

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПОВЫШЕННЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ

Е.В. Железкина

Центральная районная больница, Балашиха

E-mail: lena030671@bk.ru

Приведены данные исследования, проведенного в поликлиническом отделении для взрослых с целью улучшения организации медицинской помощи больным с повышенным артериальным давлением.

Ключевые слова: школы артериальной гипертензии, обучение пациентов, информированность, самоконтроль артериального давления.

Мировой медицинской практикой признано, что одним из прогрессивных подходов к решению проблем, связанных с лечением хронических неинфекционных заболеваний, в том числе и гипертонической болезни (ГБ), является организация обучения больных, которое может проводиться как в стационаре, так и на амбулаторном этапе.

В России поздняя обращаемость и госпитализация больных с инфарктом миокарда (ИМ), острой сердечной недостаточностью, гипертоническими кризами и другими неотложными состояниями является причиной более 70% летальных исходов. Каждый 3-й пациент, умерший от ИМ, погибает, не дождавшись врача. Пациенты не знают, как проявляется сердечный приступ, какие нужны при этом лекарственные средства, как следует их принимать, когда вызывать «скорую помощь». По этой причине 90–95% больных с сердечными приступами в течение 2 ч и более не обращаются за медицинской помощью, и более половины всех умерших от ИМ погибают в первый «золотой час». Раннее начало лечения в 5–6 раз снижает летальность и улучшает прогноз дальнейшего лечения на госпитальном этапе.

В связи с изложенным целью нашего исследования стало определение путей оптимизации организации медицинской помощи больным с повышенным артериальным давлением (АД).

Материал и методы

Исследование проведено на базе поликлинического отделения для взрослых муниципального учреждения «Центральная районная больница» (Балашиха). В нем приняли участие 35 больных

в возрасте от 25 до 67 лет, имеющих повышенное АД. Использовались следующие методы: статистический; социологический (анкетирование); метод клинического наблюдения.

Для выяснения причин, приводящих к артериальной гипертензии (АГ), и мер, принимаемых пациентами самостоятельно при появлении симптомов заболевания, было проведено анкетирование. Заполняя анкету, пациенты указывали: имя, отчество; возраст; семейное положение; род деятельности. Анкеты содержали следующие вопросы: «Имеется ли у родителей и прочих членов семьи подобное заболевание?»; «Знаете ли Вы свою массу тела?»; «Знаете ли Вы свой уровень холестерина?»; «Регулярно ли Вы измеряете АД?»; «Есть ли у Вас вредные привычки?»; «Занимаетесь ли Вы зарядкой?»; «Каков у Вас характер и режим питания?»; «Какова длительность сна (количество часов)?»; «Что Вы чувствуете при повышении АД?»; «Какие действия Вы предпринимаете при появлении симптомов повышения АД?»; «Какие цифры АД являются нормальным?»; «Меняются ли цифры нормального АД с возрастом?»; «Умеете ли Вы самостоятельно измерять АД?»; «Умеете ли Вы самостоятельно определять частоту пульса?»; «Знаете ли Вы об осложнениях ГБ?»; «Как долго нужно лечить ГБ?»; «Когда Вы принимаете лекарство от давления?»; «Как часто у вас поднимается давление?»; «В какой степени выражены у вас побочные эффекты лекарственной терапии?»; «Каковы факторы риска при гипертензии?»; «Как часто вы ощущаете тревогу и беспокойство из-за возможного повышения давления?»

Результаты и обсуждение

Анкетирование показало, что гипертензия характерна как для молодых, так и для людей пенсионного возраста. У 60% опрошенных заболевание имеет наследственную основу. В то же время, несмотря на заболевание, не все пациенты ведут здоровый образ жизни (60%), занимаются спортом (70%) и правильно питаются.

Выяснилось также, что истинные симптомы гипертензии у молодых и пожилых идентичны. Похожи и способы самолечения: преимущественно

это прием лекарственных препаратов, дающих гипотензивный и седативный эффекты. Препараты зачастую пациенты назначают себе самостоятельно без контроля лечащего врача, что может негативно сказаться на их состоянии.

Выявлен высокий уровень информированности о наличии АГ, факторах риска (у 45%), приверженности лечению (у 71%), высокое качество жизни (у 13%). Гипертонические кризы возникают у 32% опрошенных, побочные эффекты лекарственной терапии – у 30%. Лишь 29% больных самостоятельно контролируют АД. 45% пациентов занимаются физическим трудом, 35% – умственным, у 20% труд – смешанного характера. Более 50% пациентов не знают, какие цифры АД являются нормальными. При появлении симптомов повышения АД чаще всего отмечается головная боль и головокружение; при этом пациенты самостоятельно принимают лекарства или вызывают «скорую помощь». На вопрос: «Как долго нужно лечить ГБ?», 65% респондентов ответили, что лекарства необходимо принимать

только при повышении АД. Более половины опрошенных назначают себе препараты без консультации с врачом.

Был сделан вывод о возможности оптимизации медицинской помощи больным с повышенным АД путем их обучения в Школе артериальной гипертензии.

Цель организации Школы – совершенствование лечения, повышение охвата им, доступности и качества медицинской профилактической помощи населению, в частности пациентам с АГ.

Повторное анкетирование пациентов, прошедших обучение в Школе артериальной гипертензии, показало следующее:

- снизилась частота развития гипертонических кризов (рис. 1);
- повысился уровень информированности о факторах риска (наследственность, избыточная масса тела, повышенный уровень холестерина, хронический стресс, низкая физическая активность, избыточное употребление соли) – рис. 2;
- приверженность лечению увеличилась до 99% (рис. 3);
- число пациентов, ежедневно контролирующих АД, возросло с 51,9 до 98,2%;
- адекватное медикаментозное лечение стали получать 94,6% больных (до обучения в Школе – всего 16,2%);
- качество жизни улучшилось у 94,6% больных.

Таким образом, Школа АГ – эффективный метод комплексной терапии больных ГБ I, II, III стадий. Занятия в Школе способствуют профилактике возникновения осложнений АГ, адекватному контролю систолического и диастолического АД, повышению качества жизни больных.

При анализе работы нашей Школы выявлены существенные успехи в практическом обучении самоконтролю АД; существенно изменились установки пациентов, их отношение к своему здоровью: повысилась мотивация к выполнению профилактических рекомендаций. Значительно сократилось потребление жиров животного происхождения, соли, легкоусвояемых углеводов. Увеличилось число пациентов, у которых возросла повседневная физическая активность, что способствовало выработке положительной мотивации к систематическим тренировкам в аэробном режиме. Правильное питание и повышение физической активности способствовало значительному снижению массы тела, благодаря чему снизилось АД, что сделало возможным перевод некоторых пациентов с комбинированного лечения на медикаментозную монотерапию.

С точки зрения хронофармакологии обязательным условием успешного лечения больных ГБ

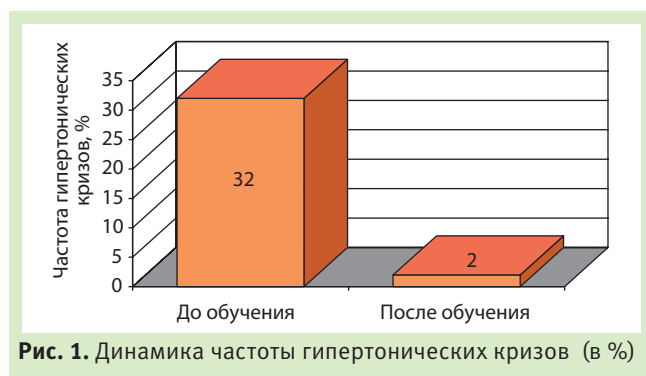


Рис. 1. Динамика частоты гипертонических кризов (в %)

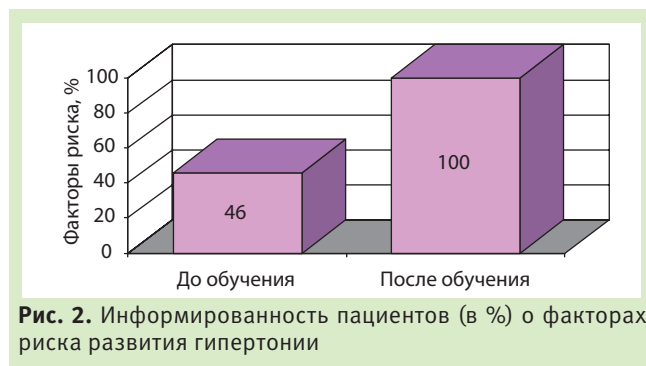


Рис. 2. Информированность пациентов (в %) о факторах риска развития гипертонии

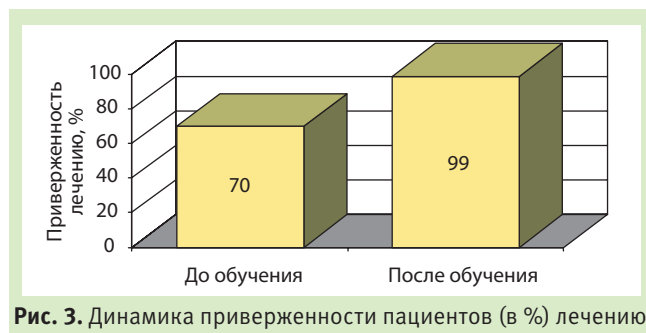


Рис. 3. Динамика приверженности пациентов (в %) лечению

является их активное участие в лечебно-диагностическом процессе, формирующееся в результате обучения в Школе. Такой подход способствует вторичной профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, снижению финансовых затрат на стационарное и амбулаторное лечение.

Внедрение школ для пациентов с АГ в практику позволяет уже через 1 год получить значительный медицинский и социально-экономический эффект.

Участие в образовательной программе формирует правильное представление о болезни, факторах риска ее возникновения и прогрессирования, активную жизненную позицию самих пациентов и их близких в отношении оздоровления, благодаря чему больной более четко в течение длительного времени выполняет комплекс рекомендаций. Гипертония – заболевание, успех лечения которого напрямую зависит от сотрудничества больного с лечащим врачом (в нашем случае мы разработали систему сотрудничества пациента и врача путем организации Школы).

Таким образом, исследование показало, что:

- самолечение направлено преимущественно на прием лекарственных препаратов; 65% пациентов назначают себе препараты самостоятельно без консультации с врачом;
- после обучения значительно увеличилось число больных, информированных об особенностях ГБ и факторах риска ее развития; повысилось число больных, принимающих гипотензивные препараты регулярно, значительно улучшилось качество жизни пациентов, повысился уровень самоконтроля;

- Школа артериальной гипертонии – эффективный метод обучения комплексной терапии больных ГБ, способствующий профилактике осложнений и повышению качества жизни больных.

Рекомендуемая литература

Антонова Ю.В., Могилева И.А. Высокое давление. Все его причины, лечение и профилактика – СПб: Невский проспект, 2006. – 134 с.

Лайбольд Г. Гипертония: лучшие методы лечения и профилактики. (Перевод с нем. Г.Мартыновой.) – М.: Аст, 2008. – 128 с.

Укрепление здоровья и профилактика заболеваний: основные термины и понятия / под ред. А. И. Вялкова, Р. Г. Оганова. Школа АГ является эффективным методом в комплексной терапии больных ГБ. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2001. – 12 с.

Федеральная целевая программа «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации». <http://otdavleniya.ru/archives/1056>

Приказ МЗ РФ №4 от 24 января 2003 г. «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Российской Федерации». <http://www.zdrav.ru/library/regulations/detail.php?ID=25997>.

MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH ELEVATED BLOOD PRESSURES

E.V. Zhelezkina

Central District Hospital, Balashikha

The paper gives the data of the study conducted in an adult polyclinic unit in order to organize medical care to patients with elevated blood pressures.

Key words: arterial hypertension schools, patient education, awareness, blood pressure self-monitoring.