

Підсумки виконання цільових відомчих програм з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії у 1999–2010 рр.

Г.О. СПАСЬКА, Н.В. МІРОШНІЧЕНКО, М.В. КУДРЕНКО

Резюме. У Військово- медичному управлінні Служби безпеки України в 1999–2010 рр. паралельно з аналогічною програмою Міністерства охорони здоров'я України та в її рамках було реалізовано цільову відомчу Програму профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. За час її виконання покращено виявлення захворювання, що привело до збільшення показника його розповсюдженості в 1,6 разу, відпрацьовано порядок динамічного спостереження таких пацієнтів, систему оцінки чинників ризику розвитку у них серцево-судинних ускладнень, покращено обізнаність пацієнтів про захворювання і прихильність їх до лікування. Результати реалізації Програми профілактики та лікування артеріальної гіпертензії у Службі безпеки були кращими, ніж у Міністерстві охорони здоров'я України.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, програма профілактики та лікування, чинники ризику, розповсюдженість, прихильність.

Артеріальна гіпертензія (АГ) є провідним чинником ризику розвитку мозкових інсультів, інфаркту міокарда, серцевої недостатності, раптової кардіальної смерті і, як наслідок, зменшення тривалості життя населення. На 1 січня 2011 р. в Україні зареєстровано 12 122 512 хворих на АГ, що становить 32% усього дорослого населення країни. Імовірно, ці дані неповні, оскільки враховано лише зареєстрованих пацієнтів. У той же час лише 18,7% з них контролюють артеріальний тиск (АТ) і ще менше – отримують адекватне лікування [4].

З урахуванням важливості проблеми АГ у нашій країні протягом 10 років (1999–2010 рр.) реалізовували «Програму профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні», затверджену Наказом Президента України від 4 лютого 1999 р. № 117/99. У цей же час в її рамках у Службі безпеки України (СБУ) здійснювали аналогічну цільову відомчу «Програму профілактики і лікування артеріальної гіпертензії серед співробітників СБУ, пенсіонерів і членів їх сімей» (далі – Програма), затверджену наказом її Голови № 86 від 21.04.1999. Після її завершення у СБУ почали реалізовувати наступну аналогічну Програму, розраховану на 2012–2016 рр. Стратифікація чинників серцево-судинного ризику стала ключовим компонентом усіх цих програм, оскільки саме вона дозволила покращити профілактику ускладнень АГ та оптимізувати її лікування.

Мета роботи: раннє виявлення осіб з АГ, вивчення її розповсюдженості, визначення чинників ризику розвитку серцево-судинних ускладнень і їх стратифікація серед прикріплених контингенту військово- медичного управління (ВМУ) і регіональних військово- медичних служб (ВМС), організація роботи по їх усуненню і поліпшенню лікування таких хворих.

Матеріали і методи

Обстеження хворих охоплювало триразове вимірювання АТ і подальше обстеження пацієнтів згідно з Клінічним протоколом надання медичної допомоги хворим з АГ [3], їх анкетування з метою стратифікації ризику серцево- судинних ускладнень АГ серед прикріплених контингенту відповідно до шкали SCORE [5] і рекомендацій Європейського товариства кардіологів [6].

Визначення середніх величин показників, стандартного відхилення і середньої помилки проводили за допомогою програми Excel на персональному комп'ютері IBM PC/AT. Усі дані приведено у вигляді $M \pm m$ (середня величина \pm помилка середньої величини). Оброблення результатів проведених досліджень проводили з використанням методів варіаційної статистики. За допомогою коефіцієнта Стьюдента оцінювали достовірність відмінностей при порівнянні середніх арифметичних величин; при порівнянні частоти ознак у відсотках використовували метод альтернативного варіювання [1].

Результати та їх обговорення

Протягом 2001 р. проведено триразове вимірювання АТ 22 012 співробітникам СБУ (середній вік становив $36,5 \pm 0,1$ року). Серед обстежених було 16 206 чоловіків і 5806 жінок. АГ виявляли серед чоловіків частіше, ніж серед жінок (19,5 і 16,8% відповідно; $p < 0,05$). При цьому середній вік чоловіків був достовірно меншим, ніж жінок ($35 \pm 0,1$ і $41 \pm 0,2$ року відповідно, $p < 0,05$).

АГ виявлено в 19% обстежених, причому у переважної більшості відмічали м'яку АГ (91,5%); значно рідше діагностували помірну та ізольовану систолічну АГ (по 4%) і зовсім рідко – важку АГ (0,5%).

У таблиці представлено показники захворюваності на АГ у ВМУ–ВМС СБУ та в Україні за даними МОЗ протягом 2001–2010 рр.

Як видно з даних таблиці, показники захворюваності на АГ серед прикріплених контингенту ВМС–ВМУ СБУ протягом 10 років суттєво не змінювалися та практично не відрізнялися від аналогічних показників МОЗ.

Абсолютно інші дані отримано стосовно поширеності захворювання. Так, протягом дослідженого періоду виявлено збільшення захворюваності на АГ серед усього прикріплених контингенту в 1,6 разу, що було наслідком впровадження ранньої діагностики АГ і наблизило цей показник до його реального значення.

Таблиця

Захворюваність на артеріальну гіпертензію (на 1000 осіб дорослого контингенту) серед прикріплених контингентів військово- медичного управління і регіональних військово- медичних служб та за даними Міністерства охорони здоров'я України

Контингент	Кількість осіб за рік									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Весь контингент СБУ	18,2	20,2	18,0	17,5	17,0	18,9	16,2	18,2	15,5	16,6
Військовослужбовці СБУ	28,2	31,6	28,0	26,2	24,5	27,1	22,6	27,3	22,1	27,2
Дані МОЗ	23,3	23,1	24,9	25,3	25,8	25,8	26,1	26,7	25,8	25,4

З метою виявлення чинників ризику серцево-судинних ускладнень, зокрема виникнення раптової кардіальної смерті, і стратифікації цього ризику широку проводили анкетування прикріпленого контингенту ВМУ–ВМС. Усі дані вносили до оригінальної електронної медичної книжки, яка обчислювала цей ризик згідно зі шкалою SCORE і рекомендаціями Європейського товариства кардіологів.

Унаслідок проведеної роботи за час виконання Програми відмічено зниження поширеності основних чинників ризику: зниження частоти виявлення гіперхолестеролемії з 68 до 47%, тютюнопаління з 66 до 46%, низького рівня фізичної активності – з 45 до 38%, надмірної ваги тіла – з 35 до 34,6%, АГ – з 27 до 22%.

Як наслідок цілеспрямованого впливу на чинники ризику серцево-судинних ускладнень відмічено зниження поширеності інфаркту міокарда серед прикріпленого контингенту ВМУ–ВМС з 1,6% у 2001 р. до 1,1% у 2010 р. і її стабілізацію серед військовослужбовців на рівні 0,4% протягом усіх 10 років спостереження.

Поширеність інсультів серед прикріпленого контингенту ВМУ–ВМС знизилася з 2,6% у 2001 р. до 2,0% у 2010 р., а серед військовослужбовців – з 0,5% у 2001 р. до 0,3% у 2010 р. Смертність хворих з АГ серед прикріпленого контингенту ВМУ протягом 10 років практично не змінилася (1,8% у 2001 р. і 2,0% у 2010 р.), причому серед військовослужбовців випадків смерті від АГ не зафіксовано.

Результатом реалізації Програми стало значне зростання обізнаності пацієнтів щодо наявності у них АГ і прихильності їх до лікування. Так, якщо у 2006 р. постійно лікувалися 30,1% хворих, епізодично – 35%, зо-

всім не лікувалися – 34,9%, то вже у 2010 р. постійно лікувалися 58%, епізодично – 21,1%, зовсім не лікувалися – 20,9%. У групі дуже високого ризику у 2010 р. постійно лікувалися 99,1%, епізодично – 0,9% пацієнтів.

За даними Національного наукового центру «Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України, у 2000 р. з приводу АГ постійно лікувалися 28,9%, у 2010 р. – 37,5% усіх хворих [2].

Частка прикріплених контингенту ВМУ–ВМС СБУ, у яких було досягнуто медикаментозну корекцію АТ на рівні 140/90 мм рт. ст. і нижче, у 2010 р. становила 26,2% (за даними Національного наукового центру «Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України – 14,2% [2]), що свідчить про більшу ефективність лікування прикріплених контингентів ВМУ–ВМС СБУ.

Висновки

Таким чином, результатом виконання Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії серед співробітників служби безпеки України, пенсіонерів і членів їх сімей стало покращення раннього виявлення артеріальної гіпертензії серед прикріплених контингенту, завдяки чому за 10 років її реалізації рівень розповсюженості захворювання збільшився в 1,6 разу та наблизився до його реального значення. Відпрацьовано порядок динамічного спостереження цих пацієнтів, оцінка чинників ризику виникнення у них серцево-судинних ускладнень; підвищилась прихильність хворих до лікування та його ефективність. Результати реалізації Програми профілактики та лікування артеріальної гіпертензії у Службі безпеки України були кращими, ніж у Міністерстві охорони здоров'я.

З урахуванням набутого досвіду, позитивних результатів реалізації Програми 1999–2010 рр., а також того, що державна програма профілактики та лікування артеріальної гіпертензії в Україні на цей час відсутня, нами було розроблено наступну цільову відомчу Програму профілактики і лікування артеріальної гіпертензії серед співробітників, пенсіонерів служби безпеки України і членів їх сімей, розраховану на 2012–2016 рр. Її метою є подальше удосконалення раннього виявлення у пацієнтів артеріальної гіпертензії, покращення їх інформованості щодо наявності захворювання, стратифікація і зниження поширеності чинників ризику виникнення ускладнень з боку серцево-судинної системи і, як наслідок, зменшення захворюваності та смертності від мозкових інсультів на 5–10%, від ішемічної хвороби серця – на 5%, а зрештою – зменшення працевтрат серед прикріплених контингенту військово- медичного управління і регіональних військово- медичних служб.

Література

1. Минцер О.П. Методы обработки медицинской информации // О.П. Минцер, Б.Н. Угаров, В.В. Власов. – К. : «Вища школа», 1991. – С. 272 с.
2. Оцінка ефективності «Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні» за даними епідеміологічних досліджень // І.М. Горбась та ін. / Артеріальна гіпертензія. – 2010. – № 6 (14). – С. 51–67.
3. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, схеми діагностики та лікування / за ред. В.М. Коваленка, М.І. Лутая, Ю.М. Сіренка. – К., 2010. – 96 с.
4. Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги. Артеріальна гіпертензія. Первинна медична допомога (догоспітальний етап). Вторинна (спеціалізована) медична допомога (2012 рік) / Артеріальна гіпертензія. – 2012. – № 1 (21). – С. 67–95.
5. Estimation of ten-year risk of fatal cardiovascular disease in Europe: the SCORE project / R.M. Conroy, K. Pyorala, A.P. Fitzgerald et al. // Eur. Heart J. – 2003. – Vol. 24. – P. 987–1003.
6. Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC) / G. Mancia, G. De Backer, A. Dominiczak et al. // J. Hypertension. – 2007. – Vol. 25. – P. 1105–1187.

Итоги выполнения целевых ведомственных программ профилактики и лечения артериальной гипертензии в 1999–2010 гг.

А.А. СПАССКАЯ, Н.В. МИРОШНИЧЕНКО, Н.В. КУДРЕНКО

Резюме. В Военно-медицинском управлении Службы безопасности Украины в 1999–2010 гг. параллельно с аналогичной программой Министерства здравоохранения Украины и в ее рамках реализовывалась целевая ведомственная Программа профилактики и лечения артериальной гипертензии. За время ее выполнения улучшено выявление заболевания, что привело к увеличению его распространенности в 1,6 раза, отработаны порядок динамического наблюдения таких пациентов, система оценки факторов риска развития у них сердечно-сосудистых осложнений, улучшена осведомленность пациентов о заболевании и приверженность их к лечению. Результаты реализации Программы профилактики и лечения артериальной гипертензии в Службе безопасности были лучше, чем в Министерстве здравоохранения Украины.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, программа профилактики и лечения, факторы риска, распространенность, приверженность.

The results of realization special-purpose department programs for hypertension prophylaxis and treatment (1999–2010)

G. SPASKA, N. MIROSHNICHENKO, M.V. KUDRENKO

Summary. *Special-purpose department program for hypertension prophylaxis and treatment was realized in Security Service of Ukraine Military Medical Administration in 1999–2010 as a part of the similarly program of the Ministry of Health of Ukraine. In times of implementation of this program detectability of the disease was increased, thus resulting in 1.6-fold increase of hypertension prevalence. The order of case monitoring for patients with hypertension, and system for cardiac complications risk factors estimation were developed, as well as patients' knowledge about disease and adherence them to treatment were improved. The results of realization Special-purpose department program for hypertension prophylaxis and treatment in Security Service were better compared with such in the Ministry of Health of Ukraine.*

Key words: *hypertension, prophylaxis and treatment program, risk factors, prevalence, adherence.*