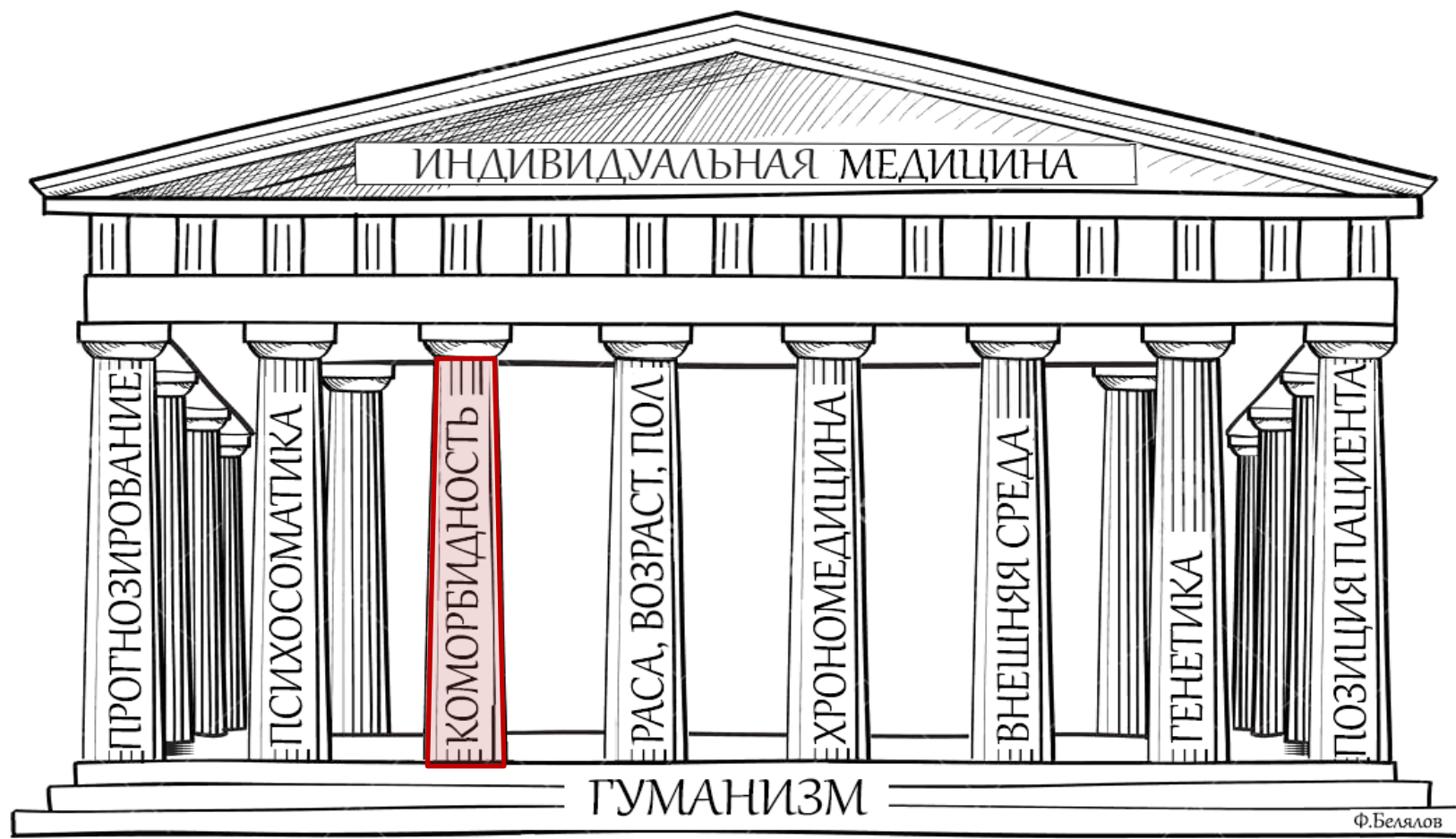


Фарид Исмагильевич Белялов

Двенадцать тезисов коморбидности

27.06.2022

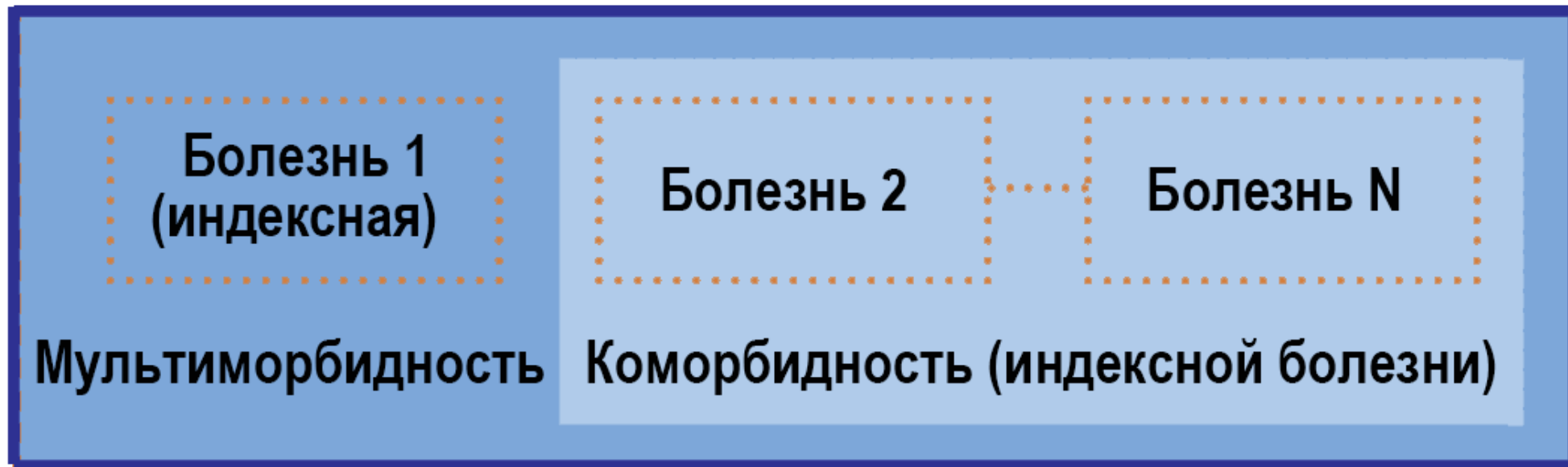




Терминология

Коморбидность - наличие сопутствующих заболеваний по отношению к данной болезни

Мультиморбидность – сочетание ≥ 2 заболеваний или состояний у одного человека



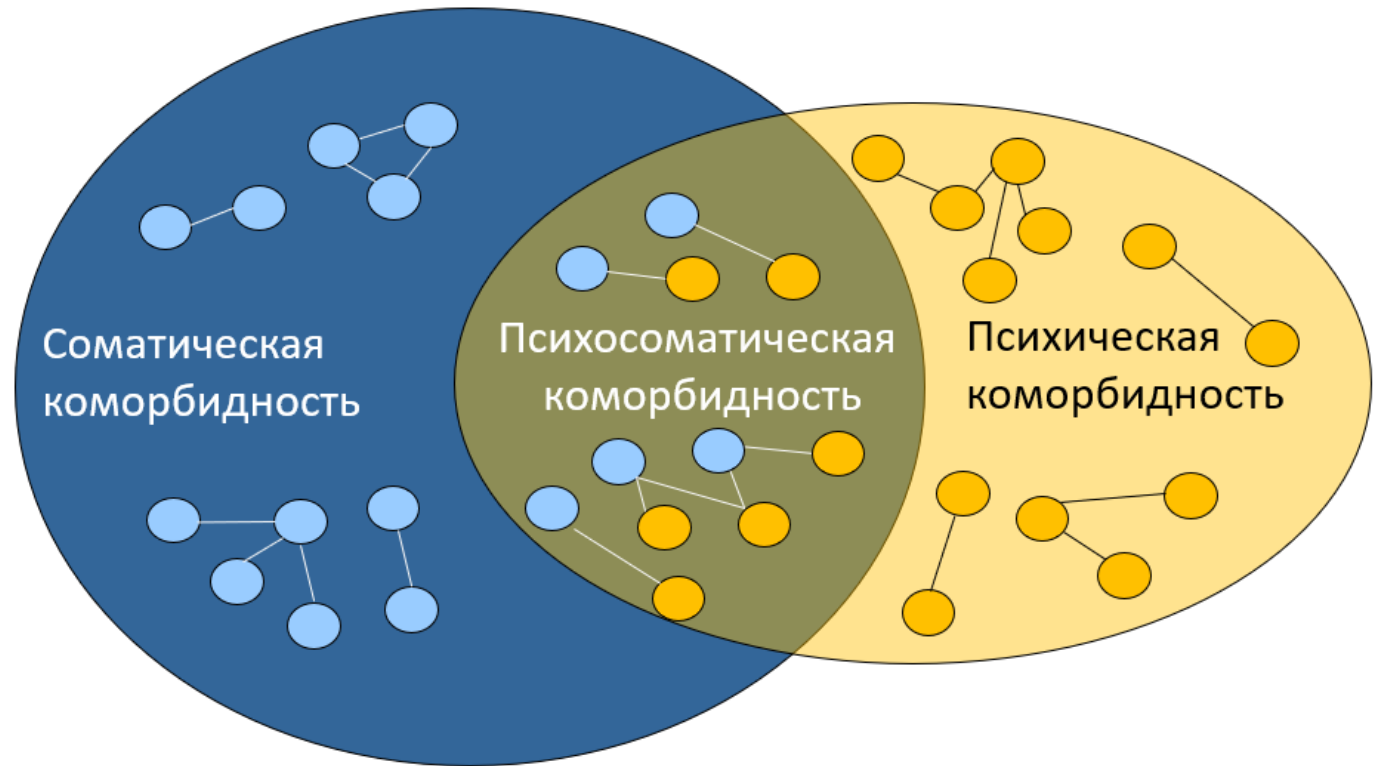
Классификация

Виды болезней

- Соматическая
- Психическая
- Психосоматическая

Тип связи

- Случайная
- Причинная
- Осложненная
- Ассоциированная

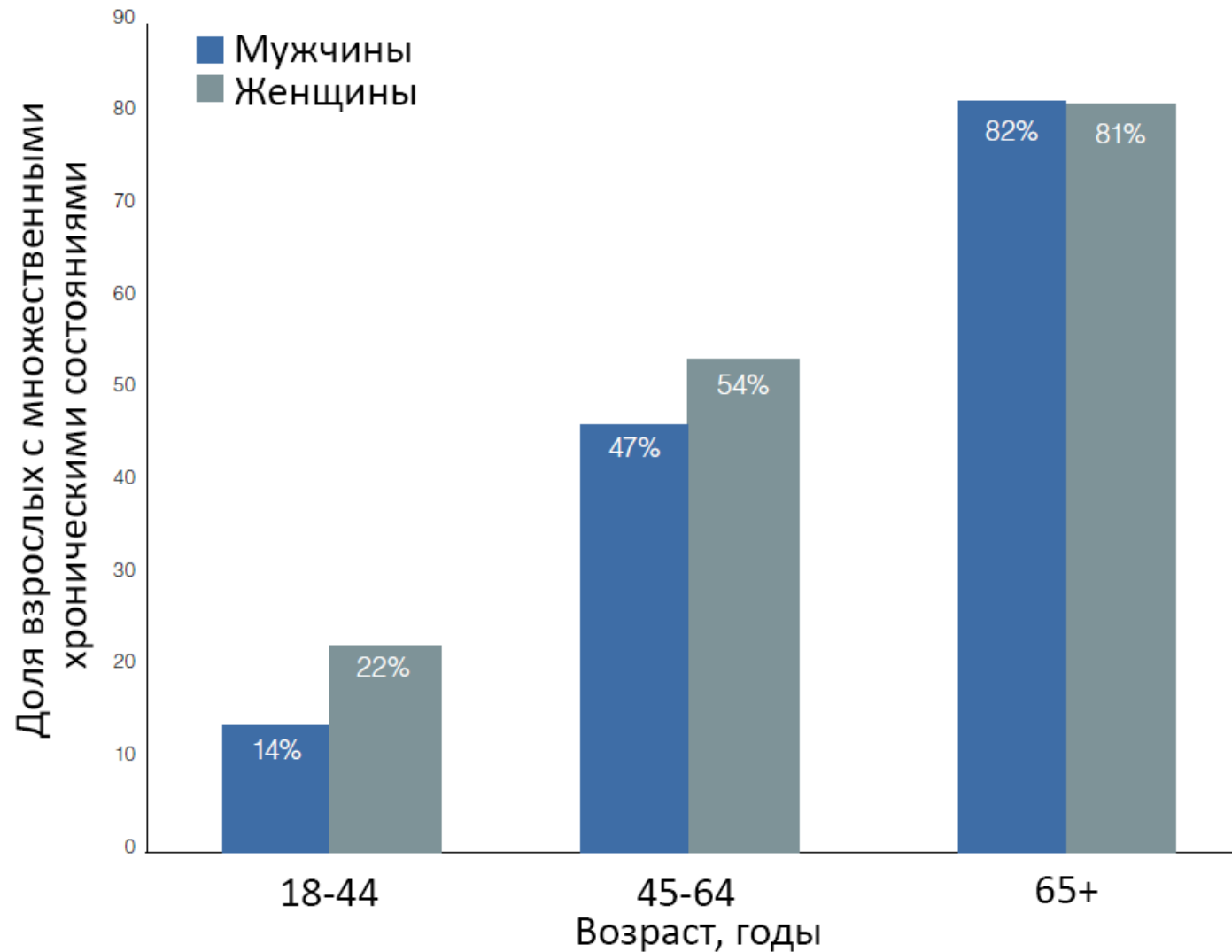


Двенадцать тезисов коморбидности

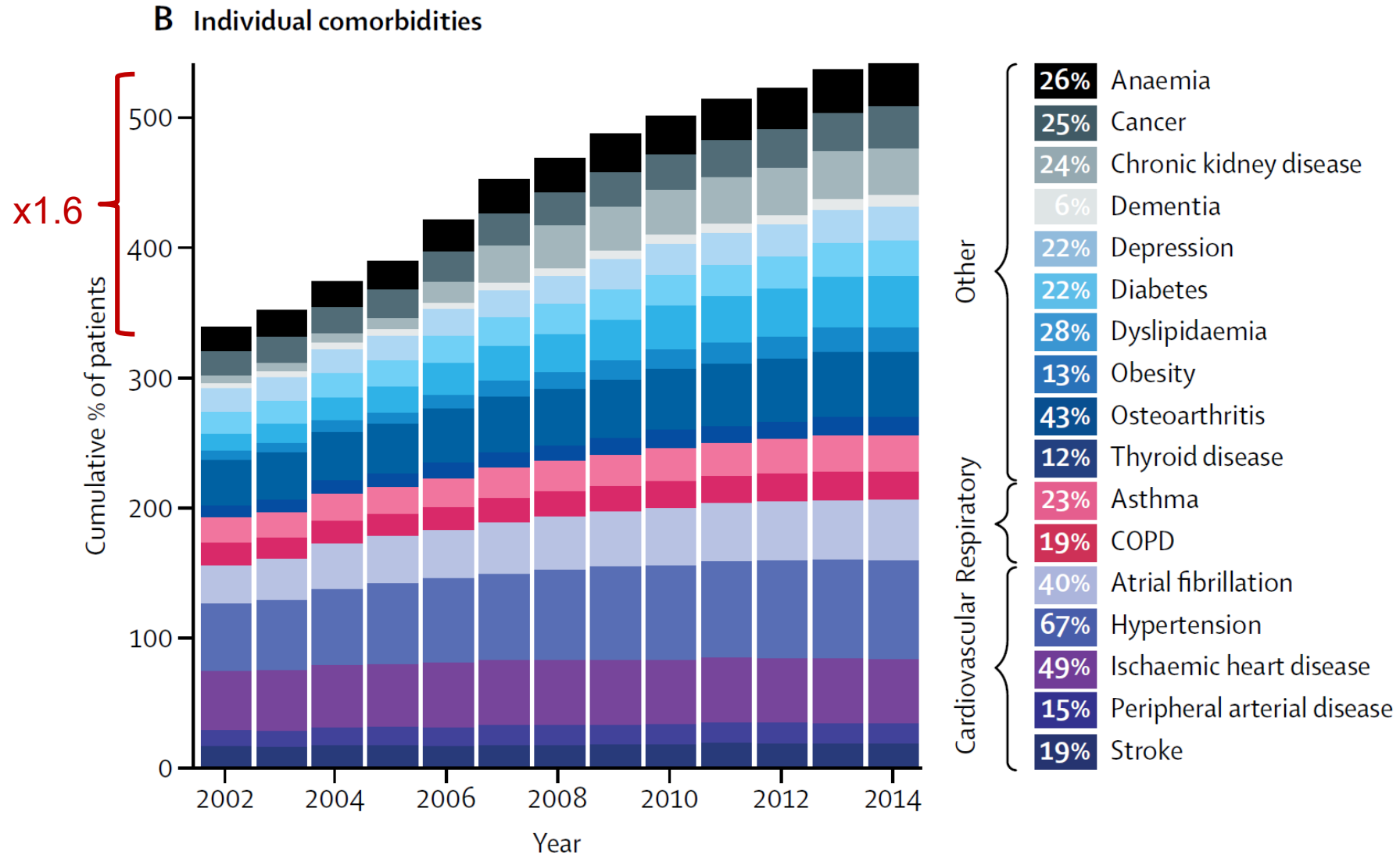
1. Коморбидные соматические и психические заболевания встречаются часто, особенно у пожилых и старых пациентов.
2. Повышенная частота коморбидности не может объясняться распространенностью болезней.
3. Коморбидность включает двунаправленные влияния сочетанных заболеваний.
4. У пациентов с коморбидными заболеваниями возрастает тяжесть состояния, смертность, ухудшается качество жизни.
5. Коморбидность затрудняет диагностику заболеваний.
6. Наличие коморбидных болезней снижает эффективность лечения.
7. Лечение болезни может существенно повлиять на коморбидное заболевание.
8. Лечение нескольких заболеваний требует учета взаимовлияния медикаментов.
9. Коморбидность и повышение числа медикаментов увеличивают риск побочных эффектов.
10. Коморбидные болезни снижают приверженность пациентов к лечению.
11. Коморбидность значительно увеличивает затраты на лечение.
12. Важно выработать оптимальную стратегию ведения сочетанных болезней.

**Коморбидные соматические и психические
заболевания встречаются часто, особенно у
пожилых и старых пациентов**

Частота множественных хронических болезней и возраст



Динамика коморбидных болезней



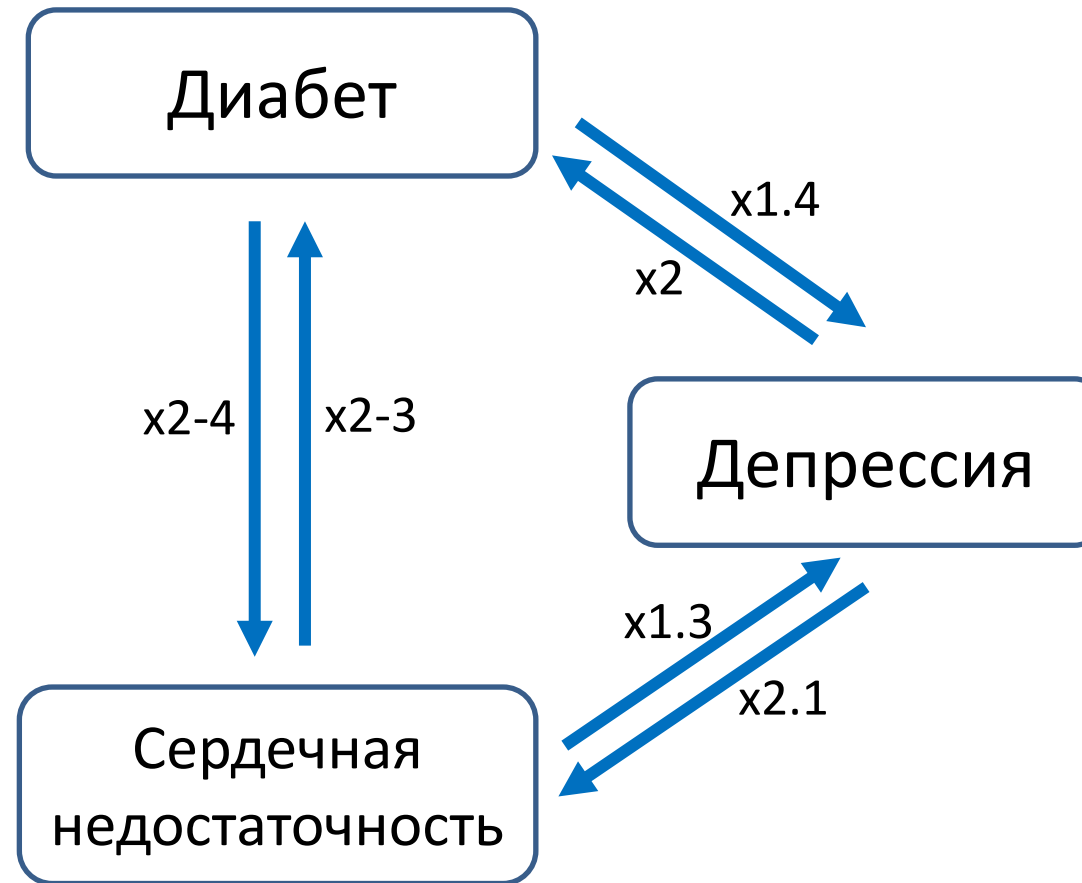
**Повышенная частота коморбидности не может
объясняться распространенностью болезней**

Механизмы двунаправленных связей коморбидных заболеваний



**Коморбидность включает двунаправленные
влияния сочетанных заболеваний**

Двунаправленные связи коморбидных болезней



Nichols GA, Hillier TA, Erbey JR, Brown JB. Congestive heart failure in type 2 diabetes: prevalence, incidence, and risk factors. *Diabetes Care*. 2001;24(9):1614-9.

Preiss D, Zetterstrand S, McMurray JJV, et al. Predictors of Development of Diabetes in Patients With Chronic Heart Failure in the CHARM Program. *Diabetes Care* 2009;32 (5):915-20.

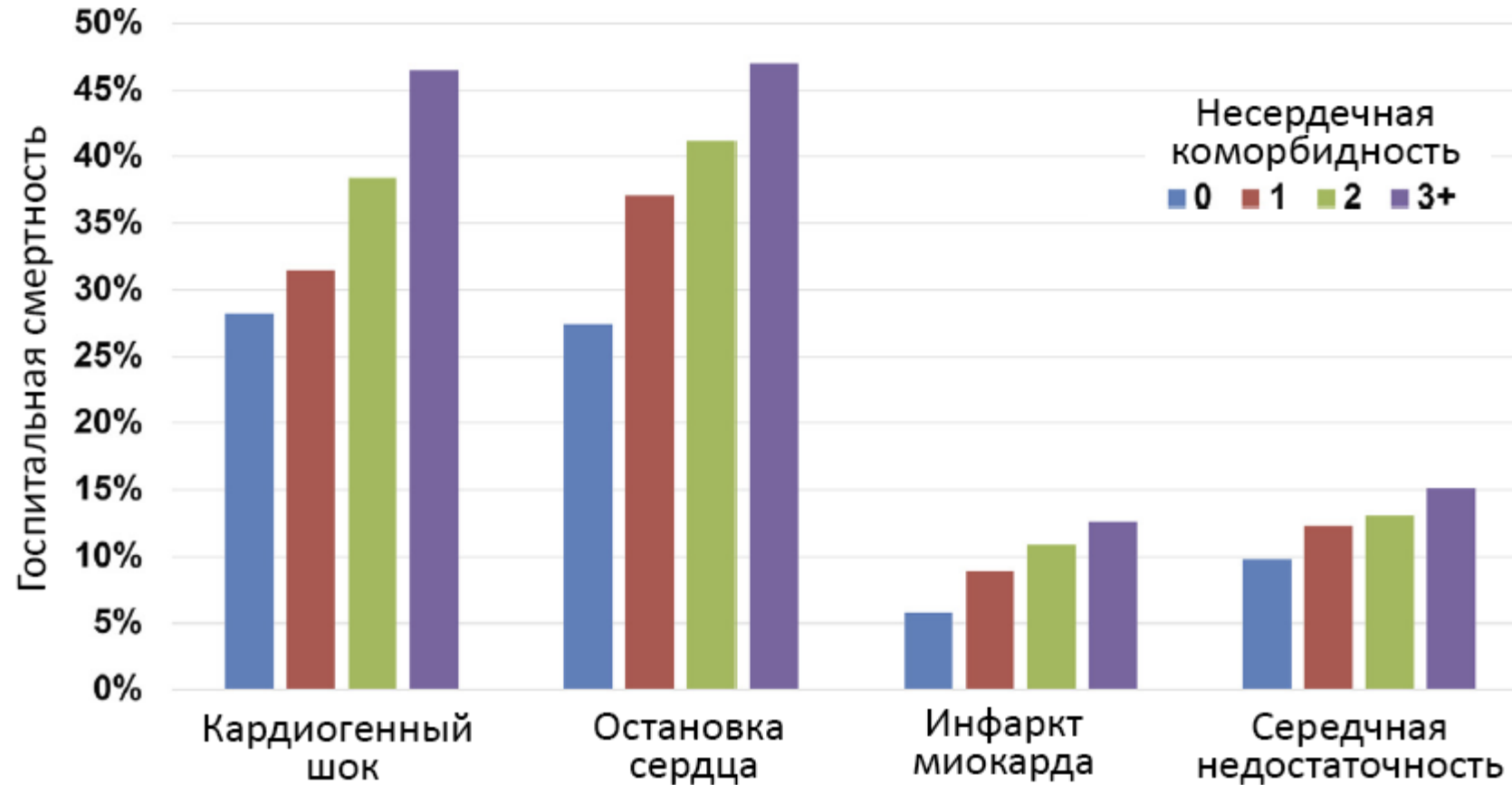
Dunlay SM, Givertz MM, Aguilar D, et al. Type 2 Diabetes Mellitus and Heart Failure: A Scientific Statement From the American Heart Association and the Heart Failure Society of America. *Circulation*. 2019;140(7):e294–e324.

Bobo W, Ryu E, Petterson T, et al. Bi-directional association between depression and HF: An electronic health records-based cohort study. *J Comorb*. 2020;10:2235042X20984059.

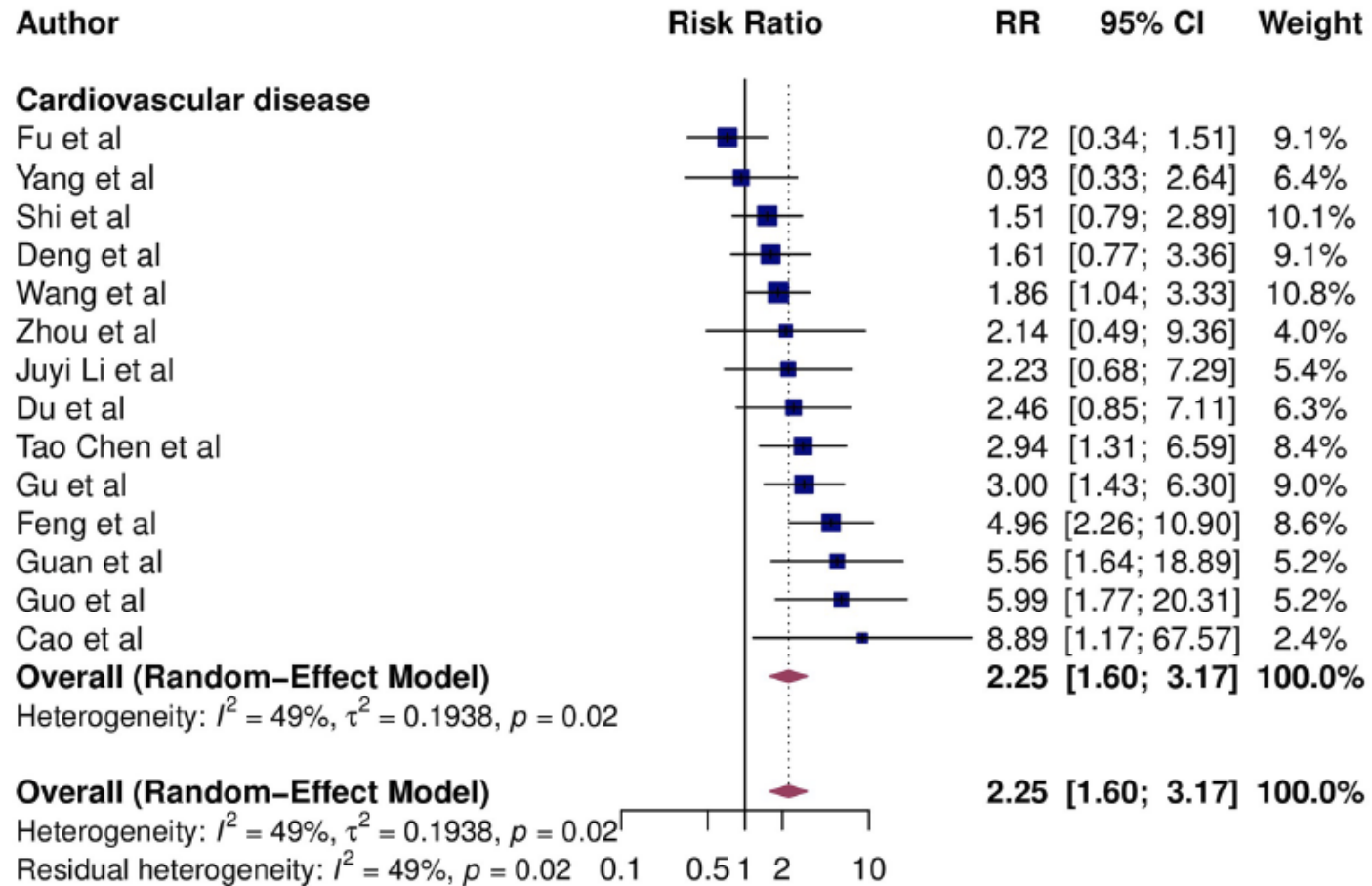
Chen PC, Chan YT, Chen HF, et al. Population-Based Cohort Analyses of the Bidirectional Relationship Between Type 2 Diabetes and Depression. *Diabetes Care* 2013;36(2):376-82.

**У пациентов с коморбидными заболеваниями
возрастает тяжесть состояния, смертность,
ухудшается качество жизни**

Связь коморбидности и смерти пациентов в палате интенсивной терапии

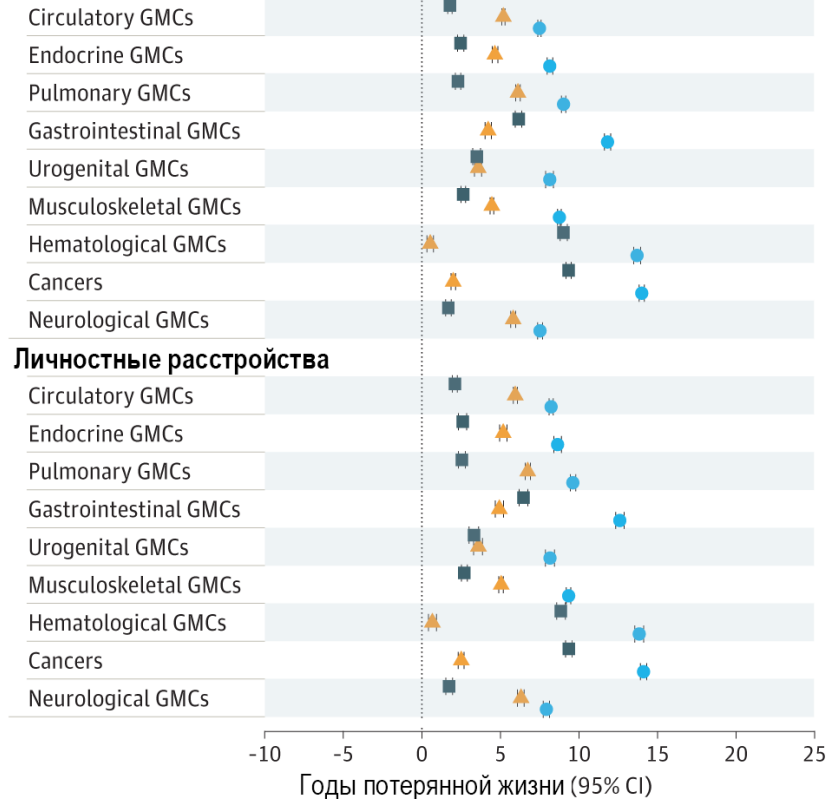


Связь сердечно-сосудистой коморбидности и смертности от COVID-19

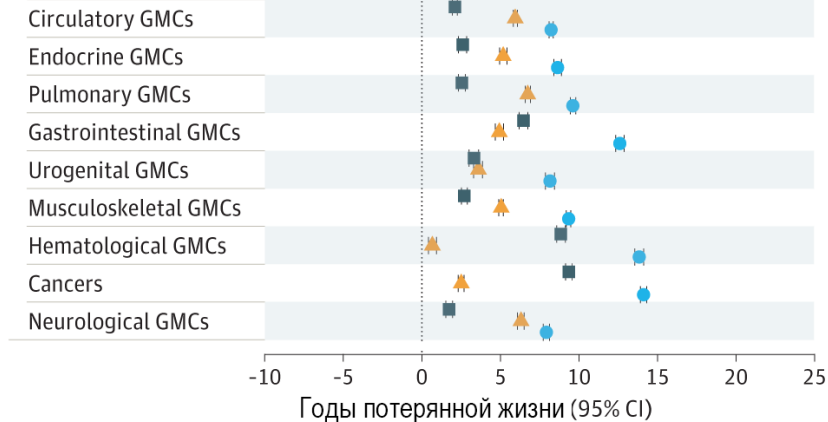


Соматические, психические болезни и годы потерянной жизни

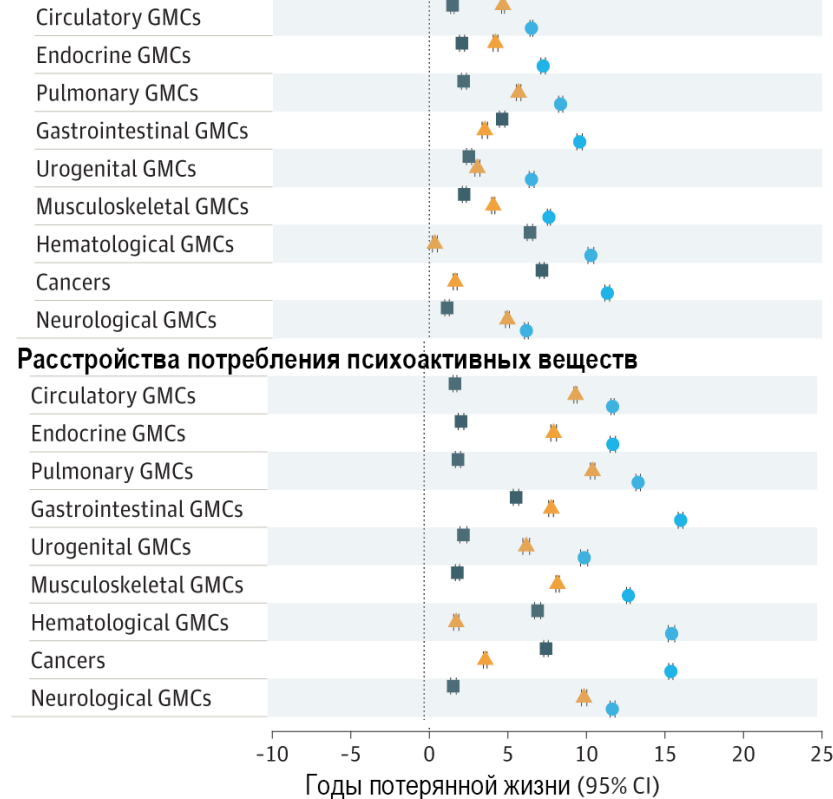
Невротические расстройства



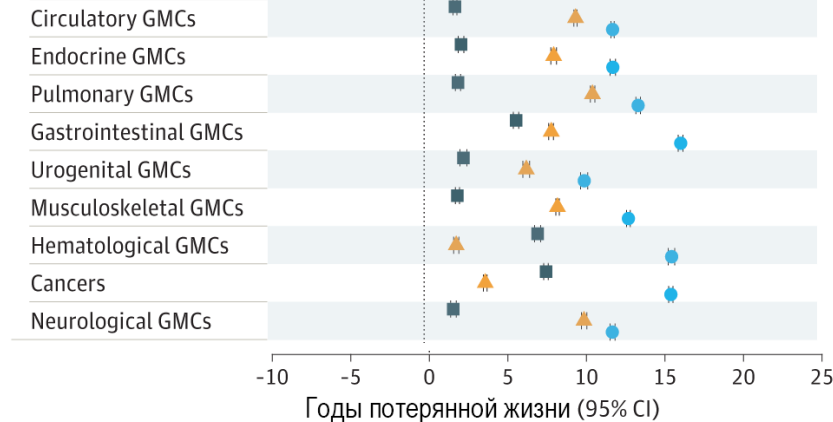
Личностные расстройства



Расстройства настроения



Расстройства потребления психоактивных веществ



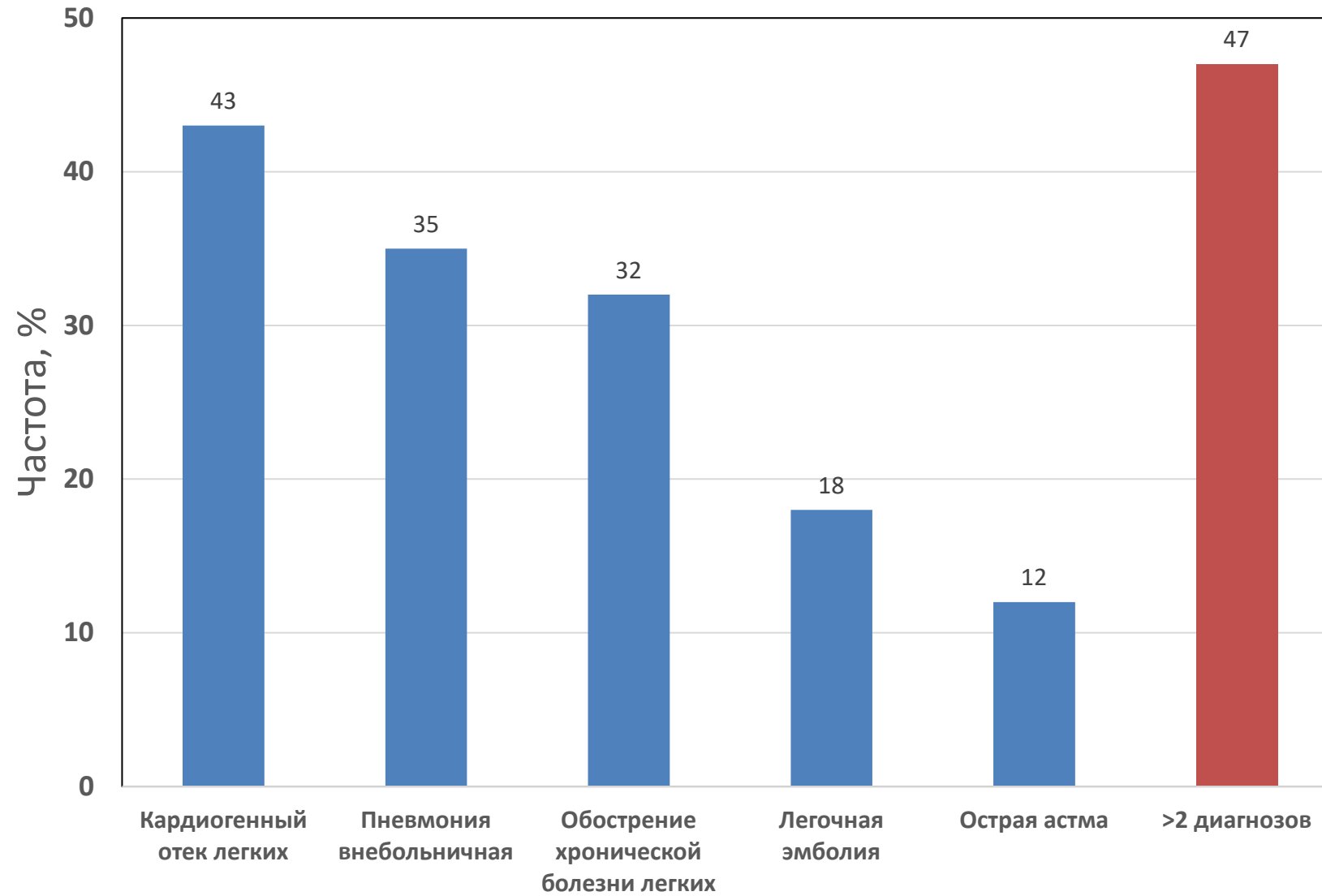
Сравнение сочетания психических и соматических болезней и
■ пациентов с психическими расстройствами, ▲ соматическими болезнями, ● без психических и соматических болезней

Наблюдательное исследование

Momen NC, et al. Mortality Associated With Mental Disorders and Comorbid General Medical Conditions. JAMA Psychiatry. 2022;79(5):444–453.

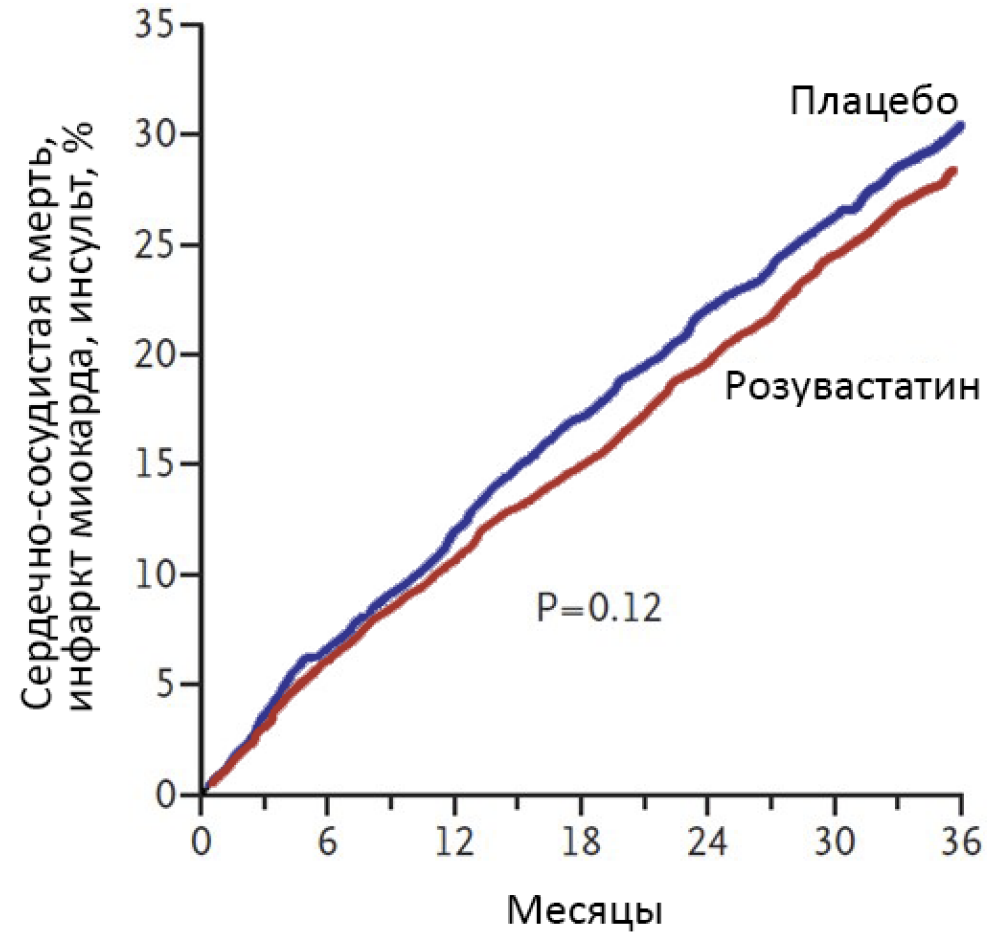
**Коморбидность затрудняет диагностику
заболеваний**

Причины острой дыхательной недостаточности у пожилых



**Наличие коморбидных болезней снижает
эффективность лечения**

Статины у пациентов с систолической сердечной недостаточностью



**Лечение болезни может существенно повлиять на
коморбидное заболевание**

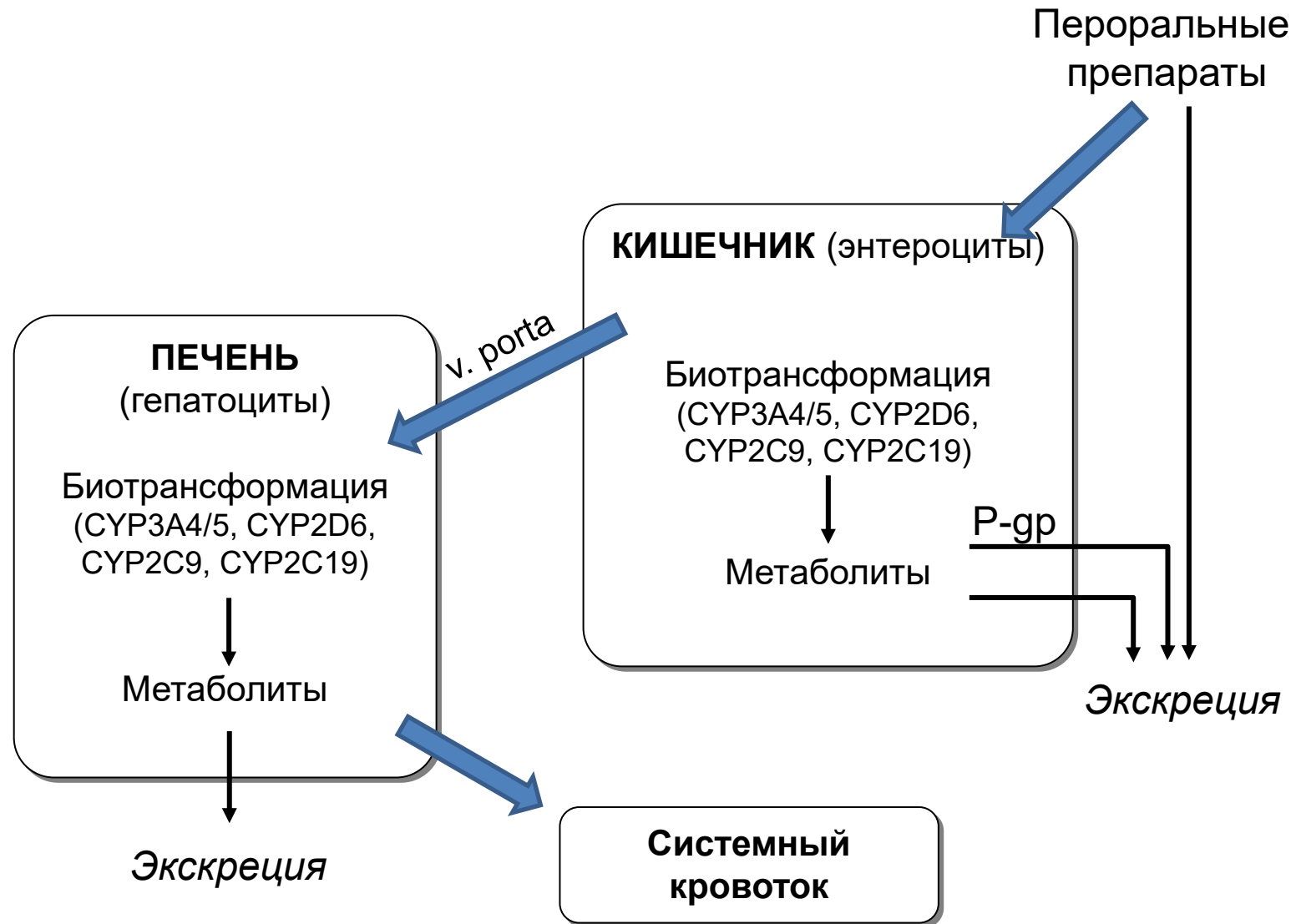
Классификация FORCOM (Fit fOR COMorbidity) лекарств по влиянию на коморбидные болезни

Эффект	Влияние препарата на коморбидность	Класс
Хороший	Выраженный положительный эффект	A
Возможный	Препарат может оказать положительный эффект	B
Нейтральный	Препарат не оказывает существенного влияния или данных недостаточно для оценки эффекта	C
Нежелательный	Редкая опасность ухудшения	D
Негативный	Высокая частота ($\geq 1\%$) жизнеопасных осложнений	X

Влияние лекарственных препаратов на коморбидные болезни

Препараты	Заболевания						
	КБ	АГ	ФП	Диабет	ХБП	СН	Цирроз
иАПФ, сартаны	+	++	+	+	++	++	
аМКР		+	+		+/-	++	++
Бета-блокаторы	++	++	++			++	++
Ранолазин	++		++	+			--
Статины	++		+	++/-	+		+
Метформин	+			++	+	+	
Пиоглитазон	+	+	+	++		-	
Глифлозины	+	+		++	++	++	

**Лечение нескольких заболеваний требует учета
взаимовлияния лекарственных препаратов**



Зверобой
Карбамазепин
Кортикостероиды
Пиоглитазон
Рифампицин
Эстрогены, прогестины

Верапамил
Дилтиазем
Грейпфрутовый сок
Кетоконазол
Кларитромицин

Стимуляция

Подавление

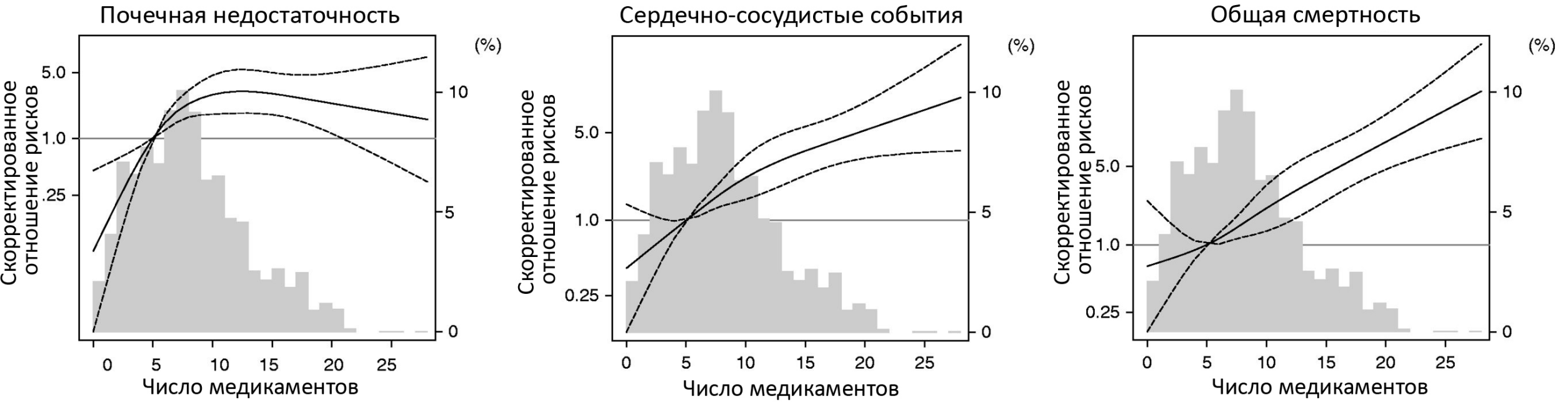
Амиодарон
Антагонисты кальция
Апиксабан
Аторвастатин
Варфарин
Клопидогрел
Ранолазин
Ривароксабан
Спиронолактон
Тикагрелор
Эплеренон

МЕТАБОЛИЗМ
фермент CYP3A4

Экскреция

Коморбидность и повышение числа лекарственных препаратов увеличивают риск побочных эффектов

Число лекарственных препаратов и прогноз у пациентов с ХБП



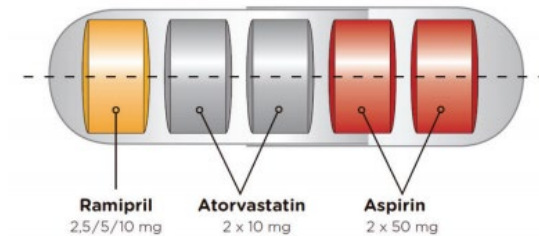
Лечение при коморбидности

Минимум препаратов

Участковый врач
Семейный врач
Команда специалистов

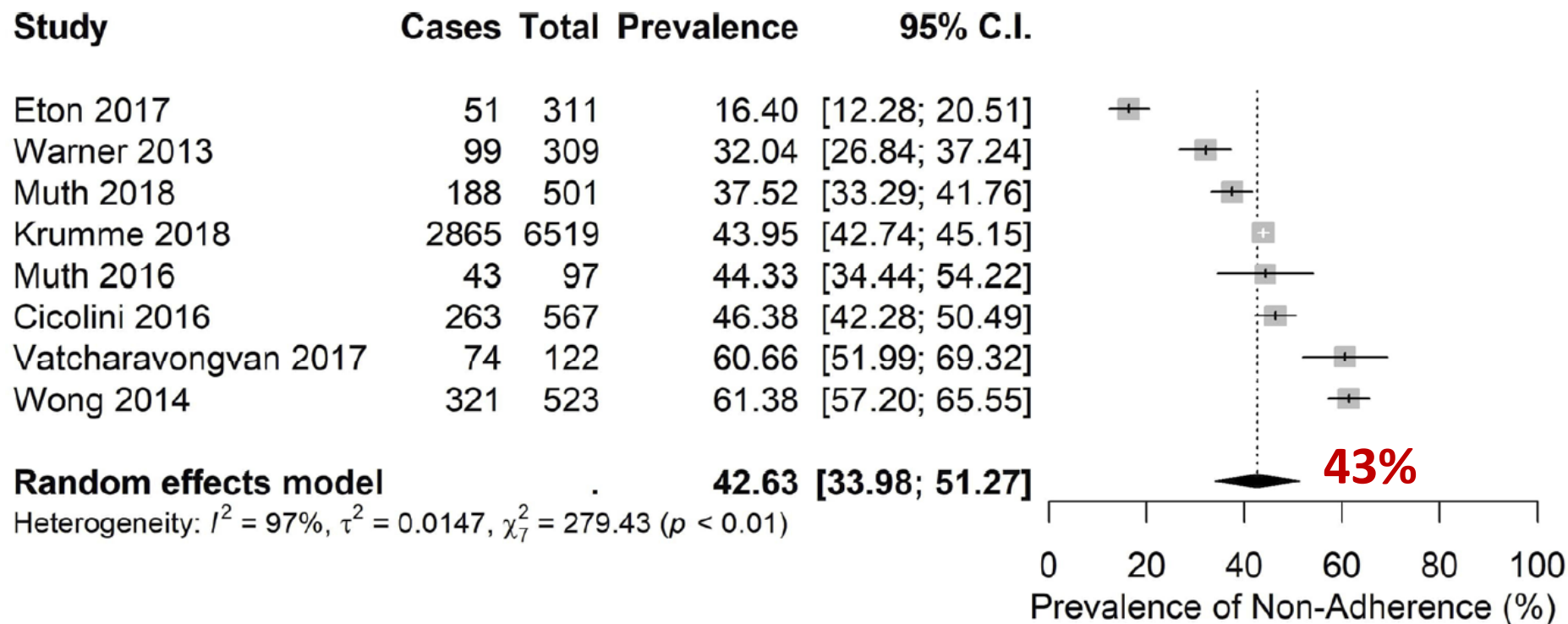
Многоцелевые препараты

Политаблетки



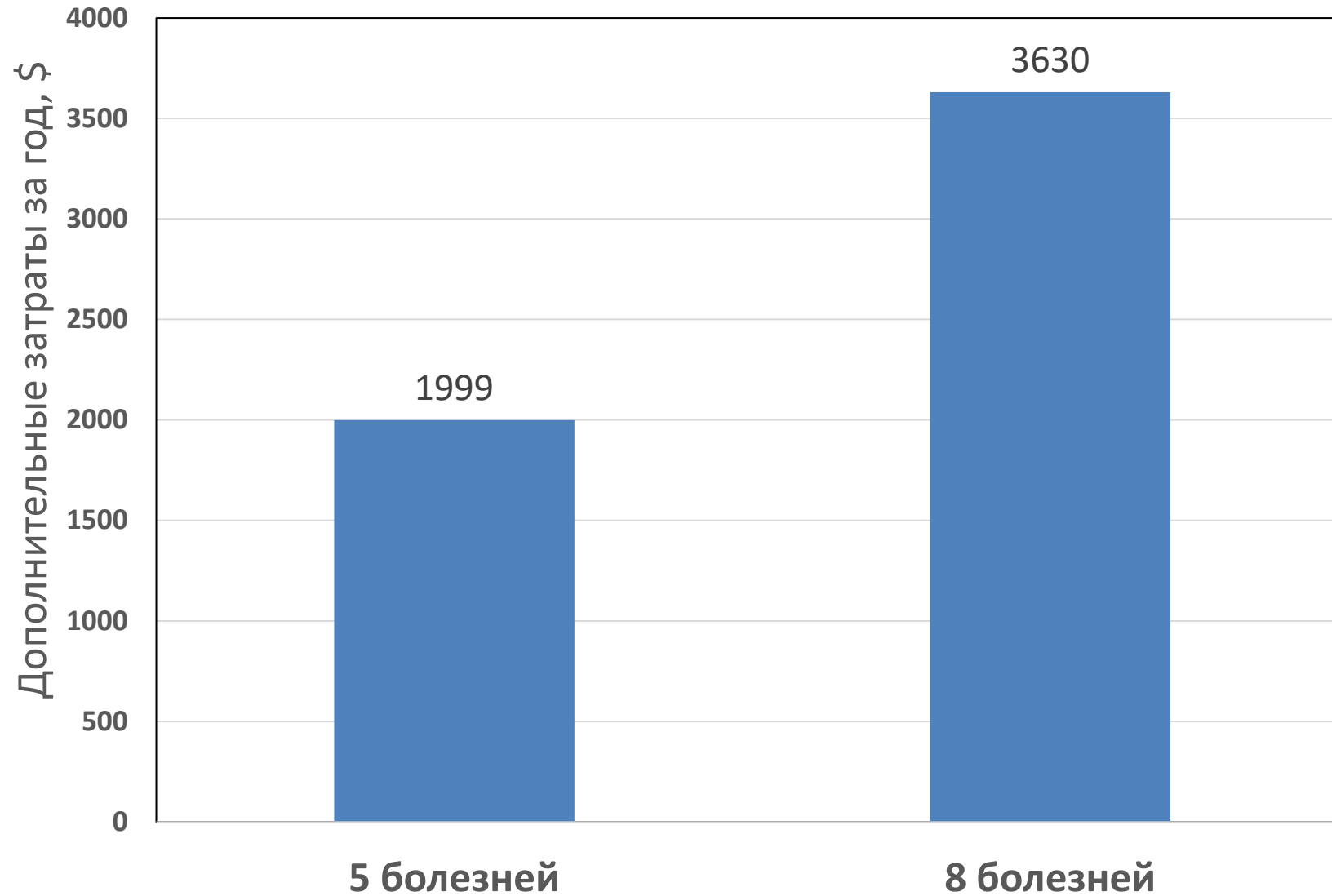
**Коморбидные болезни снижают приверженность
пациентов к лечению**

Распространенность неприверженности к лечению у мультиморбидных пациентов

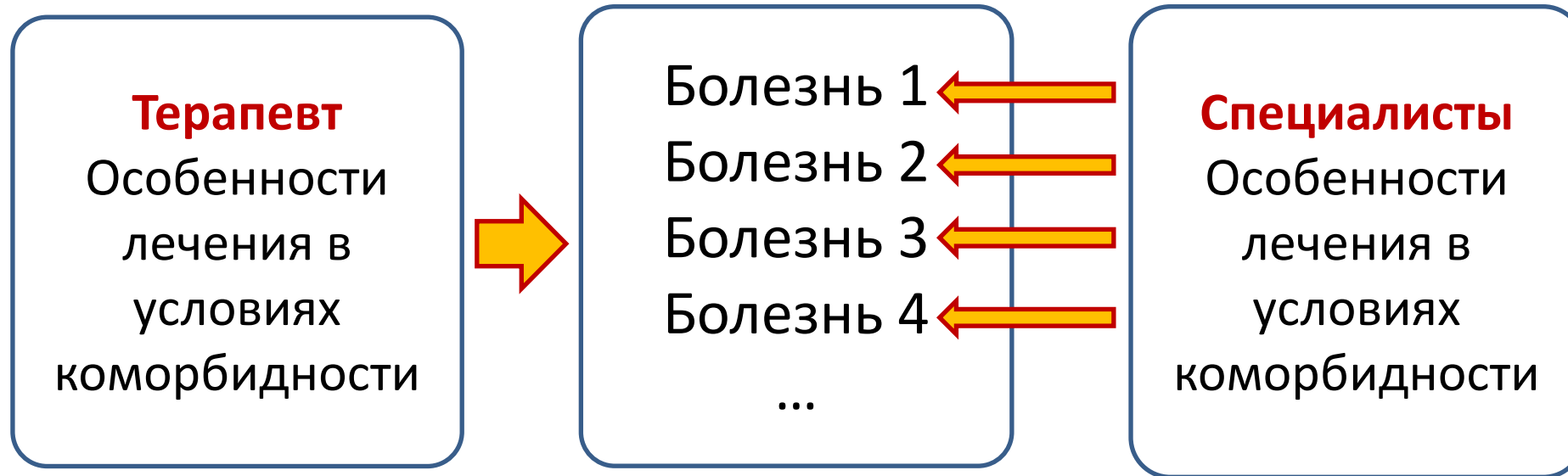


**Коморбидные заболевания значительно увеличивают
затраты на лечение**

Число заболеваний и дополнительные затраты на лечение, соответствующее рекомендациями

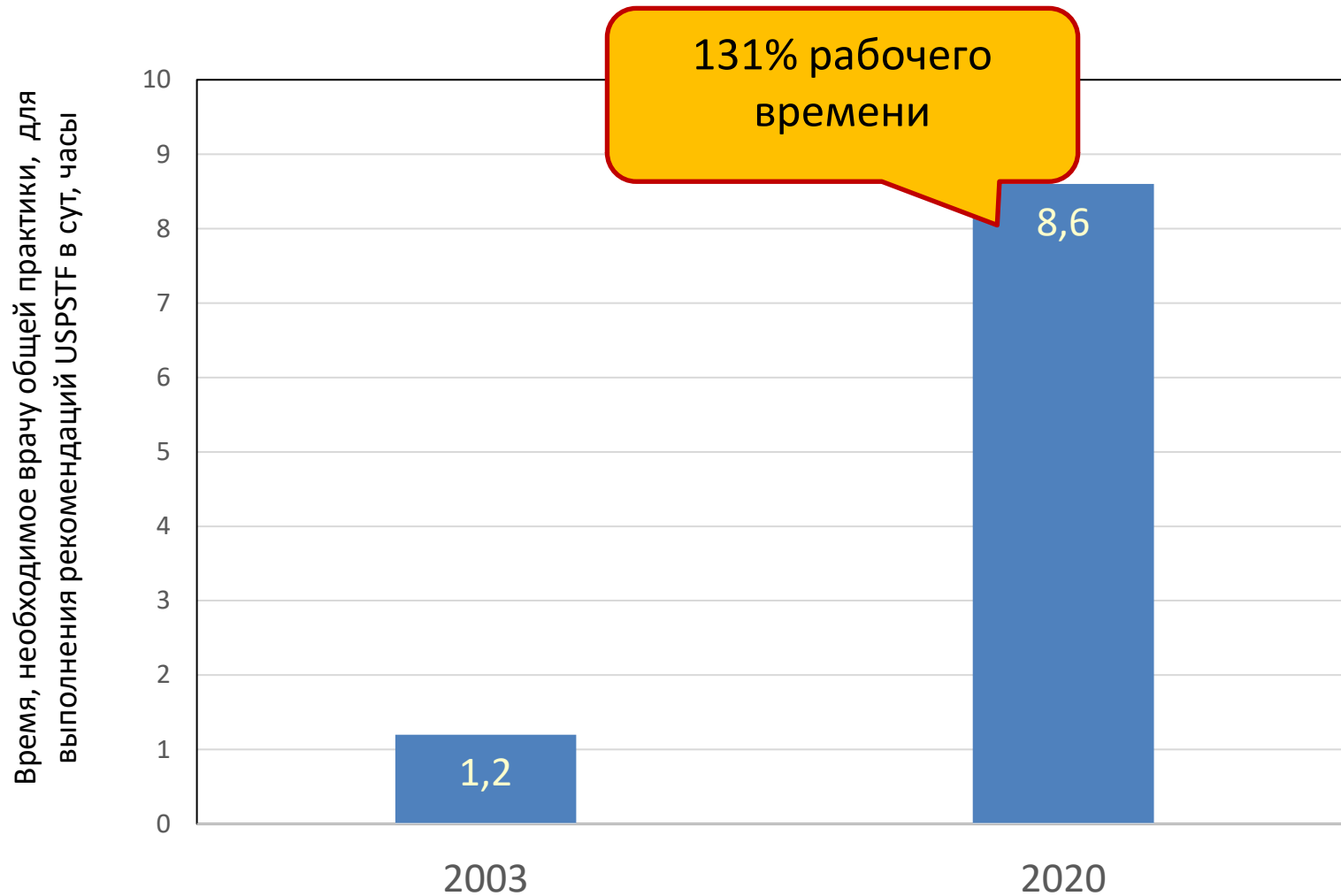


Важно выработать оптимальную организацию и стратегию ведения сочетанных болезней



Специалисты часто выбирают неоптимальное лечение в условиях коморбидности, а терапевтам не хватает профильных знаний. Нужны врачи, специализирующиеся на коморбидных болезнях.

Время для выполнения рекомендаций USPSTF по профилактике



Интегрированная модель лечения мультиморбидности IMCM

1. Регулярное комплексное обследование пациентов.
2. Многопрофильная, скоординированная команда.
3. Специалист, назначенный координатором индивидуального плана ухода, и контактное лицо для пациента и семьи.
4. Индивидуальные планы лечения.
5. Внедрение доказательной практики.
6. Обучение членов междисциплинарной команды.
7. Разработка системы консультаций для консультаций с экспертами, вне основной команды.
8. Обучение медицинских работников организации самопомощи на основе предпочтений и компетенций пациента.
9. Предоставление пациентам и семьям возможностей для улучшения самопомощи.
10. Совместное принятие решений медицинскими работниками и пациентами.
11. Электронные записи пациентов и компьютеризированные медицинские карты.
12. Обмен информацией о пациенте (с разрешения пациента) с помощью совместимых клинических информационных систем.
13. Единообразное кодирование проблем со здоровьем пациентов, где это возможно.
14. Управляемая пациентом технология, позволяющая пациентам отправлять информацию своим поставщикам медицинских услуг.
15. Поддержка доступа к общественным и социальным ресурсам.
16. Вовлечение неформальной социальной сети.

