

УДК 659.3:616-005-02-07

В.І. Клименко, А.В. Коваленко

Запорізький державний медичний університет

ІНФОРМОВАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ПРО ЧИННИКИ РИЗИКУ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ

Показано, що, незважаючи на ефективність профілактичних заходів щодо виявлення артеріальної гіпертензії серед населення України, третина хворих залишаються не обізнаними стосовно цифр свого «робочого тиску», відвідують лікаря тільки при погіршенні стану здоров'я, а кожен чотирнадцятий хворий ніколи не контролює артеріальний тиск. Як наслідок, відбувається швидке прогресування хвороби та збільшується кількість ускладнень. Доведено необхідність розробки заходів інформування населення про чинники ризику хвороб системи кровообігу та мотивації контролю за артеріальним тиском.

Ключові слова: інформованість, фактори ризику, хвороби системи кровообігу, артеріальна гіпертензія.

В останні десятиліття в структурі поширеності хвороб та смертності населення України перше місце посідають хвороби системи кровообігу. Актуальність цієї проблеми для охорони здоров'я зумовлена їх медико-соціальним значенням, яке полягає в смертності населення працездатного віку, провідним місцем у структурі первинного виходу на інвалідність, що значно впливає на трудовий потенціал країни [1, 2]. Хвороби системи кровообігу залишаються основною причиною смерті населення більшості розвинених країн Європи і становлять майже 40 % усіх випадків. Вони є причиною 4,3 млн. смертей в Європі та понад 2 млн. – у країнах ЄС, що становить відповідно 48 і 42 % від загального числа всіх випадків смерті. Смертність від хвороб системи кровообігу в Україні перевищує середньоєвропейський показник удвічі, а порівняно з окремими країнами – в 3,5 разу, тоді як у більшості розвинених країн не перевищує 50 % середньоєвропейського [1]. В Україні протягом 2012 р. хвороби системи кровообігу зумовили 66,7 % усіх смертей і стали першою за значущістю причиною смерті населення працездатного віку. У структурі смертності від хвороб системи кровообігу

провідною причиною є ішемічна хвороба серця – 66,6 %. Практично все доросле населення страждає на атеросклероз, найнебезпечнішими проявами якого є ішемічна хвороба серця та цереброваскулярні захворювання.

Кожен четвертий житель нашої планети після 40 років має підвищений артеріальний тиск – це приблизно більше ніж 1,5 млрд. людей та, на жаль, за даними статистики, приблизно 45 % людей не знають, що вони мають високі цифри артеріального тиску. У всьому світі на цю недугу страждає понад 65 млн. дорослого населення, в той час як в Україні – майже 12 млн. Таким чином, кожен п'ятий хворий на артеріальну гіпертензію є українцем. За даними офіційної статистики МОЗ, на 1 січня 2011 р. в Україні зареєстровано 12 122 512 хворих на артеріальну гіпертензію, що становить 32,2 % дорослого населення країни. Спостерігається щорічне стійке зростання поширеності артеріальної гіпертензії, що є свідченням ефективної роботи закладів охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу, з виявлення даної патології.

Саме артеріальна гіпертензія є основним чинником ризику розвитку хронічних форм ішемічної хвороби серця, а також церебровас-

© В.І. Клименко, А.В. Коваленко, 2013

кулярних захворювань і, звичайно, безпосередньо впливає на показники захворюваності, інвалідності та смертності внаслідок хвороб системи кровообігу. Дана група захворювань стає причиною смерті все більшого числа людей у світі, вражаючи рівною мірою як бідних, так і багатих. Підсумовуючи досягнення, експерти в першому десятилітті XXI ст. визначили, що зменшення серцево-судинних захворювань у цілому на 40 % відбулося в першу чергу за рахунок контролю артеріального тиску [2, 3]. Саме тому розробки щодо вдосконалення профілактичної допомоги населенню мають не лише величезний соціальний, а й фінансовий вплив на здоров'я населення України [4].

Мета роботи – встановити рівень інформованості населення про чинники ризику хвороб системи кровообігу, зокрема артеріальної гіпертензії.

Матеріал і методи. Здійснили бібліосемантичний аналіз міжнародних документів, діючих нормативно-правових актів, результатів досліджень стосовно проблеми серцево-судинних захворювань. Провели медико-соціальне дослідження на базі поліклінік центральних районних та міських лікарень Запорізької області. Нами за умови інформованої згоди проведено анкетування 320 осіб працездатного віку, які знаходяться на обліку у лікаря у зв'язку з артеріальною гіпертензією. Контрольну групу становили 150 осіб, вибраних довільно (випадковим механічним відбором) з числа пацієнтів, які звертались у вказані амбулаторно-поліклінічні заклади з приводу обстеження чи проходження профілактичного обліку.

Результати та їх обговорення. Результати нашого дослідження підтвердили дані інших наукових досліджень щодо існування в Україні проблеми інформування осіб щодо чинників ризику хвороб системи кровообігу та переконання даних пацієнтів у тому, що ці фактори впливають на здоров'я та спричиняють шкоду йому.

В групі хворих на артеріальну гіпертензію переважали особи з тривалістю хвороби 6–10 років – (43,5±7,56) %. Дана група хворих частіше за все виявляється при профілактичних оглядах і потім знаходиться на диспансерному спостереженні, тому можна вважати

ефективним та доцільним впровадження Програми профілактики артеріальної гіпертензії. Але при цьому (37,10±3,51) % хворих не знали про цифри свого «робочого тиску», (24,60±3,44) % відвідують лікаря тільки при погіршенні свого стану здоров'я, (14,60±3,01) % ніколи не контролюють цифри артеріального тиску, а (20,30±3,21) % контролюють періодично, при погіршенні самопочуття, при цьому (37,10±3,51) % не відчувають підвищення артеріального тиску взагалі.

Зрозуміло, що на цьому етапі особливу увагу необхідно приділяти всім хворим на артеріальну гіпертензію з метою запобігання можливому виникненню її ускладнень. Більшість пацієнтів з артеріальною гіпертензією проходять лікування в амбулаторних (поліклінічних) медичних закладах. Світовий досвід, узагальнений ВООЗ, свідчить про те, що своєчасна діагностика, проведення заходів первинної та вторинної профілактики, своєчасне призначання адекватної медикаментозної терапії, залучення до участі в процесі лікування пацієнта та членів його родини затримує прогресування захворювання, знижує ризик виникнення ускладнень, сприяє поліпшенню якості життя та збереженню працездатності.

Ефективність дій лікаря при лікуванні кожного конкретного пацієнта і досягнення успіхів у контролі артеріального тиску серед населення країни в цілому значною мірою залежить від узгодженості дій лікарів загальної практики – сімейної медицини та лікарів, які надають вторинну медичну допомогу, що забезпечує єдиний діагностичний і лікувальний підхід [5].

Лише комплексний підхід до вирішення проблем артеріальної гіпертензії та її наслідків може з часом привести до поліпшення показників стану здоров'я. Такий підхід вимагає чіткої послідовності та координації дій спеціалістів, що задіяні у процесі надання медичної допомоги та здійснюють їх, керуючись клінічними настановами по веденню пацієнтів з артеріальною гіпертензією, розробленими на принципах доказової медицини.

Протягом останнього десятиріччя проводяться заходи щодо профілактики та лікування хвороб системи кровообігу: Національна програма профілактики і лікування артеріаль-

ної гіпертензії, Державна програма запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2006–2010 роки, значну увагу їм було приділено в міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації» на 2002–2011 роки, але вони залишаються значущою медико-соціальною проблемою. Як наслідок, упроваджено загальнодержавну програму «Здоров'я 2020: український вимір» на 2012–2020 роки, мета якої – проведення профілактики неінфекційних захворювань, мінімізація факторів ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища, формування культури здоров'я, мотивації населення до здорового способу життя, організації виконання спеціальних заходів щодо медичного забезпечення хворих за окремими найбільш значущими в соціально-економічному та медико-демографічному плані окремими класами хвороб та нозологічними формами, саме до яких відносяться хвороби системи кровообігу. Мотивацією для збереження здоров'я населення та ефективного контролю артеріального тиску стала реалізація у 2012 р. в Україні пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою [6].

Опитавши хворих на артеріальну гіпертензію відносно забезпечення їх антигіпертензивними препаратами, ми встановили, що кожного п'ятого навіть ще не інформовано про запровадження даної програми, а майже 40 % не вірять у неї та не вважають доцільним постійно приймати ліки, боячись побічних дій лікарських засобів.

Список літератури

1. Основні причини високого рівня смертності в Україні: Звіт Управління розвитку людини Світового банку із серії «Здоров'я людини та демографія» / [підгот. Р. Менон, Б. Фрогнер]. – К. : ВЕРСО-04, 2010. – 60 с.
2. Основні показники інвалідності та діяльності медико-експертних комісій України за 2010 рік (аналітико-інформаційний довідник) / [Маруніч В. В., Іпатов А. В., Коробкін Ю. І. та ін.]. – Дніпропетровськ : Пороги, 2011. – 137 с.
3. Коваленко В. Н. Реализация Национальной программы профилактики и лечения артериальной гипертензии в Украине / В. Н. Коваленко, Ю. Н. Сиренко // Український медичний часопис. – 2003. – Т. 37, № 5. – С. 97–101.
4. Сердюк А. М. Профілактичне спрямування медицини як стратегія реформ охорони здоров'я / А. М. Сердюк // Журнал НАМН України. – 2011. – № 1 (т. 17). – С. 39–43.

Таким чином, підвищення артеріального тиску у населення виявляється випадково при проведенні профілактичних оглядів, але на цьому жорсткий контроль за профілактичними заходами себе вичерпує, що підтверджується ствердженнями (14,60±3,01) % хворих на артеріальну гіпертензію про відсутність контролю артеріального тиску, (24,60±3,44) % – про відвідування лікаря тільки при погіршенні свого стану здоров'я. При цьому (37,10±3,51) % не відчують підвищення артеріального тиску, а 40 % хворих на артеріальну гіпертензію не вважають доцільним постійно приймати антигіпертензивні препарати.

Висновки

1. Показано, що переважна більшість населення не інформована про наслідки постійного підвищення артеріального тиску і не вважають доцільним постійно приймати антигіпертензивні препарати.

2. Встановлено, що понад 20 % хворих на артеріальну гіпертензію не мають уявлення про програму державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою.

3. Доведено необхідність розробки та запровадження моделі інформаційно-освітнього забезпечення профілактики хвороб системи кровообігу серед населення.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці та впровадженні окремих елементів моделі інформаційно-освітнього забезпечення профілактики хвороб системи кровообігу населення України.

5. Наказ МОЗ України від 24.05.12 № 384 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при артеріальній гіпертензії» [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120524_384.html.

6. Постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.12 № 340 «Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою» [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://www.minjust.gov.ua/news/40023>.

В.И. Клименко, А.В. Коваленко

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ФАКТОРАХ РИСКА БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Показано, что, несмотря на эффективность профилактических мероприятий по выявлению артериальной гипертензии среди населения Украины, треть больных остаются в неведении относительно цифр своего «рабочего давления» и посещают врача лишь только при ухудшении самочувствия. При этом каждый четырнадцатый больной артериальной гипертензией никогда не контролирует артериальное давление. Как следствие, болезнь быстро прогрессирует, осложняясь. Доказана необходимость разработки мероприятий по информированию населения о факторах риска болезней органов кровообращения и мотивации контроля артериального давления.

Ключевые слова: информированность, факторы риска, болезни органов кровообращения, артериальная гипертензия.

V.I. Klimenko, A.V. Kovalenko

THE AWARENESS OF POPULATION OF CARDIOVASCULAR DISEASES RISK FACTORS

It is shown, that in spite of effectiveness of preventive methods against arterial hypertension among population of Ukraine, a third of patients are still not aware of numbers of their «working pressure» and visit physician only after worsening of their state of health and each 14th patient never controls numbers of blood pressure. Consequently disease quickly progresses, with great amount of complications. So, authors of the article demonstrate, that it is necessary to develop measures on informing of population about risk factors of cardiovascular diseases and motivation of controlling blood pressure.

Key words: risk factors, cardiovascular diseases, awareness, arterial hypertension.