

Лашкул З. В.

ВИВЧЕННЯ ЗНАТЬ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАНOSTІ І СМЕРТНОСТІ ВІД АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У КЕРІВНИКІВ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ

ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»

(м. Запоріжжя)

Дана робота є фрагментом НДР «Соціально-гігієнічне дослідження хворих гіпертонічною хворобою та наукове обґрунтування заходів по її зниженню», шифр теми: ВН,Р,02. 16,01. 09.

Вступ. Артеріальна гіпертензія – одне з найпоширеніших захворювань людства. За даними офіційної статистики, в Україні в 2012 році зареєстровано 12 млн. осіб хворих на гіпертонічну хворобу що складає 30% дорослого населення. 54% відсотка інсультів і 47% ускладнень ішемічної хвороби серця виникає внаслідок високого артеріального тиску [1,2,3,4,5,8].

Однак існують певні розбіжності між даними офіційної статистики по Україні та на регіональному рівні. Так, при значно меншій поширеності та захворюваності в Запорізькій області гіпертонічною хворобою:(поширеність 29048 на 100 тис. населення, по Україні -32780, захворюваність 1424, по Україні 2490), показники смертності від інсультів значно вищі (в Запорізькій обл. 126,0, по Україні 91,7 на 100 тис. населення) [6,7,8].

Серед осіб з підвищеним АТ знають про наявне захворювання 67,8% сільських і 80,8% міських жителів. Відповідно регулярно приймають ліки 38,3% і 48,4% хворих [3,4].

Ураження населення гіпертонічною хворобою, залежать від прийняття відповідних заходів щодо профілактики АГ. Результати відповідно залежать від рівня знань та реалізації заходів по профілактиці та лікуванню АГ самими медичними працівниками, перш за все організаторами охорони здоров'я [8,9,10].

Незважаючи на зусилля медичних, фармацевтичних та громадських організацій, ефективно лікується лише мала частка пацієнтів з артеріальною гіпертензією. Причини такої незадовільної ситуації пов'язані з пацієнтом, лікарем та системою охорони здоров'я. Ці причини широко дискутуються, у тому числі і в Україні.

Яка модель надання первинної медичної допомоги найбільш ефективна? Які форми роботи необхідно запровадити щоб вплинути на підвищення мотивації населення щодо здорового способу життя?

Як вплинути на хворого артеріальною гіпертензією щодо модифікації факторів ризику та постійного прийому ліків?

Реформування первинної ланки надання медичної допомоги за принципом лікаря загальної практики передбачає покращання профілактичної роботи серед населення.

З перших кроків реформування охорони здоров'я за такою моделлю, виникають питання, чи отримаємо ми очікувані результати? Якщо отримаємо, то через який час, і які заходи необхідно прийняти додатково?

Щодо лікарів, то численні наукові праці свідчать про визнання важливості даного фактора в забезпеченні контролю артеріального тиску.

Існують дослідження, у яких проводили оцінку знань лікарів щодо основних положень лікування пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями в Україні. Проте майже зовсім немає досліджень, у яких би вивчалися поширеність основних факторів серцево-судинного ризику та правильність їх корекції серед самих лікарів.

Сумнівно, що лікар буде правильно визначити серцево-судинний ризик та лікувати пацієнтів з АГ, якщо він не в змоззі впоратися зі своїм здоров'ям. Чи може пацієнт довіряти лікареві та виконувати його вказівки щодо модифікації способу життя, коли сам лікар курить, страждає від ожиріння тощо?

Мета дослідження – вивчення знань факторів ризику захворюваності і смертності від артеріальної гіпертензії (АГ), організаторів охорони здоров'я первинної ланки

Об'єкт і методи дослідження. Матеріалами дослідження були результати проведеного анкетування організаторів охорони здоров'я. Кафедрою соціальної медицини, організації і управління охороною здоров'я та медико – соціальної експертизи була розроблена анкета «Які фактори впливають на захворюваність та смертність від артеріальної гіпертензії». Всього 20 запитань.

Методи дослідження: статистичний, експертних оцінок, анкетування.

Результати досліджень та їх обговорення.

Соціологічним дослідженням охоплено 106 респондентів. Дослідженням встановлено, що серед респондентів превалювали жінки у віці 40 років і старше (54,5%), чоловіки віком 40 років і старше (45,1%). Серед респондентів головні лікарі 43,3%, заступники головних лікарів – 56,7%.

Найбільший вплив на здоров'я людей, на думку респондентів, припадають на спосіб життя самої людини (77,2%), далі йдуть умови життя, умови праці, спадковість і рівень розвитку медицини.

Аналіз факторів ризику, що впливають на захворюваність і смертність від АГ за даними респондентів показав, що найбільшу частку впливу надає спадковість (85,3%), емоційні стреси (83,3%), далі йдуть надмірна вага (80,3%), зловживання алкоголем (59,9%), куріння (77,2%) нерегулярний сон (51,5%).

Вірно відповіли на питання, який цільовий рівень АТ (139/89 мм. рт. ст.), всього 37% респондентів. 63% відзначили, що цільовий рівень АТ повинен бути 120/80 мм. рт. ст.

На думку респондентів цільові цифри АТ у хворих цукровим діабетом, хворобами нирок, повинні бути 120/70 мм. рт. ст. (55,1%), 130/80 мм. рт. ст. (25,9%) і 110/60 мм. рт. ст. (18,2%).

З опитаних респондентів 77,3% турбуються про своє здоров'я «час від часу» і лише 22,7% – постійно. Причиною такого ставлення в 71,9% випадків є недостатність часу, в 28,1% лінощі.

Дослідженням також встановлено, що в недостатній мірі респонденти стежать за рівнем холестерину в крові (62,1%) і лише 37,9% стежать постійно.

Знання респондентів щодо допустимого рівня холестерину в крові показало, що 48,8% респондентів

вказали на те, що рівень холестерину повинен бути менше 4,5 ммоль/л, 44,2% – 4,5 – 5,2 ммоль/л. і 7% – 5,2 – 7,0 ммоль/л.

За даними дослідження 30,3% респондентів не вживають алкоголь, вживають один раз на місяць – 43,9%, один раз на тиждень – 15,2%.

Індекс маси тіла мали менше 20-25, – 25,8% респондентів, 25-30 – 55,3%, більше 30 – 18,9%. Бажаний індекс маси тіла за даними респондентів повинен бути 20-25 в 68% випадків, 25-30 в 32%. З усіх опитаних респондентів 18,2% мали об'єм талії -70 см, 33,3% мали об'єм талії 80 см., 22% – 90см., більше 90 см. -28,5%

Свій рівень фізичної активності 65,2% респондентів оцінили як достатній і 33,3% – як недостатній.

Висновки. Таким чином, вивчення та аналіз факторів ризику, які мають організатори охорони здоров'я та їх знання щодо затверджених норм, показало, що серед опитаних респондентів в 30% випадках має місце періодичне підвищення АТ, 72% респондентів мають фактори ризику виникнення АГ. Тільки 19,7% опитаних турбуються про своє здоров'я постійно. Більше половини респондентів не знають цільові цифри артеріального тиску, холестерину, норми об'єму талії, індексу маси тіла.

Перспективи подальших досліджень: полягають в подальшій підготовці організаторів охорони здоров'я первинної ланки з питань профілактики артеріальної гіпертензії на основі національних рекомендацій та інших нормативних документів з цього питання. З цієї метою введені додаткові теми в навчальні плани для організаторів охорони здоров'я з питань профілактики артеріальної гіпертензії, проводяться тренінги.

Література

1. Коваленко В. М. Профілактика серцево-судинних захворювань в Україні в світі міжнародних рекомендацій / В. М. Коваленко. – Київ : Медична енциклопедія, 2009. – С. 6-96.
2. Коваленко В. М. Регіональні медико-соціальні проблеми хвороб системи кровообігу. Динаміка та аналіз: (аналітично-статистичний посібник) / В. М. Коваленко, В. М. Корнацький. – Київ, 2013. – 141 с.
3. Коваленко В. М. Сучасні пріоритети і результати розвитку кардіології в Україні / В. М. Коваленко // Український кардіологічний журнал. – 2012. – Додаток 1. – С. 4-8.
4. Лашкул З. В. Роль врача общей практики в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний / З. В. Лашкул // Сучасні медичні технології. 2010. – №3. – С. 123-126.
5. Лашкул З. В. Школа здоров'я, як сучасна технологія вторинної профілактики артеріальної гіпертензії в первинній ланці охорони здоров'я: навчально-методичний посібник / З. В. Лашкул, Д. А. Лашкул, В. Ф. Посний. – Київ, 2012. – С. 47.
6. Рекомендації української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. – Київ, 2008. – 80 с.
7. Серцево-судинні захворювання: Інформаційний бюлетень ВОЗ. – 2013. – №317.
8. Трагедія, якої можна уникнути: Подолання в Україні кризи здоров'я людини. Досвід Європи. – К.: ВЕР СО-04, 2009. – 72 с. Світовий Банк.
9. Joumard I. Health Care Systems: Efficiency and Institutions [Electronic resource] / I. Joumard, C. Andriy, C. Nicu // OECD Economics Department Working Papers. – 2010. – № 769. – Resource is available at <http://dx.doi.org/10.1787/5kmpf51f5f9ten>. – [OECD Publishing].

УДК 616. 12- 008. 331. 1:314. 42:614. 23-057

ВИВЧЕННЯ ЗНАТЬ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАНOSTІ І СМЕРТНОСТІ ВІД АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У КЕРІВНИКІВ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ

Лашкул З. В.

Резюме. Мета дослідження: вивчення знань факторів ризику захворюваності і смертності від артеріальної гіпертензії, організаторів охорони здоров'я первинної ланки

Матеріалами дослідження були результати проведеного анкетування організаторів охорони здоров'я. Кафедрою соціальної медицини, організації і управління охорони здоров'я і медико – соціальної експертизи була розроблена анкета «Які чинники впливають на захворюваність і смертність від артеріальної гіпертензії». Всього 20 питань. Методи дослідження: статистичний, експертних оцінок, анкетування.

В ході вивчення і аналізу чинників ризику, які мають організатори охорони здоров'я і їх знань відносно затверджених норм, показало, що в 30% опитаних респондентів мало місце періодичне підвищення артеріального тиску. 72% респондентів мають чинники ризику виникнення артеріальної гіпертензії. Тільки 19,7% респондентів турбуються про своє здоров'я постійно. Більше половини респондентів не знають цільові цифри артеріального тиску, холестерину, норми об'єму талії, індексу маси тіла.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, чинники ризику, організатори охорони здоров'я, профілактика артеріальної гіпертензії.

УДК 616. 12- 008. 331. 1:314. 42:614. 23-057

ИЗУЧЕНИЕ ЗНАНИЙ ФАКТОРОВ РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ОТ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У РУКОВОДИТЕЛЕЙ ЛЕЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА

Лашкул З. В.

Резюме. Цель исследования: изучение знаний факторов риска заболеваемости и смертности от артериальной гипертонии (АГ), организаторов здравоохранения первичного звена.

Материалами исследования были результаты проведенного анкетирования организаторов здравоохранения. Кафедрой социальной медицины, организации и управления здравоохранения и медико-социальной экспертизы была разработана анкета «Какие факторы влияют на заболеваемость и смертность от артериальной гипертонии». Всего 20 вопросов. Методы исследования: статистический, экспертных оценок, анкетирования.

В ходе изучения и анализа факторов риска, которые имеют организаторы здравоохранения и их знания относительно утвержденных норм, показало, что в 30% опрошенных респондентов имело место периодическое повышение артериального давления, 72% респондентов имеют факторы риска возникновения артериальной гипертонии. Только 19,7% опрошенных респондентов беспокоятся о своем здоровье постоянно. Больше половины респондентов не знают целевые цифры артериального давления, холестерина, нормы объема талии, индекса массы тела.

Ключевые слова: артериальная гипертония, факторы риска, организаторы здравоохранения, профилактика артериальной гипертонии.

UDC 616. 12- 008. 331. 1:314. 42:614. 23-057

Study of Knowledge of Risk Factors Morbidity and Mortality from Arterial Hypertension in Leaders Primary Care Medical Institutions

Lashkul Z. V.

Abstract. *Purpose:* to study the knowledge of risk factors morbidity and mortality from arterial hypertension in leaders primary care medical institution.

Materials and Methods: the study materials were the results of the survey of managers of public health. Department of Social Medicine, organization and management of health care and medical – social assessment questionnaire was developed "What factors influence the morbidity and mortality from hypertension. " Total 20 questions. *Methods:* statistical, expert assessments, questionnaires.

Results. In the course of the study and analysis of risk factors that have health care organizers and their knowledge relative to approved standards, showed that 30% of respondents had been a periodic increase in blood pressure. 72% of respondents are risk factors of hypertension. Only 19. 7% of respondents are concerned about their health permanently. More than half of respondents did not know the target numbers of blood pressure, cholesterol, waist circumference standards, BMI. Analysis of risk factors influencing the incidence and mortality from hypertension, according to the respondents showed that provides the largest share of influence, heredity (85. 3%), emotional stress (83. 3%), followed by overweight (80. 3%) alcohol abuse (59. 9%), smoking (77. 2%), irregular sleep (51. 5%).

Correctly answer the question that target blood pressure (less then 139/89 mm Hg) only 37% of respondents. 63% said that the target blood pressure should be 120/80 mm Hg. According to respondents target BP levels in patients with diabetes, kidney disease should be 120 70 mm Hg (55. 1%), 130/80 mm Hg (25. 9%) and 110/60 mm. Hg (18. 2%).

Of the people surveyed 77. 3% are worried about their health “occasionally” and only 22. 7% – all the time. The reason for this attitude in 71. 9% of cases, there is insufficient time in 28. 1% of laziness. The study also found that respondents are not sufficiently monitor the level of cholesterol in the blood (62. 1%) and only 37. 9% being watched constantly.

Knowledge of respondents regarding the acceptable level of cholesterol in the blood showed that 48. 8% of respondents indicated that cholesterol should be less than 4. 5 mmol/L, 44. 2% – 4. 5-5. 2 mmol/l and 7% – 5. 2-7. 0 mmol/l. According to the survey 30. 3% of respondents did not use alcohol, use once a month – 43. 9%, once a week – 15. 2%.

Body mass index had fewer 20-25 – in 25. 8% of respondents, 25-30 – 55. 3%, more than 30 – 18. 9%. Desirable BMI according to respondents, should be 20-25 in 68% of cases, 25-30 in 32%. Of all the people surveyed 18. 2% had a waist -70 cm, 33. 3% had a waist size of 80 cm , 22% – 90 cm ., More than 90 cm -28,5%. Their level of physical activity 65. 2% of the respondents rated as adequate and 33. 3% – as insufficient.

Conclusion. Thus, the study and analysis of the risk factors that have health care organizers and their knowledge against the agreed standards , found that among the people surveyed in 30% of cases there is a periodic increase in blood pressure, 72% of respondents have risk factors for hypertension. Only 19. 7% of respondents are concerned about their health permanently. More than half of respondents did not know the target numbers of blood pressure, cholesterol, waist circumference standards, BMI.

A prospect for future research is to further the training of managers of public health primary care in the prevention of hypertension based on national guidelines and other regulations on the subject. For this purpose, additional themes introduced in the curriculum for managers of public health in the prevention of hypertension.

Key words: arterial hypertension, risk factors, health care, prevention of hypertension.

Рецензент – проф. Катеренчук І. П.

Стаття надійшла 16. 03. 2014 р.