

Improving the efficiency of the preventive behaviour of the population for the correction of arterial hypertension

Aqayev A. (Republic of Azerbaijan)

Повышение эффективности профилактического поведения населения по коррекции артериальной гипертензии

Агаев А. А. (Азербайджанская Республика)

*Агаев Анар Азам оглы / Aqayev Anar - кандидат медицинских наук, доцент,
кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения,
Азербайджанский медицинский университет, г. Баку, Азербайджанская Республика*

Аннотация: необходима активная информационная работы по коррекции профилактического поведения населения для повышения эффективности прилагаемых усилий по решению проблемы АГ.

Abstract: required active information work on the correction and preventive behaviour of the population to improve the effectiveness of efforts to tackle the problem of hypertension.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, проспективные исследования, профилактика, взрослое население.

Keywords: arterial hypertension, prospective research, preventive maintenance, adult population.

Сформированное Европейским бюро ВОЗ положение по достижению здоровья для всех обязывает все государства, являющиеся членами этой организации, создать механизмы по более эффективному медицинскому обслуживанию населения [1].

Цель исследования - определение мнения населения о полноте информации по вопросам профилактики артериальной гипертензии.

Материал и методы. Проведено проспективное исследование среди взрослого населения г. Баку с использованием модифицированного международного опросника SF-36 (азербайджанская версия). На основании анализа 2584 полностью заполненных анкет сформировали 3 группы наблюдения. Первую группу составили 544 анкетировуемых, находящихся под врачебным контролем по поводу АГ и получающих антигипертензивную терапию (контролируемая АГ). Во вторую группу включили 403 анкетировуемых, у одной части которых АГ протекала в очень мягкой форме, они редко обращались за медицинской помощью и прерывали прием назначенных антигипертензивных средств, у другой части АГ была выявлена посредством анкетирования на основании редких, быстропроходящих клинических проявлений (неконтролируемая АГ). Третью группу составили 1637 анкетировуемых, в ответах которых отсутствовали указания на наличие какой-либо клинической симптоматики АГ (контрольная группа). Всем анкетированным были дополнительно представлены анкеты по изучению потребности населения в медицинской информации относительно АГ. Отклик в 1-й группе анкетированных составил 374 анкеты (68,8±2,0 %), во 2-й группе – 212 анкет (52,6±2,5 %; $t = 4,44$; $P < 0,001$), в 3-й группе – 632 анкеты (38,6±1,2 %; $t = 6,73$; $P < 0,001$).

Результаты исследования и обсуждение. Согласно результатам анкетирования и личным контактам с анкетировуемыми, поток медицинской информации, которая преимущественно касается здорового образа жизни, очень велик, особенно по телевидению. Изменить свой образ жизни хотели бы 1086 из 1218 анкетированных (89,2±0,9 %), но при этом в этом потоке информации очень скудно представлены конкретные пути по коррекции факторов риска формирования заболеваний, в т. ч. (АГ). Такие информационные рекомендации, как заниматься спортом, ежедневно совершать пробежки, соблюдать диету, не курить, не употреблять алкоголь, периодически обращаться к врачам и многое другое больше охлаждают желание людей изменить образ жизни. Наряду с этим анкетировуемые выразили разный уровень потребности в знаниях по профилактике заболеваний и конкретно относительно АГ как наиболее распространенного и социально значимого заболевания. Состояние информированности об АГ в целом неблагоприятное. Даже в группе с контролируемой АГ, несмотря на постоянные контакты с врачами и проводимое лечение, только 18,4±2,0 % анкетированных обладали полной информацией, а у 12,6±1,7 % из них уровень ее был слабый. Уровень информированности у большинства анкетированных был умеренным – 37,7±2,5 %, а у 31,3±2,4 % анкетированных он был достаточным. Ситуация еще более неблагоприятная в группе анкетировуемых с неконтролируемой АГ и в контрольной группе, показатели уровней информации среди которых весьма схожие. Так, соответственно у 30,7±3,2 и 36,9±1,9 % из них уровень информации был слабым, а у 18,9±2,7 и 21,4±1,6 % анкетированных из этих групп информация об АГ вообще отсутствовала. Несмотря на наличие определенной симптоматики АГ, хотя проявляемой в слабой форме и периодически (головокружение, тяжесть и боль в голове, шум в ушах, утомляемость, беспокойный сон и т. д.), только 33 из 212 совершили 1-3 визита в поликлинику и самостоятельно прервали назначения врачей. О периодическом повышении АД знал 51 анкетированный, но они

самостоятельно принимали лечебные средства согласно получаемой из разных источников информации (24,1±2,9 %). Еще 128 анкетированных считали эти проявления временными и безопасными для здоровья и поэтому не обращались к врачам (60,4±3,4 %).

Таким образом, доминантными источниками удовлетворения потребностей в медицинской информации анкетированные признают врачей, затем телевидение и окружающую среду.

Выводы. Активная информационная работа по коррекции профилактического поведения населения необходима для повышения эффективности прилагаемых усилий по решению проблемы АГ.

Литература

1. WHO. Systems and Policies WHO 2005, on behalf of the European. Observatory on Health Systems and Policies. Geneva. - 2005. - 128.