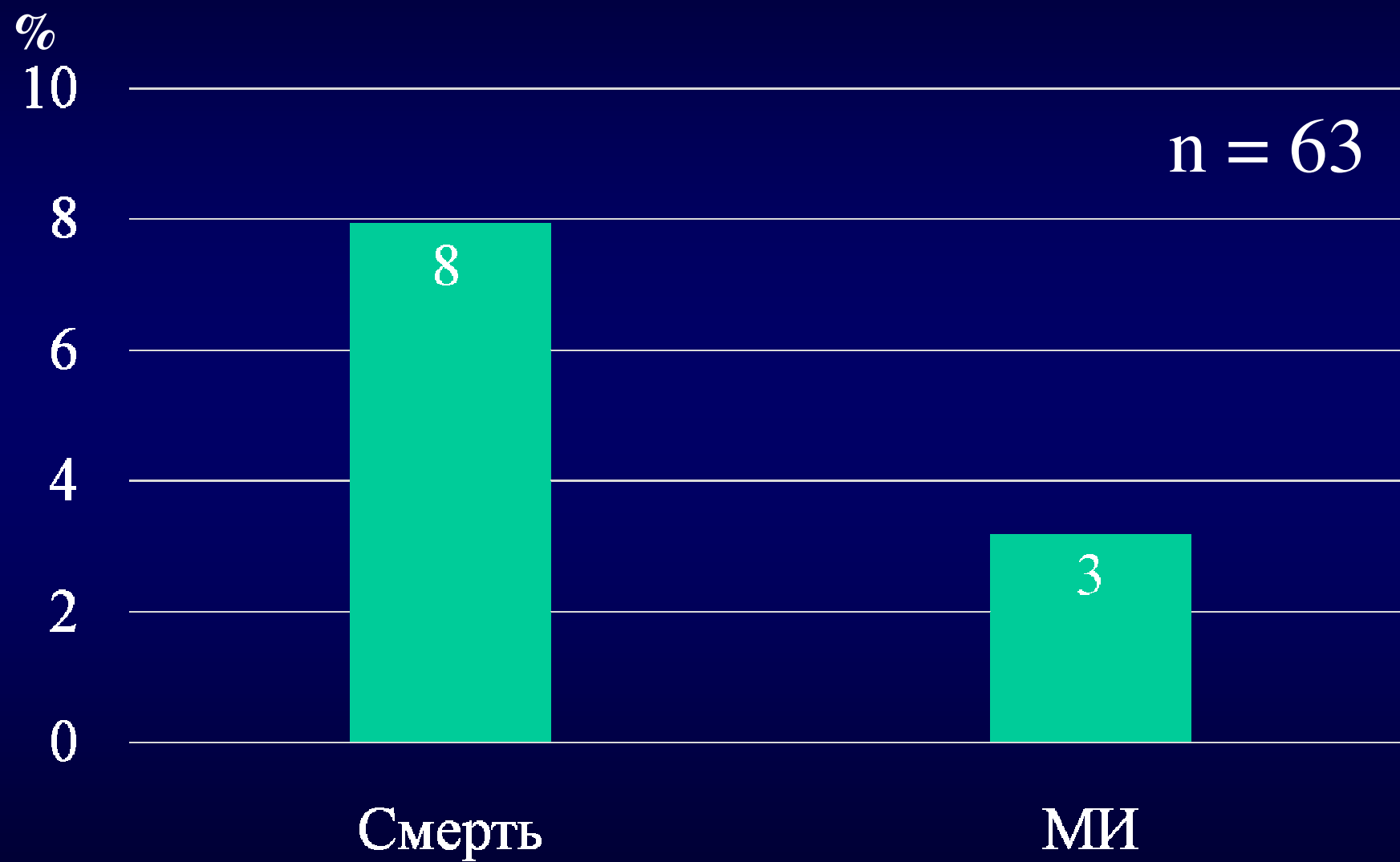
Тип перенесенного референсного ОНМК



Госпитализация и обращение в поликлинику

- Последнее обращение в поликлинику – за **86 (25;515) дней** до референсного ОНМК
- Длительность госпитализации составила **15 (13;17) дней**
- После выписки больные обращались в поликлинику через **15 (13;18) дней**

Зарегистрированные события





«Даже путь в тысячу ли
начинается с первого шага»

Лао-цзы