

Результаты опроса

«Клинические рекомендации по артериальной гипертензии»

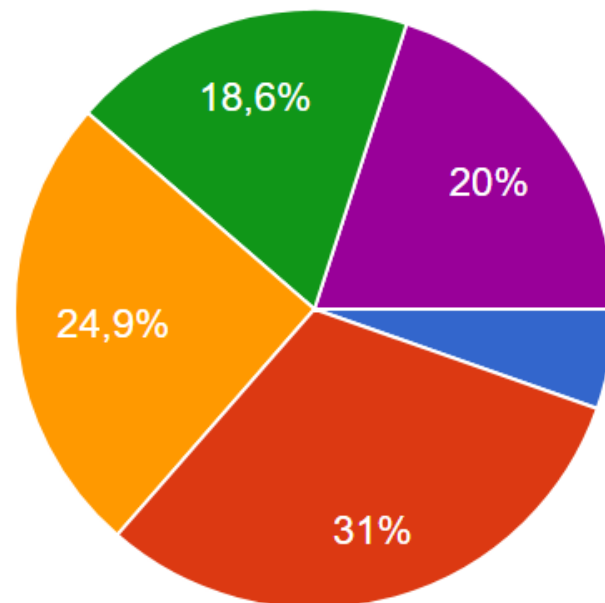
Опрос проводился на сайте Российского кардиологического общества

www.scardio.ru

Даты проведения опроса: декабрь 2019 – февраль 2020

Возраст

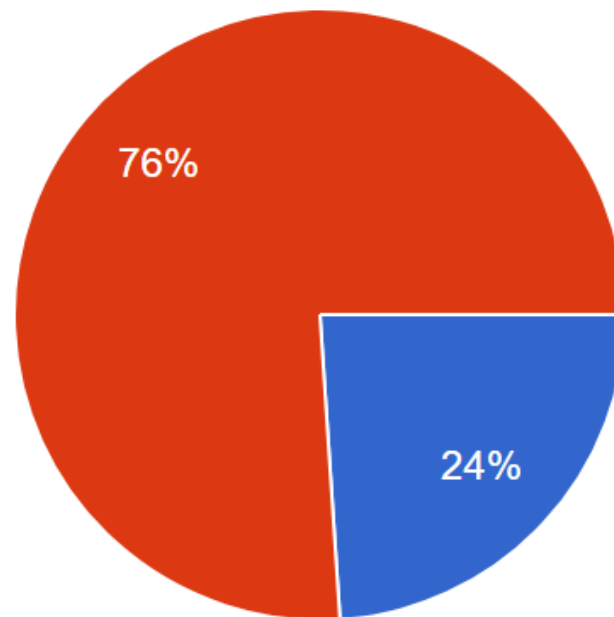
2 342 ответа



126 чел. ● 18-24 года
727 чел. ● 25-34 года
584 чел. ● 35-44 года
436 чел. ● 45-54 года
469 чел. ● 55 и старше

Пол

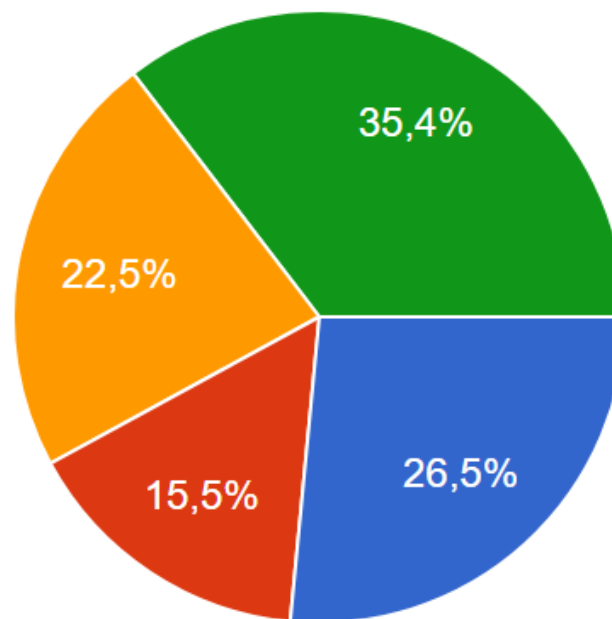
2 342 ответа



561 чел. ● мужской
1781 чел. ● женский

Стаж работы

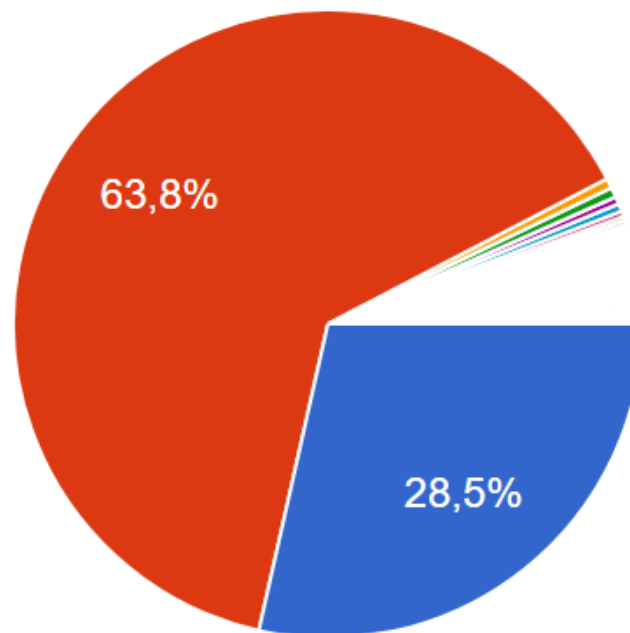
2 342 ответа



621 чел. ● 0-5 лет
364 чел. ● 5-10 лет
528 чел. ● 10-20 лет
829 чел. ● более 20

Специальность

2 342 ответа



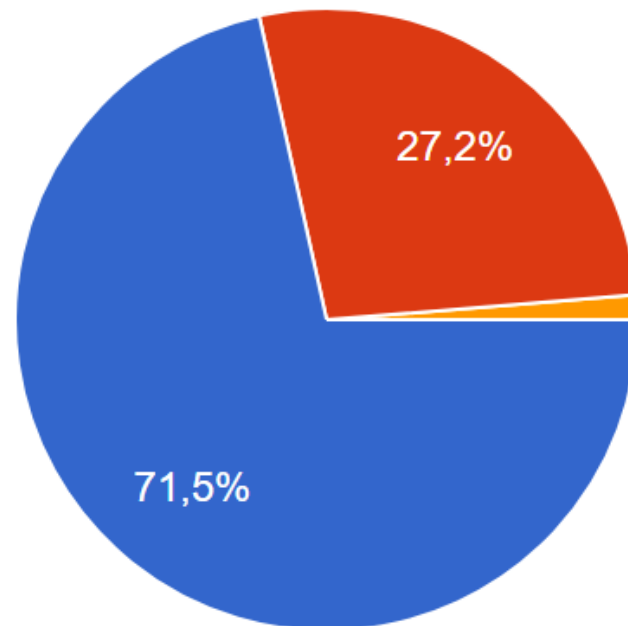
- терапевт 668 чел.
- кардиолог 1495 чел.
- врач общей практики 16 чел.
- функциональная диагностика 22 чел.
- нефролог 9 чел.
- невролог 7 чел.
- эндокринолог 5 чел.
- реаниматолог 6 чел.
- и другие (менее 5)



Российское
кардиологическое
общество

1. Считаете ли Вы, что рекомендация начала терапии для большинства пациентов с комбинацией препаратов целесообразна?

2 342 ответа



1675 чел. ● Да, безусловно

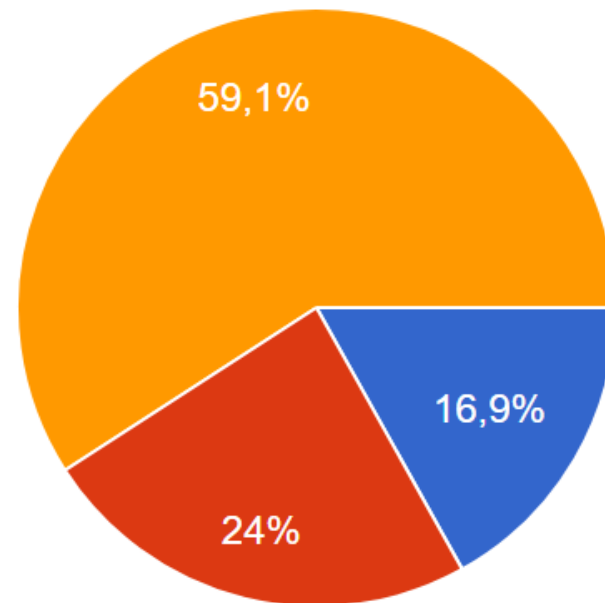
637 чел. ● Нет, считаю, что нужно пробовать монотерапию

30 чел. ● Затрудняюсь ответить



2. Если к Вам придет больной на свободной комбинации препаратов (например эналаприл и индапамид) с целевым уровнем АД, станете ли Вы переводить его на фиксированную комбинацию?

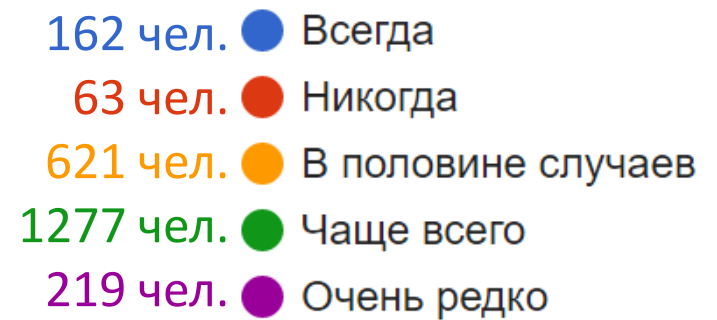
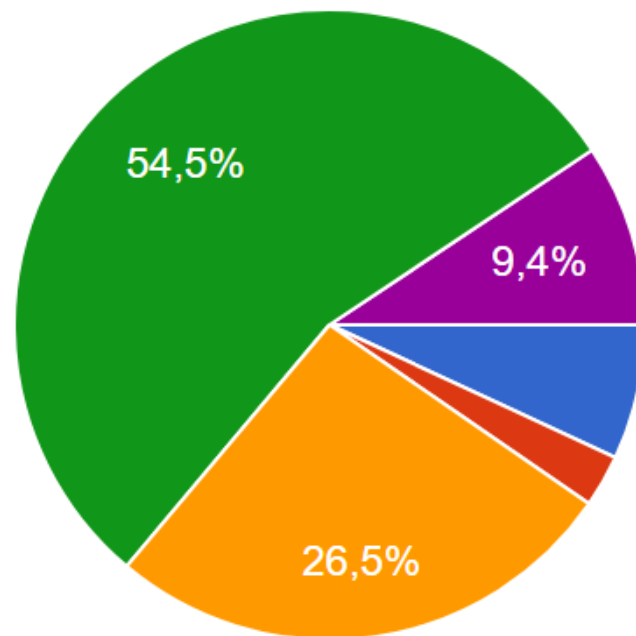
2 342 ответа



- 396 чел. ● Нет, результат хороший, лучше этого не делать
- 561 чел. ● Да, так советуют рекомендации
- 1385 чел. ● Обсужу это с пациентом. Если он сочтет, что ему это удобнее, то да

3. Насколько часто Вы лично начинаете лечение с комбинированной терапии (с фиксированных комбинаций)?

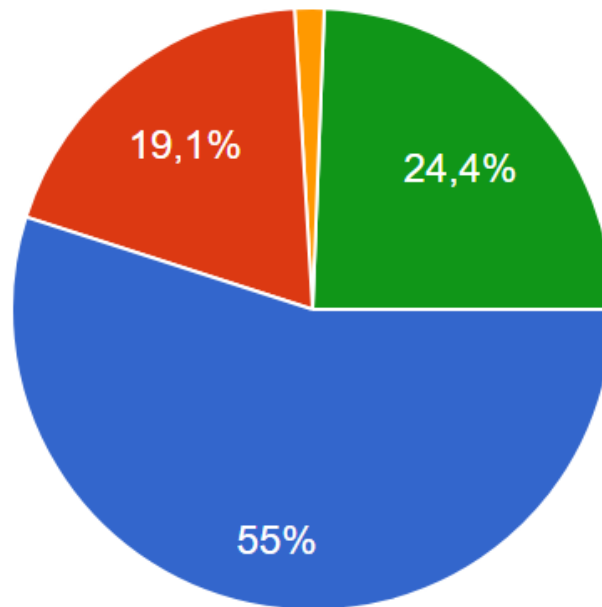
2 342 ответа





4. Как Вы лично делаете выбор при назначении фиксированной комбинации (какой конкретно коммерческий препарат назначить)?

2 342 ответа



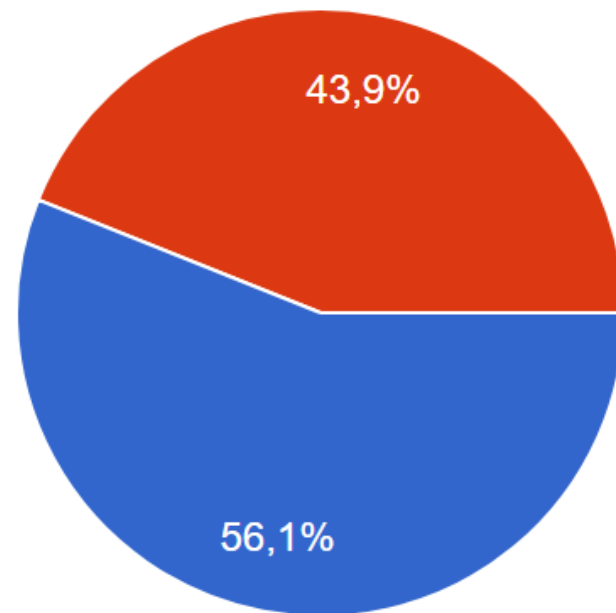
- 1287 чел. ● Назначаю то, что часто использую и знаю результат
- 447 чел. ● Люблю новые лекарства и стараюсь все попробовать в применении, чтобы составить собственного мнение
- 37 чел. ● Назначаю то, что обычно, чтобы не забивать голову большим количеством названий
- 571 чел. ● Смотрю на платёжеспособность пациента и выбирают препарат по с...



Российское
кардиологическое
общество

5. Как Вы считаете, какая комбинация должна использоваться чаще (чаще востребована клинической ситуацией)?

2 342 ответа

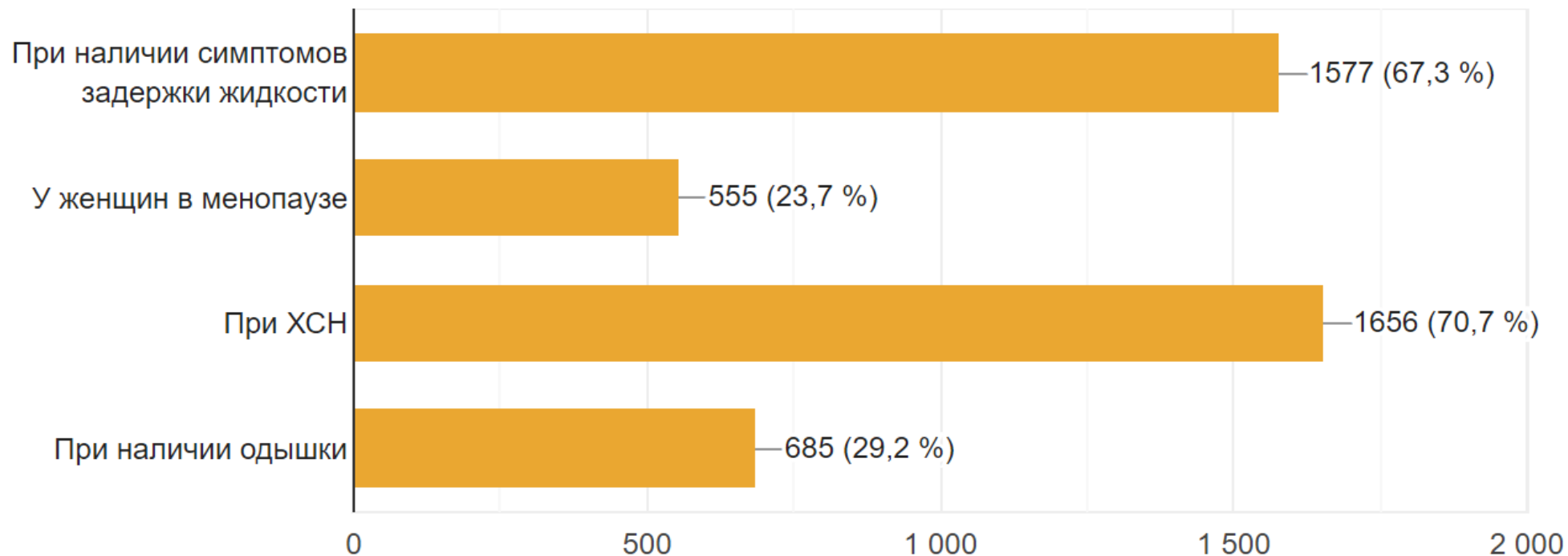


1313 чел. ● ИАПФ и диуретик

1029 чел. ● ИАПФ и антагонист кальция

6. В какой ситуации лично Вы считаете, что блокада РАС с диуретиком предпочтительна?

2 342 ответа

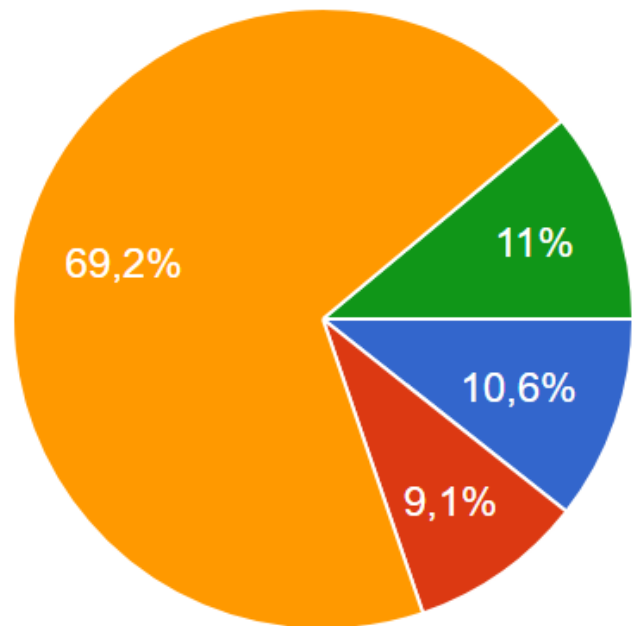




Российское
кардиологическое
общество

7. В какой ситуации Вы предпочитаете начинать лечение с комбинации с АПФ и антагонист кальция?

2 342 ответа



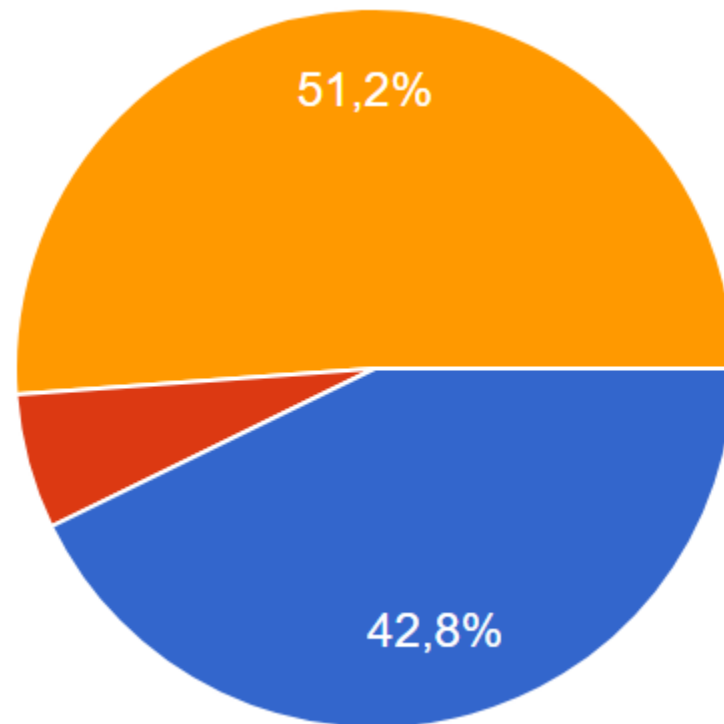
- 249 чел. ● Не назначаю или почти не назначаю на старте
- 214 чел. ● Только у больных с брадикардией
- 1621 чел. ● При более высоком исходном АД
- 258 чел. ● У мужчин, чтобы избежать побочных эффектов диуретиков



Российское
кардиологическое
общество

8. Готовы ли Вы достигать целевого АД у пациентов старше 80 лет?

2 342 ответа



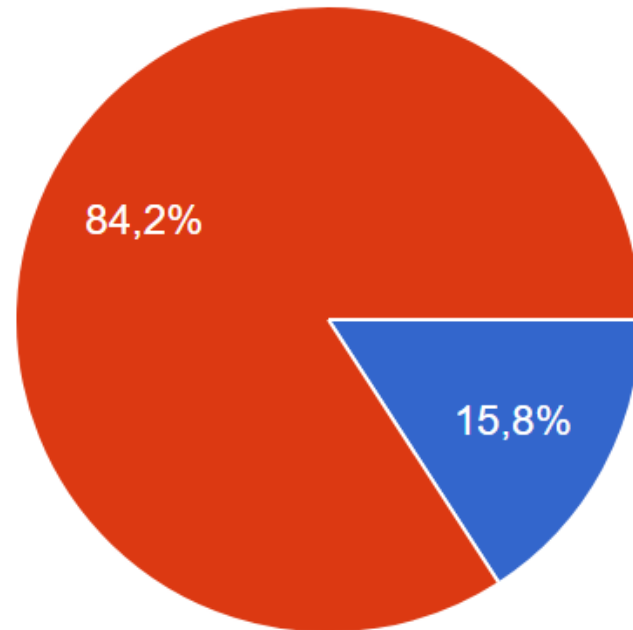
- 1002 чел. ● Да, в соответствии с рекомендациями
- 142 чел. ● Нет, считаю, что их лучше или не лечить или лечить очень низкими дозами
- 1198 чел. ● Зависит от сохранности пациента



Российское
кардиологическое
общество

9. Каково Ваше отношение к моксонидину?

2 342 ответа



- 371 чел. ● Это хороший препарат и в России мы должны его по-прежнему назначать, несмотря на отсутствие в рекомендациях
- 1971 чел. ● Центральные препараты назначаются только, если неэффективны основные группы препаратов, как написано в Европейский рекомендациях