

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Н.И. Яблучанский

Факультет фундаментальной медицины

Харьковского национального университета им. В.Н. Каразина,

НИИ терапии АМН Украины,

Харьковская медицинская академия последипломного

образования

Мир пациента

- Мир природы
- Мир человека
- Мир, построенный на оптимальности
- Задумывались?
- Осознанно?
- Основываемся в практических действиях?
- Как поступать, чтобы пользы больше?
- И никакого вреда!

Добротная врачебная философия *сквозь призму времени*

Я намерен сообщить Вам новую истину, которой многие не поверят, и которую, может быть, не все из Вас постигнут...

Врачевание не состоит в лечении болезни...

Врачевание состоит в лечении самого больного

М.Я. Мудров

Добротная врачебная философия

возвращение состоялось

- Главная (двуединая) цель врачебных вмешательств – повышение качества и продолжительности жизни пациента
 - *Качество – полноценность жизни, сегодня именно, цель краткосрочная*
 - *Продолжительность – продление жизни, цель долгосрочная*
- Другие цели суррогатные, право на жизнь им при безусловном достижении главной цели

*Сколько мучений в долгой изнуряющей жизни!
Цель врача – подарить пациенту жизнь,
и на каждом подаренном шаге – качество!*

Почему качество жизни *или кто он, кардиологический пациент*

- Индивидуальность как человека
- Индивидуальность как больного
- Детерминанты индивидуальности
 - Гены
 - Возраст
 - Среда (в широком понимании)
 - Общее состояние здоровья
 - Факторы риска
 - Предсуществующие заболевания
 - История настоящего заболевания
 - Предшествовавшие вмешательства

Почему качество жизни *или кто он, кардиологический пациент*

- Дислиппротеидемия
- Очаги хронической инфекции
- Нарушения функций печени, почек, щитовидной железы
- Артериальная гипертензия
- Перенесенный инфаркт миокарда
- Конституциональные особенности (избыточный вес, пол, возраст, конституция)
- Хронические заболевания легких
- Анемии
- Иммунные синдромы
- «Конфликт» с лекарствами

Почему качество жизни *или кто он, кардиологический пациент*

- Атеросклеротические бляшки, хроническая циркуляторная недостаточность
- Локальный ангиоспазм (чаще на фоне измененных сосудов), острые циркуляторные расстройства,
- Очаговая дистрофия, склероз тканей
- Региональная дисфункция
- Органная, полиорганная недостаточность
- Нарушения ритма сердца
- Снижение адаптации к физической нагрузке
- Сосудистые катастрофы

Нет!

- «увеличению» фракции изгнания левого желудочка
- «снижению» показателей свертывания крови
- «снижению» активности маркеров воспаления
- ...
если только не сопровождаются повышением качества и продолжительности жизни пациента

Нет!

- Врачебным рекомендациям
- Назначаемым лекарственным средствам в особенности
- ...
если только не сопровождаются повышением качества и продолжительности жизни пациента

Качество жизни, почему?

- Человек неделим в физическом, психическом, социальном
- Человек неделим в здоровье и болезни
- Основа неделимости – целостность человеческого организма и ядро ее - регуляция
- Проблемы большинства болезней в нарушениях целостности, прежде всего, регуляции
- Высшее врачебное мастерство в дани в здоровье и болезни единству человеческого естества
- Качество жизни – единственный интегральный критерий здоровья пациента

Качество и продолжительность жизни

основные критерии

Детерминанты здоровья

- Психическое самочувствие
- Социальный комфорт
- Физическое здоровье

Определители болезни

- Изменения качества регуляторных систем и ресурсов здоровья
- Изменения состояния лежащего в основе заболевания типового патологического процесса

Качество и продолжительность жизни

основные инструменты

Опросники и шкалы

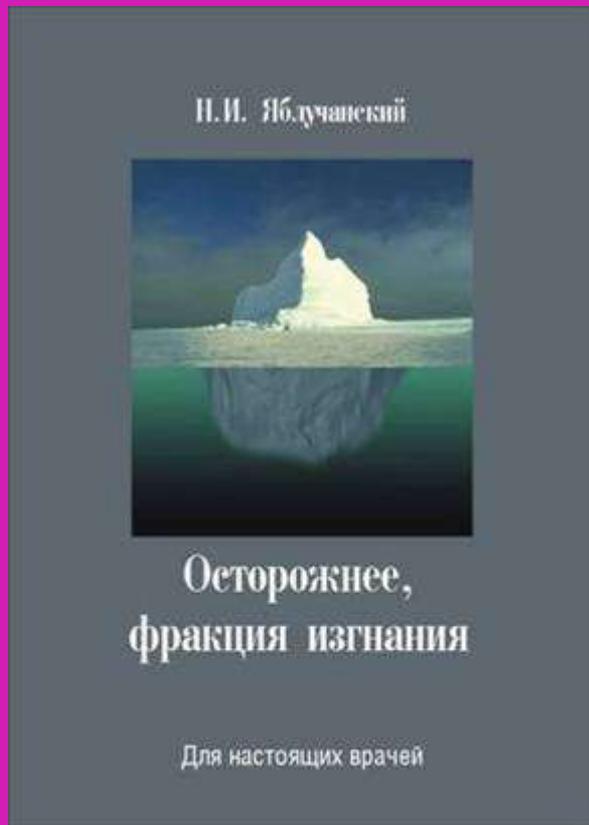
- Качество жизни
- Психическое самочувствие
- Физическое здоровье

Технологии

- Изменения качества регуляторных систем и ресурсов здоровья
- Изменения состояния лежащего в основе заболевания типового патологического процесса

Суррогатные маркеры

только в контексте качества жизни



- Суррогатный маркер - айсберг
- У айсберга две части
- Для поклонников – надводная
- Для противников – подводная
- «Золотая середина» - айсберг как явление
- Айсберг в контексте качества жизни

Один из распространенных индексов *индекс качества жизни*

Adobe Acrobat - [genericscoring.pdf]

File Edit Document Tools View Window Help

150%

Description of Scoring for the Ferrans and Powers Quality of Life Index (QLI)

NOTE: This is a description of the steps for calculating the five scores of the Quality of Life Index: total scale, health and functioning subscale, social and economic subscale, psychological/spiritual subscale, and family subscale. To calculate the scores, we recommend using the computer syntax for SPSS-PC, which is included in this web site.

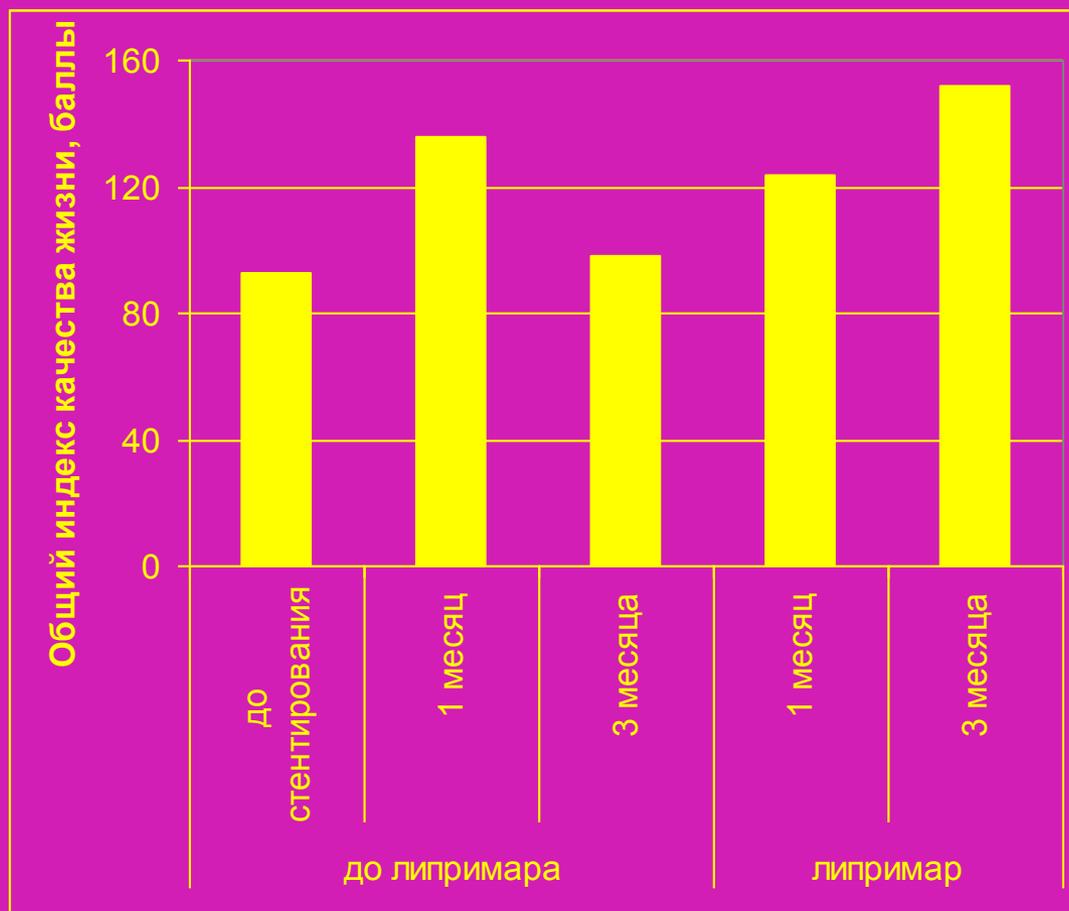
STEPS	DESCRIPTION
<u>OVERALL QLI SCORE (overall quality of life)</u>	
1. Recode satisfaction scores	To center the scale on zero, subtract 3.5 from satisfaction response for each item. (This will produce responses of -2.5, -1.5, -.5, +.5, +1.5, +2.5.)
2. Weight satisfaction responses with the paired importance responses.	Multiply the recoded satisfaction response by the raw importance response for each pair of satisfaction and importance items.

1 of 2 8,5 x 11 in

Пуск First head-to-hea... Детерминанты о... C:\MyDOC\юн С... C:\MyDOC\the Eu... ABBYY Lingvo Adobe Acrobat ~ 22:47

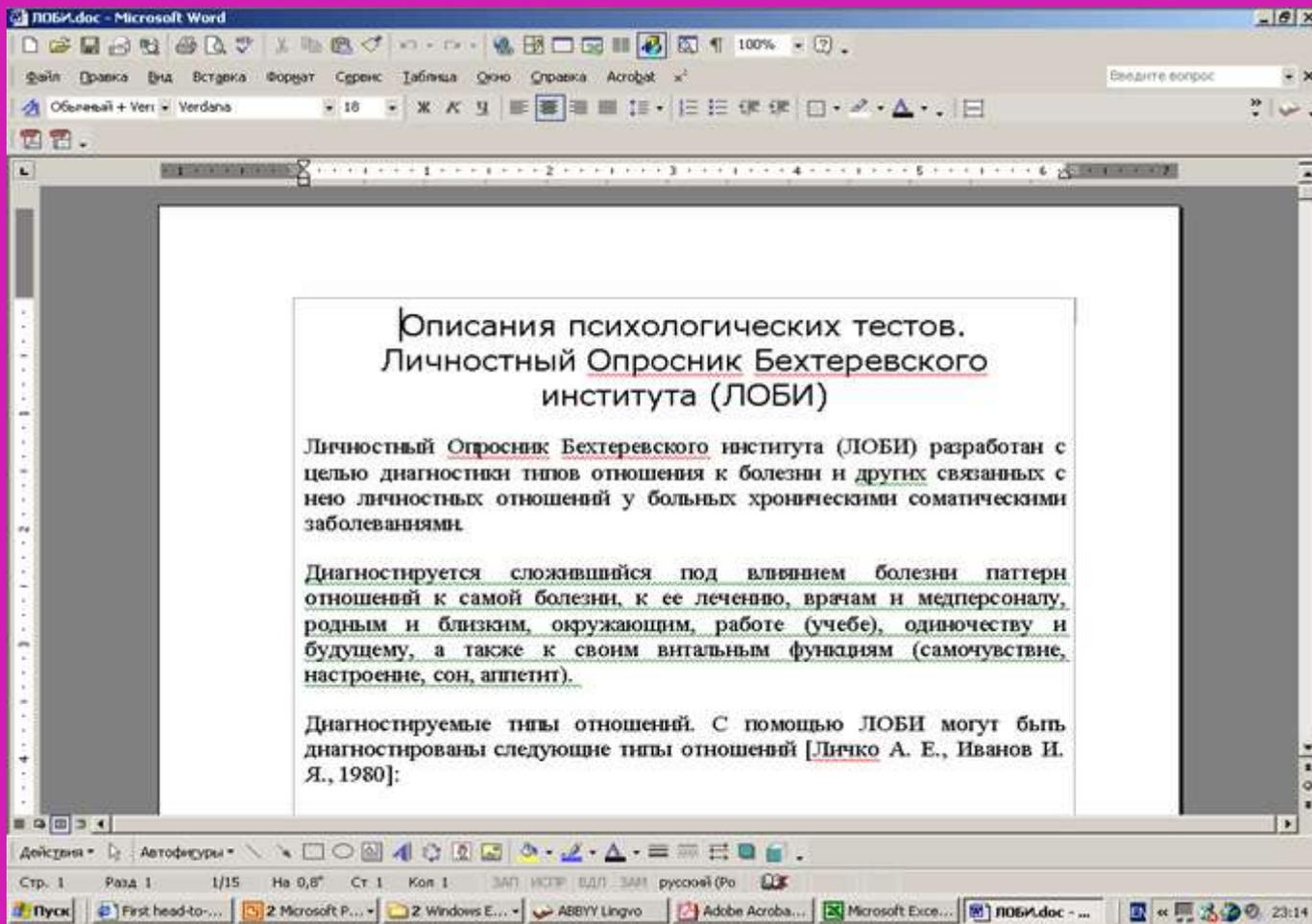
Индекс качества жизни (QLI)

на этапах лечения «коронарного» пациента К.



В ориентире на результаты доброкачественных исследований пациенту с ухудшающимся спустя 3 месяца после коронарного стентирования QLI назначен липримар. Результат – последовательное улучшение QLI при позитивном изменении множества других показателей.

Тест психического самочувствия личностный опросник



Статины и психическое самочувствие улучшение самочувствия

The screenshot shows an Adobe Acrobat window titled "Adobe Acrobat - [Embedded File]". The window contains a PDF document from the "Journal of the American College of Cardiology". The article title is "Long-Term Statin Use and Psychological Well-Being". The authors listed are Yinong Young-Xu, MS, MA,*† K. Arnold Chan, MD,† James K. Liao, MD, FACC,‡, Shmuel Ravid, MD, FACC,*‡§ Charles M. Blatt, MD, FACC*‡§. The article is from Brookline and Boston, Massachusetts. The document includes sections for Objectives, Background, Methods, Results, and Conclusions. The Conclusions section states that long-term use of statins among patients with CAD appeared to be associated with reduced risk of anxiety, depression, and hostility. The footer of the page reads: "Data from clinical trials have demonstrated strong beneficial... depression, violent behavior, and even suicide. The recent...". The window's taskbar at the bottom shows several open applications, including "Пуск", "С:\Атеросклероз...", "Единый подход к...", "Атеросклероз_Н...", "Демонстрация Ро...", "Interrelationship b...", and "Adobe Acrobat...". The system clock shows 6:52.

Journal of the American College of Cardiology
© 2003 by the American College of Cardiology Foundation
Published by Elsevier Inc.

Vol. 42, No. 4, 2003
ISSN 0735-1097/03/4204-00
doi:10.1016/S0735-1097(03)00785-X

Long-Term Statin Use and Psychological Well-Being

Yinong Young-Xu, MS, MA,*† K. Arnold Chan, MD,† James K. Liao, MD, FACC,‡
Shmuel Ravid, MD, FACC,*‡§ Charles M. Blatt, MD, FACC*‡§
Brookline and Boston, Massachusetts

OBJECTIVES We sought to study the effect of long-term statin use on psychometric measures in an adult population with underlying coronary artery disease (CAD).

BACKGROUND Previous studies have suggested associations between cholesterol lowering and psychological well-being.

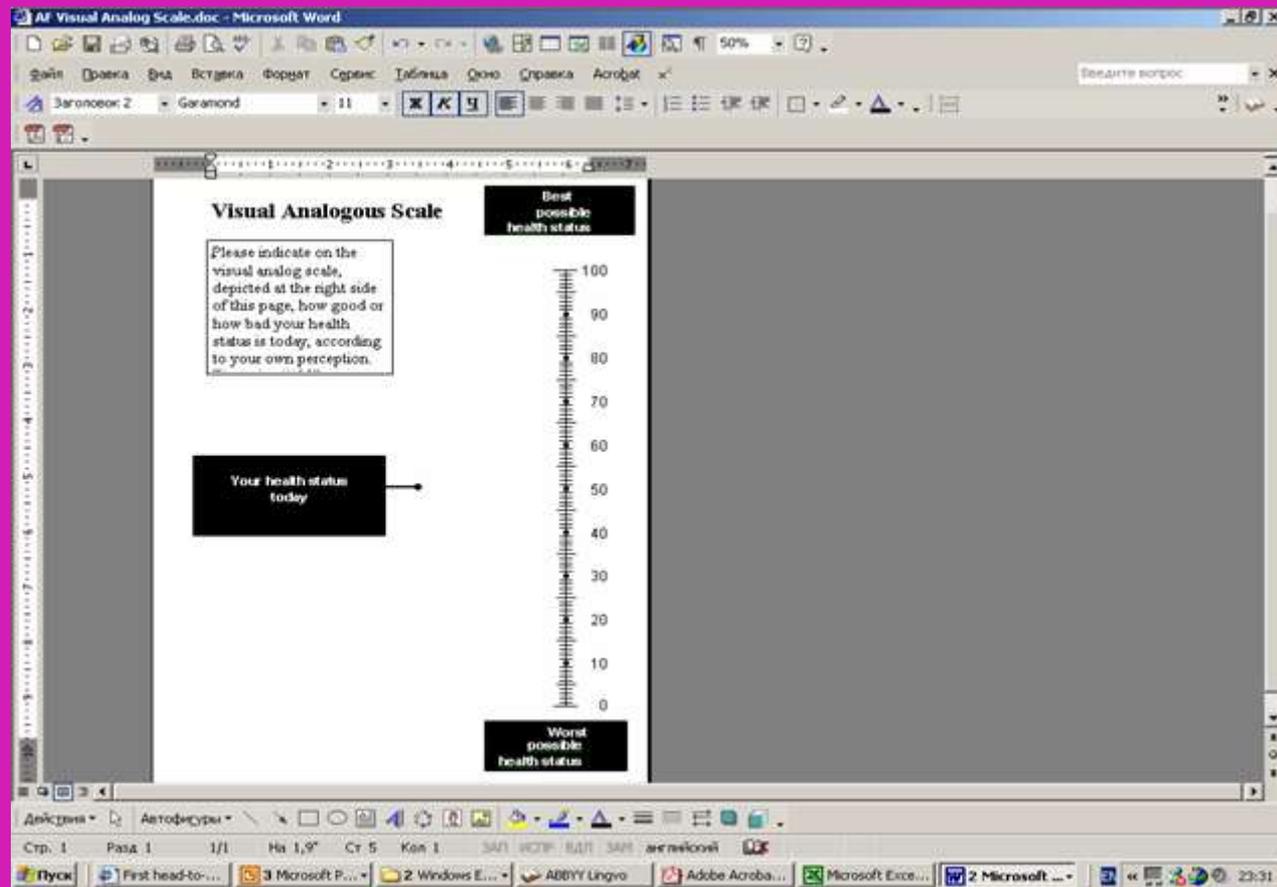
METHODS Study subjects were recruited from an outpatient cardiology clinic. Psychological well-being was assessed at baseline and annually during follow-up. The exposure of interest was long-term statin use and the outcomes of interest were depression, anxiety, and hostility. We estimated the odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (CI) that represented the strength of association between statin use (vs. no use of any cholesterol-lowering drug) and the risk of having abnormal depression, anxiety, and hostility scores.

RESULTS Study subjects had an average follow-up of four years and maximum of seven years. Comparing the 140 patients who had continuous use of statins with the 231 patients who did not use any cholesterol-lowering drugs, statin use was associated with lower risk of abnormal depression scores (OR 0.63, 95% CI 0.43 to 0.93), anxiety (OR 0.69, 95% CI 0.47 to 0.99), and hostility (OR 0.77, 95% CI 0.58 to 0.93) after adjustment for the propensity for statin use and potential confounders. The beneficial psychological effects of the statins appeared to be independent of the drugs' cholesterol-lowering effects.

CONCLUSIONS Long-term use of statins among patients with CAD appeared to be associated with reduced risk of anxiety, depression, and hostility. (J Am Coll Cardiol 2003;42:690-7) © 2003 by the American College of Cardiology Foundation

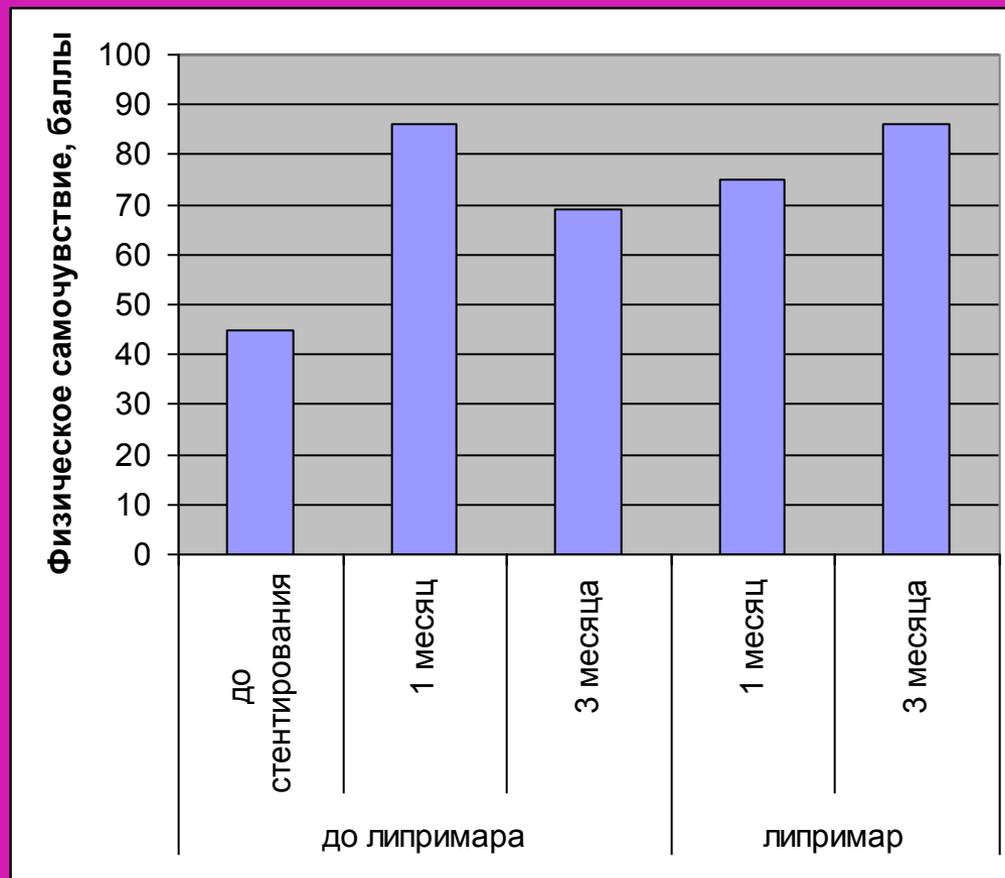
Data from clinical trials have demonstrated strong beneficial... depression, violent behavior, and even suicide. The recent...

Визуальная аналоговая шкала здесь физического самочувствия



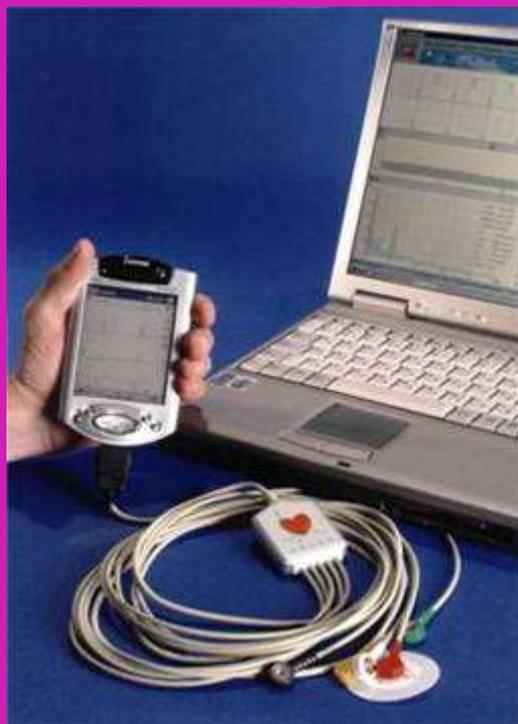
Физическое самочувствие

«коронарного» пациента К. на этапах лечения



В ориентире на результаты доброкачественных исследований пациенту с ухудшающимся спустя 3 месяца после коронарного стентирования физическим самочувствием назначен липримар. Результат – последовательное улучшение физического самочувствия при позитивном изменении множества других показателей.

Прогноз продолжительности жизни через оценку качества регуляторных систем

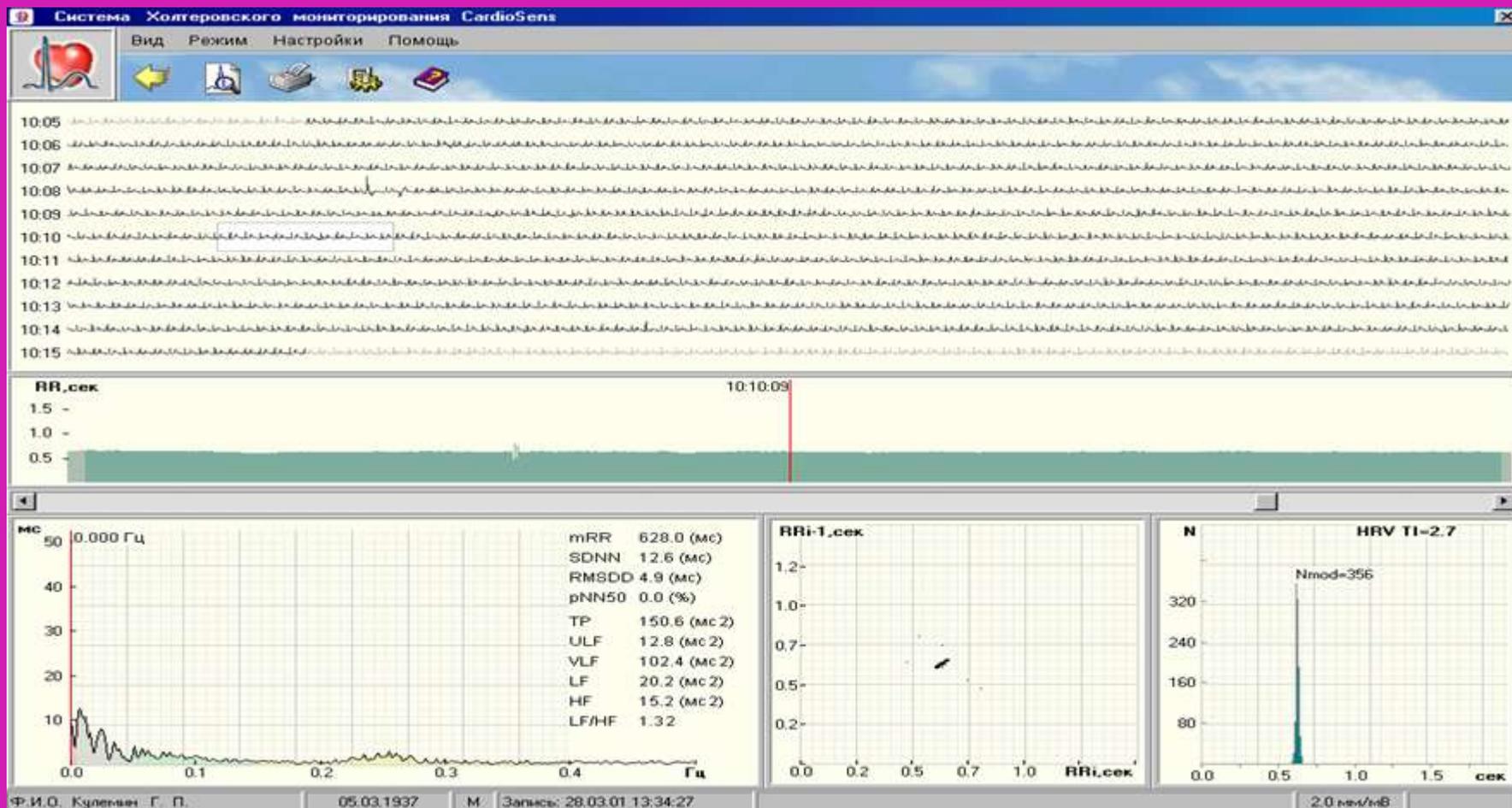


Холтеровский
монитор
Cardiosens

Компьютерный
кардиограф
CardioLab+ на
базе PocketPC

Инструментами оценивается мощность спектра вариабельности сердечного ритма – единственный прогностический неинвазивный независимый индекс продолжительности жизни

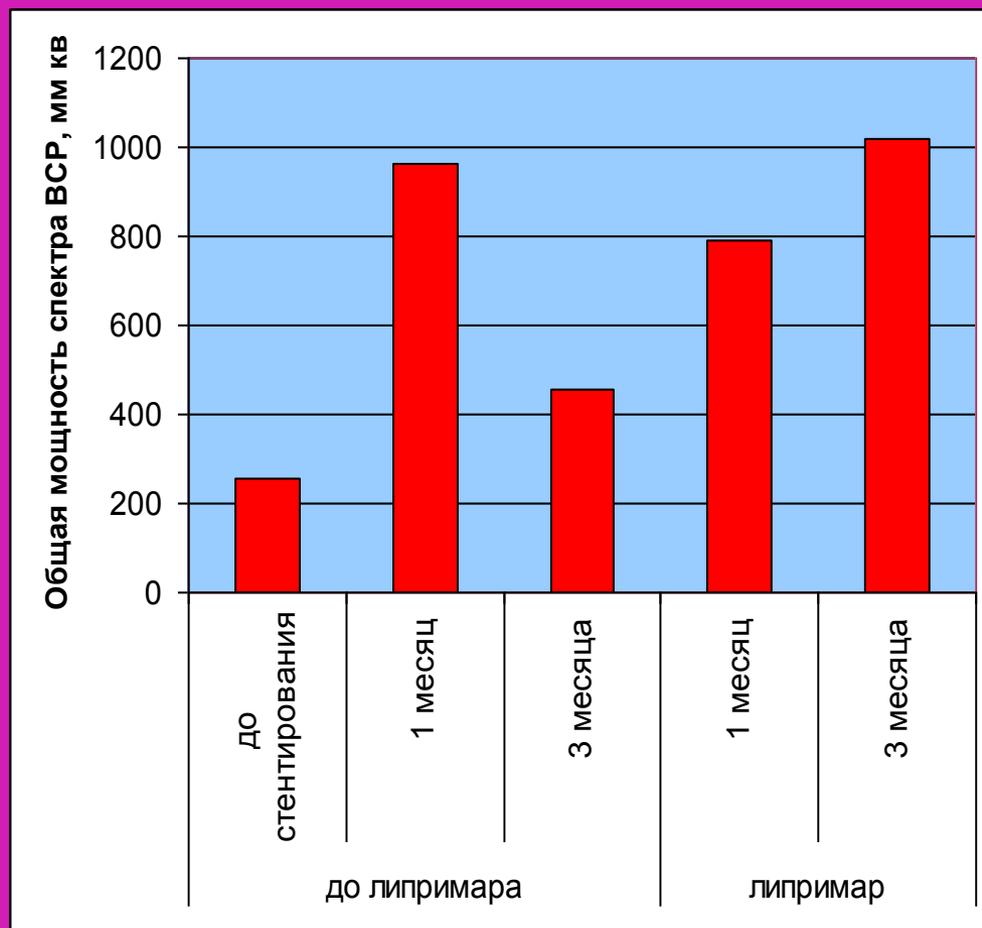
С ресурсами здоровья проблемы прогноз на ближайшие 2 года неблагоприятен



Мощность спектра ВСР близка к нулю, вырождение регуляции

Мощность спектра ВСП

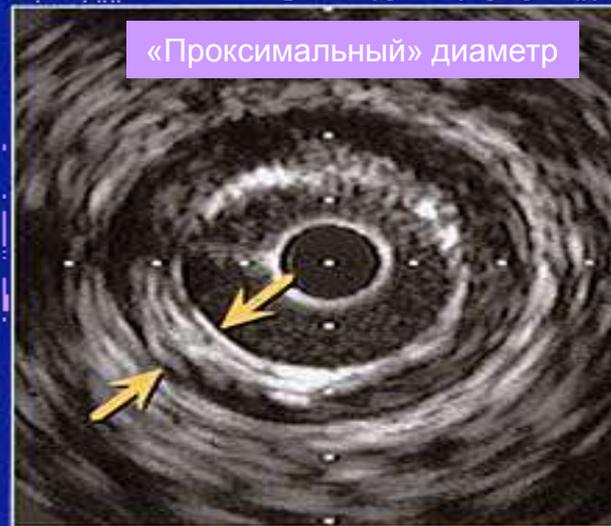
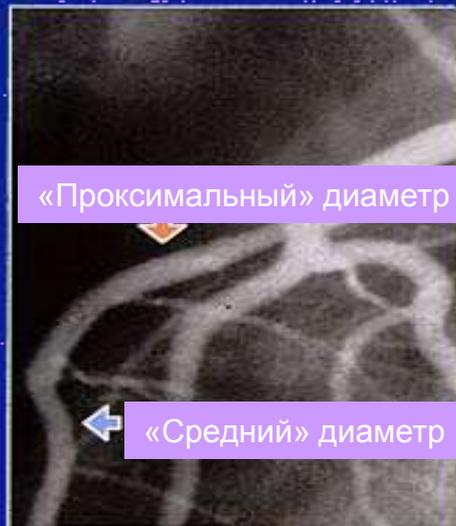
«коронарного» пациента К. на этапах лечения



В ориентире на результаты доброкачественных исследований пациенту с понижающейся спустя 3 месяца после коронарного стентирования общей мощностью спектра ВСП назначен липримар. Результат – последовательное повышение общей мощности спектра ВСП при позитивном изменении множества других показателей как маркер улучшения прогноза на отдаленную выживаемость.

Определяющий заболевание процесс *смотрим, не касаясь и не видя*

Псевдо-негативная коронарная ангиография *циркулярный атеросклеротический процесс*



Эта технология в исследовании REVERSAL — *обратное развитие атеросклероза путем агрессивного снижения уровня липидов только липримаром*

Схема исследования

Пациенты:

- ИБС
- Ангиографические критерии:
 - $\geq 20\%$ сужение диаметра просвета в ≥ 1 коронарных артериях
 - $>50\%$ сужение диаметра просвета левой главной огибающей коронарной артерии
 - ≥ 1 коронарных артерий с $\geq 50\%$ стенозом

657
пациентов

Двойной слепой период

Аторвастатин 80 мг/день

Правастатин 40 мг/день

18 месяцев наблюдений за изменениями
объема бляшек

Первичные конечные точки:

- процент изменений общего объема бляшки

Год завершения и результат:

- 2003, атеросклероз обратимый на аторвастатине и нет - на правастатине

Только аторвастатин улучшает «биологические» свойства атеросклеротической бляшки

First head-to-head trial results of statin drugs favours Pfizer's Lipitor - Microsoft Internet Explorer

Файл Правка Вид Избранное Сервис Справка

Назад Поиск Избранное Медиа

Адрес: C:\MyDOC(temp)\primar\First head-to-head trial results of statin drugs favours Pfizer's Lipitor2.htm

Siemens processes more than 150 million healthcare information transactions every business day.
SIEMENS
Global network of innovation

Forbes .com
Jump | [First Trial Issue](#) Search | [Advanced Search](#)
Select Section Go
HOME PAGE FOR THE WORLD'S BUSINESS LEADERS

HOME BUSINESS **TECHNOLOGY** MARKETS WORK LISTS PERSONAL FINANCE LIFESTYLE

Home > [Technology](#) > [Sciences and Medicine](#)

Pharmaceuticals
Pfizer's Lipitor Stops The Plaque
[Matthew Herper](#), 11.12.03, 1:38 PM ET

ORLANDO, FLA. - A **Pfizer**-funded study showed the top dose of the company's cholesterol drug Lipitor stopped plaque from accumulating in arteries but did not reverse its buildup.

In the trial, Lipitor clearly bested the second-highest dose of a competing drug made by **Bristol-Myers Squibb** (nyse: [BMY](#) - news - people), which did not stop the buildup of cholesterol plaque. The results are likely to have important implications for the marketing, development and invention of new drugs to treat cardiovascular disease, America's number-one killer.

Doctors knew that high-powered cholesterol-lowering drugs like

ADVERTISEMENT

Пуск First head-to... Детерминант... Атеросклероз... 2 Windows E... Adobe Acrobat... Microsoft Excel... 2 Microsoft ... 23:46

Качество жизни

если нашли коронарный, подумайте об атеросклерозе системном

Interrelationship between peripheral arterial occlusive disease and carotid atherosclerosis - Microsoft Internet Explorer

Файл Правка Вид Избранное Сервис Справка

Назад Поиск Избранное Медиа

Адрес: C:\Атеросклероз_НИИ терапия_161003\Вложения к атеросклерозу_НИИ терапия_161003\Interrelation

Editorial Team ESC On-line Services Cardio Links SEARCH HOME CONTACT

Council for Cardiology Practice
e-journal of Cardiology Practice

Print this article

Vol 2, №3

Interrelationship between peripheral arterial occlusive disease and carotid atherosclerosis

Prof. P. Poredos, Ljubljana, Slovenia. Vice-chair of the ESC working group on Peripheral Circulation.

There exists a close relationship between peripheral arterial occlusive disease (PAOD) and carotid atherosclerosis, including preclinical lesions (increased intima-media thickness – IMT and non-stenotic plaques). The association was confirmed also between ankle-brachial pressure index (ABI) and IMT. Lower values of ABI are independently of risk factors related to the carotid atherosclerosis.

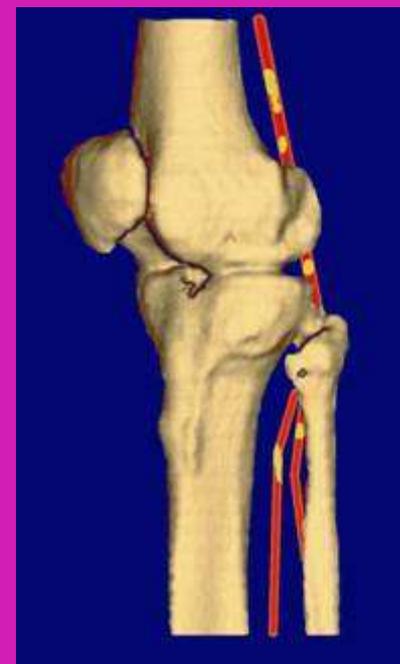
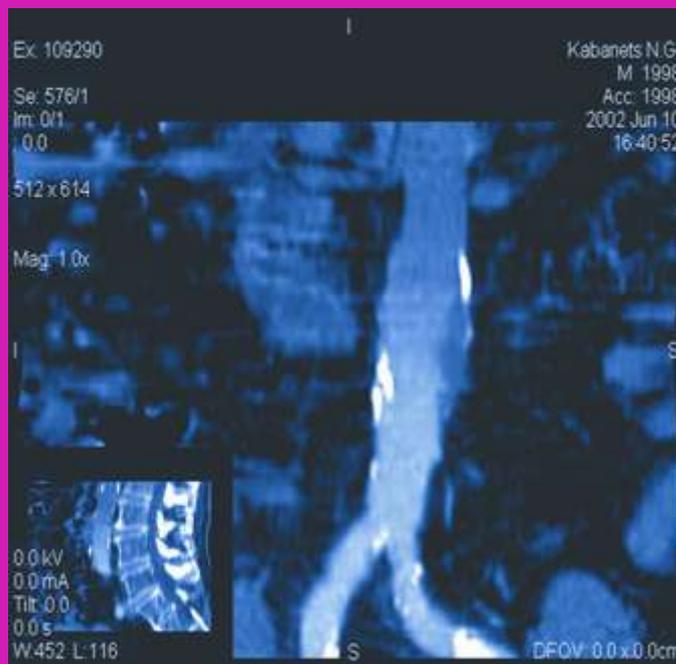
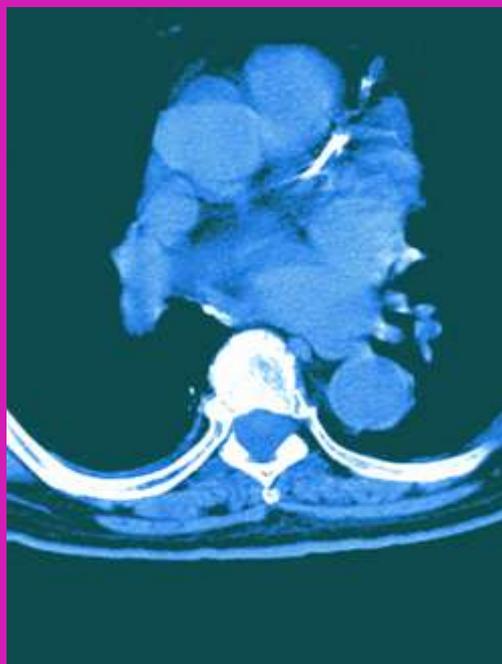
Atherosclerosis is considered to be a systemic disease. Therefore, patients with a clinical manifestation of a particular atherosclerotic disease are likely to have atherosclerotic lesions in other vascular beds. Epidemiological and clinical studies have shown that peripheral arterial occlusive disease (PAOD) is a common disorder associated with the presence of coronary (CHD) or cerebrovascular disease (CVD) and a profoundly increased risk of cardiovascular and cerebrovascular events and mortality (1,2). It was also shown that not only clinical but also the preclinical stages of PAOD, represented by a borderline decrease of the ankle-brachial index (ABI), have a strong predictive value and that the risk of cardiovascular mortality increases with the severity of PAOD (3,4).

Пуск C:\Атеросклероз_НИИ... Единьй подход к пац... Атеросклероз_НИИ те... Дем

- Советуют так: «Если нашли атеросклероз нижних конечностей, подумайте о каротидном»
- Отвечаю так: «Если нашли каротидный атеросклероз, подумайте об атеросклерозе нижних конечностей»
- Понимаю так: «Если нашли местные атеросклеротические изменения, не пропустите атеросклероз как системное заболевание!»

Качество жизни *нет местных болезней*

*Три картинки пациента с атеросклерозом
Где, когда и как манифестирует острая атака, воля случая*



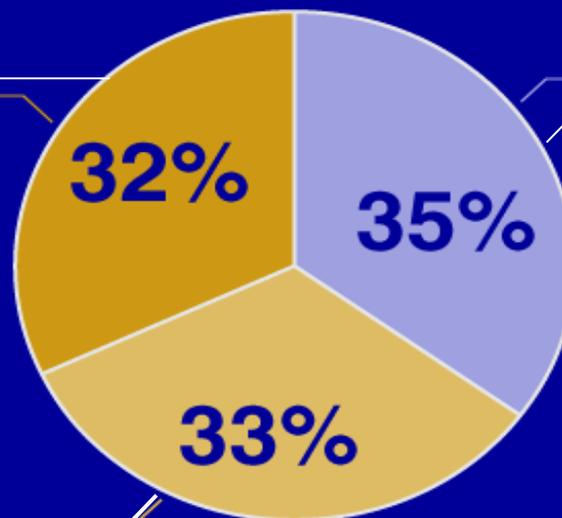
Качество жизни

в атеросклерозе коронарные синдромы «вершина айсберга» системного заболевания

Большинство «коронарных» пациентов имеют проблемы с проявлениями атеросклероза других локализаций

Сочетание коронарных синдромов с синдромами поражения мозговых артерий

Сочетание коронарных синдромов с синдромами поражения артерий нижних конечностей

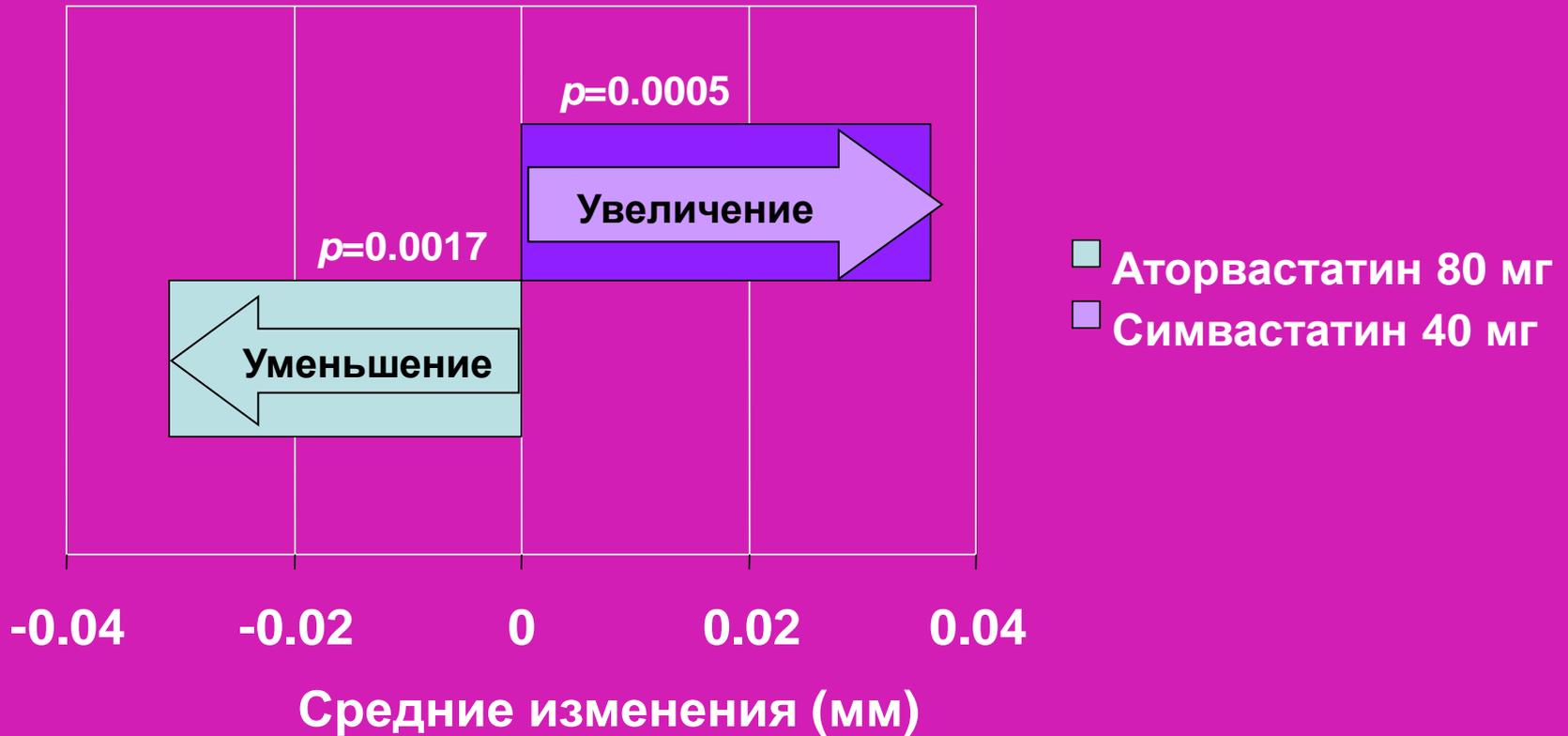


Коронарные Синдромы в «чистом» виде

Качество жизни

что показывает зеркало

Изменения толщины интимы-медии сонной артерии за два года



Smilde TJ, et al. Lancet. 2001;357:577-581.

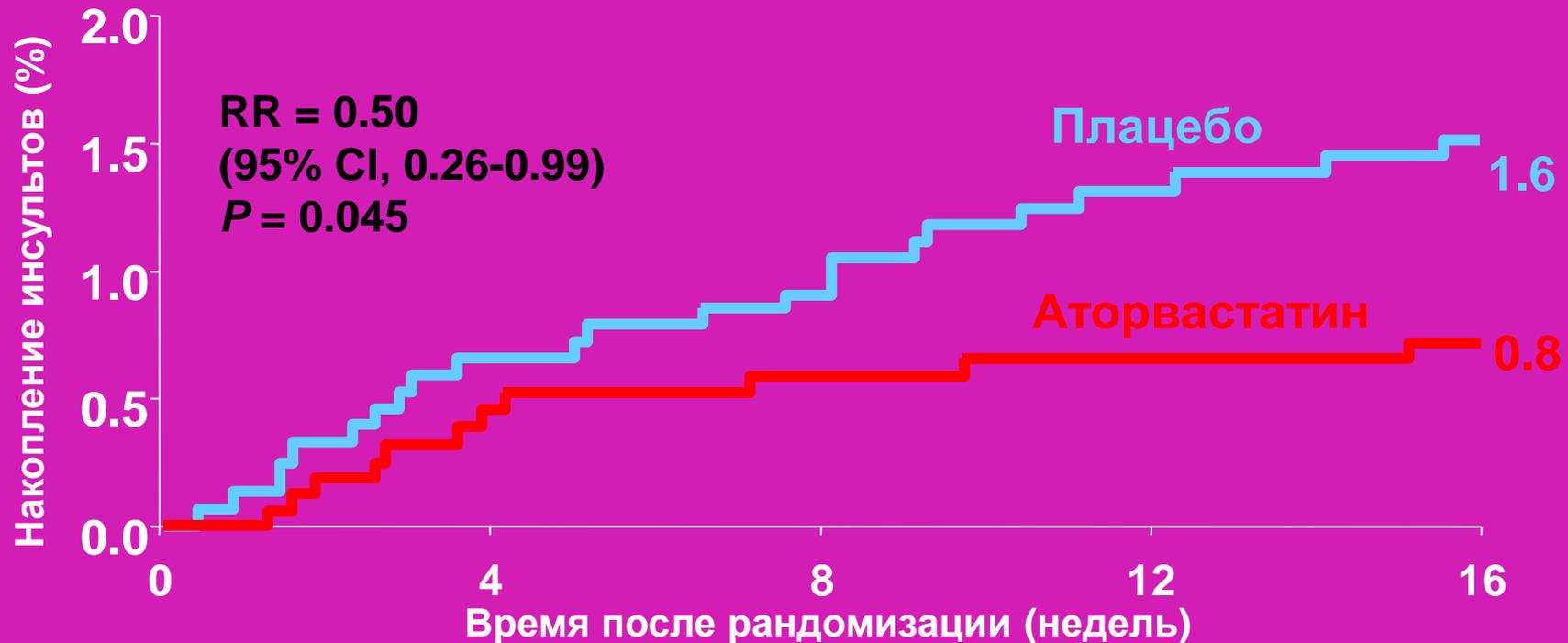
Теперь не закон

Европейские рекомендации целевых уровней липидов сыворотки в первичной и вторичной профилактике атеросклероза

Общий холестерин	до 5.0 ммоль/л (190 мг/дл)
Холестерин ЛПНП	до 3.0 ммоль/л (115 г/дл)
Холестерин ЛПВП	свыше 1.0 ммоль/л (40 г/дл)
Триглицериды	до 2.0 ммоль/л (180 г/дл)

У пациентов с активным атеросклеротическим процессом (в смысле воспаления) статины назначаем и при нормальном и низком уровне холестерина

Качество и продолжительность жизни исследование *MIRACL*



Первое рандомизированное, плацебо контролируемое исследование, показавшее, что раннее агрессивное лечение статинами после ОКС способствует понижению риска повторных событий на протяжении более, чем 16-недельного периода

Schwartz GG et al. JAMA. 2001;285:1711-1718.

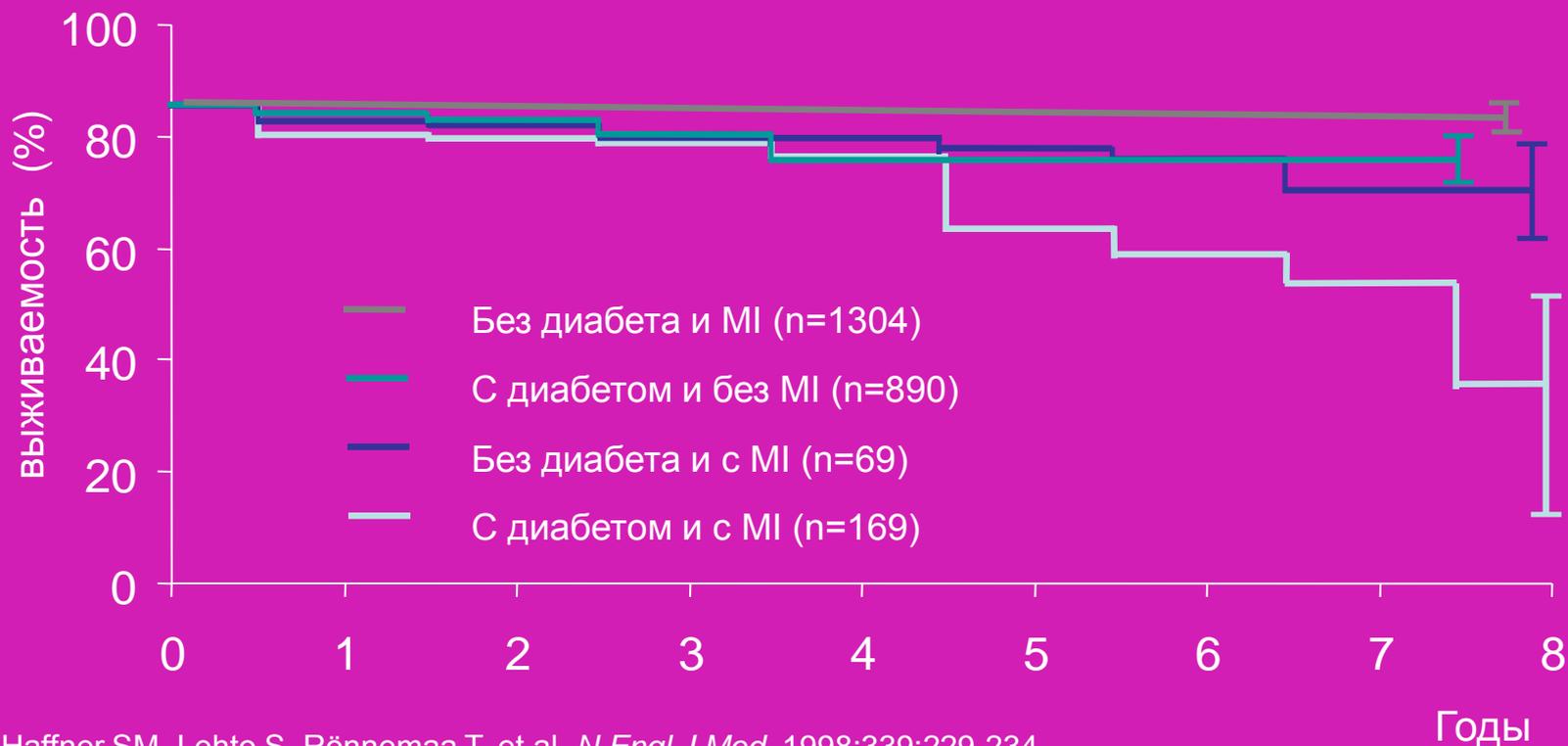
Качество и продолжительность жизни исследование AVERT

События	Аторвастатин (164)	Ангиопластика (177) %Δ
В целом	22 (13)	37 (21) -36*
Смерть	1 (0.6)	1 (0.6)
Реанимация	0 (0.0)	0 (0.0)
Нефатальный ИМ	4 (2.4)	5 (2.8)
Сердечнососудистые осложнения	0 (0.0)	0 (0.0)
Коронарное шунтирование	2 (1.2)	9 (5.1)
Реваскуляризация	18 (11.0)	21 (11.9)
Объективное утяжеление КС	11 (6.7)	25 (14.1)

* $P=0.048$ против установленного уровня значимости в 0.045.

Качество и продолжительность жизни диабет – делите на 2

Пациенты с диабетом без перенесенного инфаркта миокарда (MI) имеют такой же риск MI как пациенты без диабета с перенесенным MI



Haffner SM, Lehto S, Rönnemaa T, et al. *N Engl J Med.* 1998;339:229-234.

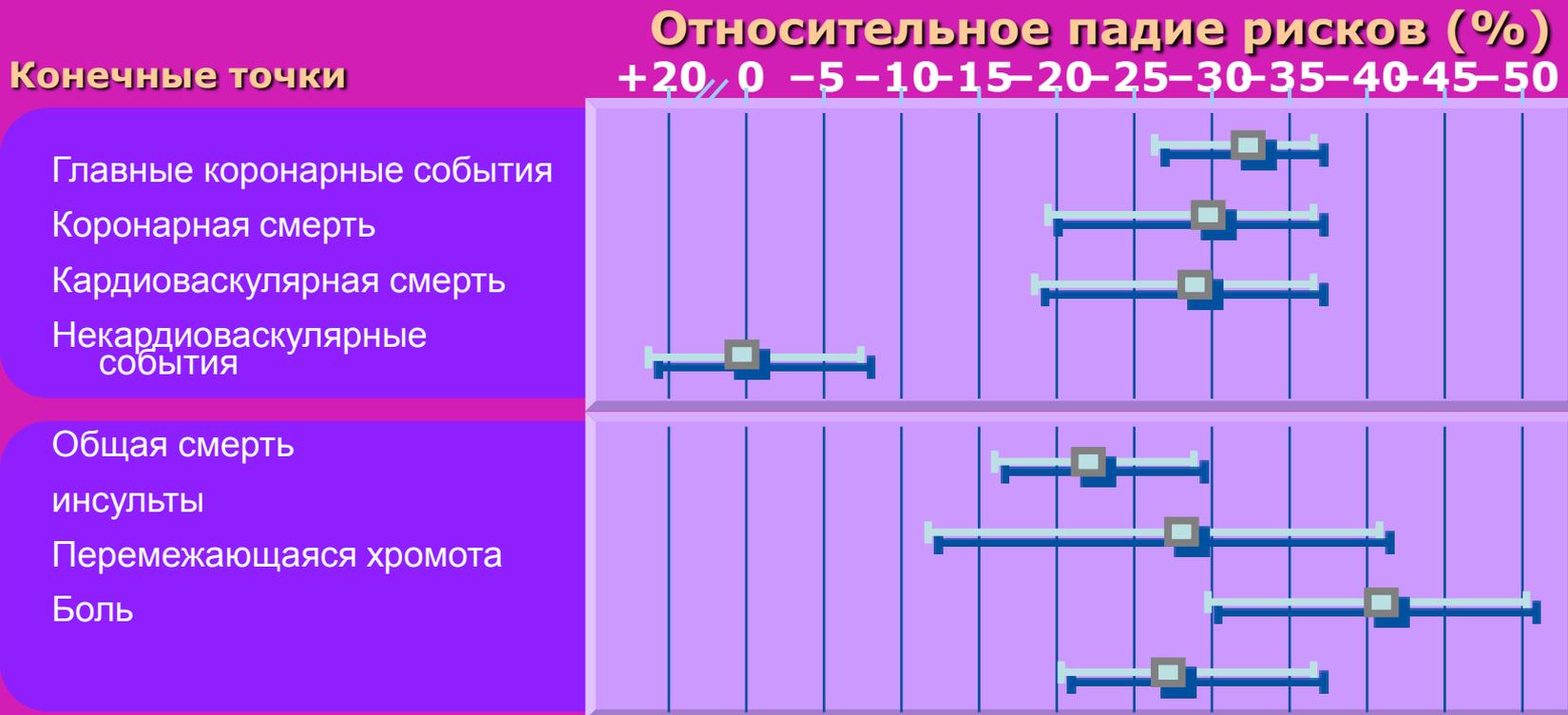
Основа патологического процесса

итальянское исследование диабета: влияние статинов на обмен липидов



Gentile S, Turco S, Guarino G, et al. *Diabetes Obes Metab.* 2000;2:355-362.

Качество и продолжительность жизни статины и снижение рисков манифестаций атеросклероза



La Rosa JC et al. JAMA 1999;282:2340-2346. | Crouse JR III et al. Arch Intern Med 1997;157:1305-1310. | Pedersen TR et al. Am J Cardiol 1998;81:333-335.

Качество и продолжительность жизни *маяк в клинической кардиологии*

Чудес не бывает – качество и продолжительность жизни являются двуединой единственной мерой оценки и здоровья пациента, и эффективности врачебных вмешательств

Пациента нашего больше всего именно поэтому волнует качество жизни и мечтает он о как можно дольшей жизни качественной

Подчинение суррогатных целей главной сделаем правилом нашей профессиональной деятельности

Качество и продолжительность жизни *истина, которую стоит постигнуть*

Я намерен сообщить Вам новую истину, которой многие не поверят, и которую, может быть, не все из Вас постигнут...

Врачевание не состоит в лечении болезни...

Врачевание состоит в лечении самого больного

М.Я. Мудров