

СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ: СУЧАСНЕ БАЧЕННЯ ІНФОРМОВАНІСТІ ПАЦІЄНТІВ ЩОДО ФАКТОРІВ РИЗИКУ

Полтавський державний медичний університет (м.Полтава)

trybrat.tatyana@gmail.com

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Робота є фрагментом планової НДР кафедри пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини) на тему: «Особливості перебігу серцево-судинної патології у пацієнтів різної вікової категорії в залежності від наявності компонентів метаболічного синдрому та коморбідних станів, шляхи корекції виявлених порушень та профілактики», № держреєстрації 0119U102864.

Вступ. Найважливішим компонентом медичної інформованості пацієнтів є інформованість про основні фактори ризику (ФР) розвитку серцево-судинних захворювань (ССЗ), які продовжують залишатися провідною причиною захворюваності і смертності в більшості країн світу.

Підвищення інформованості населення щодо факторів ризику серцево-судинних захворювань і їх профілактики відіграє важливу роль у зниженні захворюваності і смертності. Ефективність лікування хворого з інфарктом міокарду в значній мірі визначається термінами початку надання медичної допомоги і розпізнаванням ознак інфаркту міокарда самим пацієнтом або оточуючими. Причинами затримок звернення за медичною допомогою є неінформованість населення про симптоми захворювання, незрозуміння їх значення, заперечення серйозності захворювання [1-6].

За даними епідеміологічних досліджень ішемічна хвороба серця виявляється майже у 20% людей у віці 50-59 років і при цьому 24,3% з них мають безбольової форми ІХС [7, 8, 9]. Такі люди, як правило, не звертаються за медичною допомогою, і тому у них спостерігається найбільша частота виникнення гострого інфаркту міокарда (ГІМ) та раптової коронарної смерті [10].

Враховуючи, що інформованість пацієнтів про ФР займає найважливіше місце у вторинній профілактиці ССЗ і інших неінфекційних захворювань, а ефективність лікування багато в чому залежить від знань пацієнтів про своє захворювання, методи його лікування та профілактики ускладнень, все викладене стало підставою для проведення дослідження, спрямованого на оцінку обізнаності про ФР, а також оцінку їх мотивації до підвищення інформованості про ССЗ.

Мета дослідження: встановити інформованість пацієнтів з ішемічною хворобою серця щодо ФР, а також оцінку їх мотивації до підвищення інформованості про ССЗ.

Об'єкт і методи дослідження. З метою виконання дослідження проведено анкетування 98 пацієнтів з ішемічною хворобою серця (жінок 43,8% (43/98), чоловіків 56,12% (55/98) віком від 48 до 73 років на базі терапевтичного відділення КП «3-я міська клінічна

лікарня Полтавської міської ради». Анкета включала основні демографічні (стать, вік) і соціальні (освіта, сімейний стан, соціально-трудова ситуація), вносилися інформація про поведінкові ФР у пацієнта – куріння, вживання алкоголю, особливості харчування (вживання кухонної солі, тваринних жирів, риби, овочів і фруктів, рафінованих вуглеводів, горіхів, бобових), рівні фізичної активності. В анкеті також реєстрували інформованість пацієнта щодо власних показників (зріст, маса тіла, окружність талії, рівень загального холестерину (ХС), раніше отримані рекомендації щодо корекції наявних ФР, мотивація до отримання додаткової інформації про своє захворювання, його лікування та профілактиці ускладнень, а також з різних аспектів способу життя (питань харчування, вживання алкоголю, фізичної активності, контролю емоційної напруги і стресу, лікарської терапії і відмови від куріння, алкоголю).

Письмова інформована згода була отримана від усіх пацієнтів, які брали участь у дослідженні.

Статистичну обробку отриманих даних здійснювали методом варіаційної статистики з використанням Microsoft Excel.

Результати досліджень та їх обговорення. Для оцінки медичної інформованості хворих в анкеті використовували відкриті питання на знання традиційних ФР розвитку ССЗ та їх цільових значень. Звертає увагу вкрай низька інформованість пацієнтів за основними ФР розвитку ССЗ. Пацієнти пов'язували своє захворювання перш всього зі стресом, нервовим перенапруженням 48% (47/98), 32% (31/98) вважали, що грає роль надмірне вживання алкоголю та надмірна вага і 22% (21/98) бачили причину в нездоровому харчуванні, 37% (36/98) в гіподинамії, в палінні 42% (41/98).

Підвищений рівень стресу сприяє потовщенню комплексу внутрішньої і середньої оболонки сонних артерій протягом 10-річного періоду, яке в свою чергу є попередником раннього розвитку атеросклеротичної бляшки. У шведському дослідженні був виявлений зв'язок незалежно від впливу відомих факторів ризику між недостатньою соціальною підтримкою жінок і вагою розвитком у них коронарного атеросклерозу. Такі фактори, як стрес, підвищення рівня інсуліну натще, висока маса тіла в середньому віці можуть привести до розвитку ожиріння абдомінального типу, що надалі веде до розвитку ІХС.

За даними проведеного нами дослідження при опитуванні анамнезу життя, було виявлено, що чоловіки частіше приймали алкоголь, чим жінки (тобто вище зазначеної норми) та усі тимчасово припиняли зловживання алкоголем на момент гіпертонічних кризів та ускладнень ГХ (розвиток інсультів, інфарктів). Загострення АГ спостерігається там, де зростає кількість щоденно вжитих алкогольних напоїв.

Збільшення маси тіла корелює з підвищенням АТ, а її зменшення у хворих з ожирінням має значний гіпотензивний ефект.

Характер харчування – важливий фактор у визначенні ризиків, пов'язаних з ІХС, як у чоловіків, так і у жінок. Епідеміологічні дослідження показали, що раціон харчування зі зниженим вмістом насичених жирів, багатий фруктами, овочами, цільним зерном і клітковиною, пов'язаний зі зниженням ризику ІХС. Проведені епідеміологічні дослідження показали, що заміщення в дієті насичених та трансненасичених жирів негідрогенованими моно- і поліненасиченими жирами, мабуть, більш ефективно в профілактиці ІХС у жінок, ніж просте зменшення загальної кількості споживаних жирів. Різні дієтичні варіанти, такі як різке зниження загального споживання жиру, скорочення споживання насичених жирів і збільшення прийому ненасичених жирів, середземноморська дієта з високим вмістом олеїнової та ω3-жирних кислот, раціони з високим вмістом фруктів, овочів, бобових, показали свою ефективність в профілактиці ІХС.

Доведено, що стійке зменшення ваги на 1 кг супроводжується зниженням систолічного артеріального тиску на 1,5-3 мм.рт.ст., а діастолічного на 1-2 мм.рт.ст.

Звертає увагу, що пацієнти достовірно частіше використовували продукти з високим вмістом жиру без обмежень (серед жінок 53,4% (23/43) і серед чоловіків 52,72% (29/55)). Більшість учасників дослідження вживали жирну рибу рідше 1 разу на тиждень (серед жінок 65% (28/43) і серед чоловіків 60% (33/55)); 25,6% (11/43) і 33,75 (18/55) відповідно вживали недостатню кількість овочів і фруктів, 37,8% (37/98) пацієнтів не обмежували вживання кухонної солі. Регулярно використовували соняшникову олію при приготуванні їжі відповідно 59% (58/98) учасників дослідження, в той час як оливкову олію додавали в їжу тільки 30,6% (30/98) пацієнтів.

Існує сильний взаємозв'язок між рівнем загального холестерину або холестерину ЛПНЩ і ризиком розвитку ІХС у жінок середнього (до 65 років) та похилого (старше 65 років) віку, хоча з віком цей взаємозв'язок дещо слабшає. Незважаючи на те що в цілому ризик розвитку ІХС у жінок нижче, ніж у чоловіків, кореляція з високим рівнем загального холестерину залишається значущою. Усунення підвищеного рівня холестерину у жінок дозволяє знизити ризик ІХС. Низький рівень ЛПВЩ також є фактором ризику розвитку ІХС як у молодих, так і у жінок похилого віку. Можливо, гіпертригліцеридемія у жінок є більш сильним фактором ризику ІХС, ніж у чоловіків. Встановлено, що при високому вмісті загального холестерину у крові, ІХС розвивається у 4 рази частіше, ніж при низькому (Коваленко В. М., 2016). Тільки 48% (47/97) пацієнтів вказували на підвищений рівень загального холестерину, тоді як гіперхолестеринемія відзначалася у більшості пацієнтів.

За даними наших опитувань простежується тенденція до виконання вправ фізичної активності у жінок середнього віку та чоловіків похилого віку.

Результати дослідження доводять, що висока поширеність поведінкових чинників ризику вказує на несприятливу епідеміологічну ситуацію щодо серцево-судинних захворювань, що не дозволяє найближчим часом сподіватися на помітне зниження

смертності населення і свідчить про необхідність більш активного застосування методів профілактики на індивідуальному та популяційному рівнях.

Навіть невеликі зміни, внесені в образ життя, можуть уповільнити передчасне старіння серця і судин. Ніколи не пізно почати вести здоровий спосіб життя. Після появи у людини ознак ІХС чинники ризику продовжують діяти, сприяючи прогресуванню захворювання і погіршуючи прогноз, тому їх корекція повинна бути складовою частиною тактики лікування.

Оцінка мотивації пацієнтів до отримання додаткової інформації про захворювання та різних аспектів способу життя досить висока 99% (97/98).

Важливим елементом первинної профілактики хвороб системи кровообігу як складової надання медичної допомоги на первинному рівні є взаємодія лікаря і пацієнта на довірчій основі, результатом якої стає виконання пацієнтом рекомендацій лікаря щодо впровадження засад здорового способу життя у своє повсякдення.

Максимальний інтерес у пацієнтів викликали питання лікарської терапії 66% (65/98), профілактики ускладнень ССЗ 37% (36/98). З різних аспектів способу життя пацієнти найбільше цікавляться здоровим харчуванням, причому жінки хотіли б отримати інформацію по харчуванню в 2 рази частіше, ніж чоловіки, 38% (37/98) пацієнта цікавить інформація за контролем рівня стресу, 17% (16/98) – щодо відмови від куріння та 12% (12/98) відмови від алкоголю.

Звертає на себе увагу той факт, що істотні відмінності в інформованості про чинники ризику ССЗ були виявлені пацієнтів, що мали різні джерела інформації про ССЗ і відвідували медичні установи з різною частотою. Респонденти, які назвали основним джерелом інформацію, почерпнуту від лікарів, назвали достовірно частіше артеріальну гіпертензію (АГ), високий рівень холестерину в крові, ожиріння (ОЖ) факторами ризику ССЗ, а стрес, гіподинамію та куріння – значно рідше. Такі результати можуть свідчити про підвищену увагу лікарів до проблеми корекції проявів АГ, ОЖ, в той час як куріння, неправильне харчування і гіподинамія обговорюються значно рідше. 7% (7/98) пацієнтів вказують на незрозумілість отриманої від лікаря інформації.

Висновки. Інформованість населення щодо знань факторів ризику серцево-судинних захворювань знаходиться на низькому рівні.

З метою контролю факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань і підвищення ефективності вторинної профілактики у пацієнтів з наявними серцево-судинними захворюваннями необхідні додаткові заходи щодо підвищення рівня інформованості пацієнтів з серцево-судинних захворювань.

Перспективи подальших досліджень. Подальші дослідження стануть підставою для створення реабілітаційних програм для вторинної профілактики хвороб системи кровообігу, активного інформування та мотивації населення на здоровий спосіб життя.

Література

1. Kovalenko VM. Stres i sertsevo-sudynni zakhvoryuvannya: suchasnyy stan problemy. Ukrayins'kyy kardiologichnyy zhurnal. 2015;1:4-10. [in Ukrainian].
2. Kvasha YeA. Vliyaniye izbytochnoy massy tela na smertnost' zhenshchin ot serdechno-sosudistyykh zabolevaniy: dannyye prospektivnogo issledovaniya. Ukrayins'kiy kardiologichnyy zhurnal. 2012;2:70-73. [in Ukrainian].
3. Hruzyeva TS, Inshakova HV. Profilaktyka ta likuvannya tyutyunovoyi zalezhnosti v pervynniy lantsi okhorony zdorov'ya. Hlavnyy vrach. 2014;11:62-63. [in Ukrainian].
4. Holovanova IA, Khorosh MV. Poshyrenist' faktoriv ryzkyu zakhvoryuvan' sertsevo-sudynnoyi systemy sered meshkantsiv mista Poltava. Aktual'ni problem suchasnoyi medytsyny: Visnyk Ukrayins'koyi medychnoyi stomatologichnoyi akademiyi. 2014;4(48):53-56. [in Ukrainian].
5. Trybrat TA, Shut' SV, Borisova ZO, Sakevych VD, Goncharova OO. Some characteristics of course of coronary heart disease with comorbid pathology. Problemy ekolohiyi ta medytsyny. 2020;1.2(24):8-11. [in Ukrainian].
6. Trybrat TA, Shut' SV, Ishchenko LV. Dosvid orhanizatsiyi profilaktyky khronichnykh zakhvoryuvan' krovoobihu v Ukraini. Visnyk problem biolohiyi i medytsyny. 2014;1(110):353-357. [in Ukrainian].
7. Petrov YeYe, Kazakov YUM, Chekalina NI. Nekotoryye osobennosti faktorov riska ishemicheskoy bolezni serdtsa u zhenshchin. Visnyk problem biologiyi i meditsini. 2014;1:23-30. [in Ukrainian].
8. PetrovYeYe, Kazakov YUM, Chekalina NI. Nekotoryye osobennosti faktorov riska ishemicheskoy bolezni serdtsa u zhenshchin. Chast' 1. Visnyk problem biologiyi i meditsini. 2013;4(2):21-27. [in Ukrainian].
9. Chekalina NI. Osoblyvosti vzayemozv'yazku pokaznykiv systemnoho zapalennya, lipidnoho spectra krovi, strukturno-funktsional'noho stanu sertsya ta shchytopodibnoyi zalozy pry stabil'niy ishemichnyy khvorobi sertsya za umov spoluchennya z avtoimunnym tyreoyidytom. Bukovyns'kyy medychnyy visnyk. 2017;2(82):100-109. [in Ukrainian].
10. Aune D, Sen A, Prasad M, Norat T, Janszky I, Tonstad S et al. BMI and all cause mortality: systematic review and non-linear dose-response metaanalysis of 230 cohort studies with 3.74 million deaths among 30.3 million participants. BMJ. 2016;353:i2156. DOI: 10.1136/bmj.i2156.

СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ: СУЧАСНЕ БАЧЕННЯ ІНФОРМОВАНІСТІ ПАЦІЄНТІВ ЩОДО ФАКТОРІВ РИЗИКУ

Трибрат Т. А., Шуть С. В., Петров Є. Є., Сакевич В. Д., Боряк В. П.

Резюме. Підвищення інформованості населення щодо факторів ризику серцево-судинних захворювань і їх профілактики відіграє важливу роль у зниженні захворюваності і смертності. Причинами затримок звернення за медичною допомогою є неінформованість населення про симптоми захворювання, нерозуміння їх значення, заперечення серйозності захворювання. З метою виконання дослідження проведено анкетування 98 пацієнтів з ішемічною хворобою серця, віком від 48 до 73 років. Для оцінки медичної інформованості хворих в анкеті використовували відкриті питання на знання традиційних ФР розвитку ССЗ та їх цільових значень. Звертає увагу вкрай низька інформованість пацієнтів за основними ФР розвитку ССЗ. Тільки 48% пацієнтів вказували на підвищений рівень загального холестерину, тоді як гіперхолестеринемія відзначалася у більшості пацієнтів.

Оцінка мотивації пацієнтів до отримання додаткової інформації про захворювання та різних аспектів способу життя досить висока (99%). Звертає на себе увагу той факт, що істотні відмінності в інформованості про чинники ризику ССЗ були виявлені пацієнтів, що мали різні джерела інформації про ССЗ і відвідували медичні установи з різною частотою. Респонденти, які назвали основним джерелом інформацію, почерпнуту від лікарів, називали достовірно частіше артеріальну гіпертензію (АГ), високий рівень холестерину в крові, ожиріння (ОЖ) факторами ризику ССЗ, а стрес, гіподинамію та куріння – значно рідше. Такі результати можуть свідчити про підвищену увагу лікарів до проблеми корекції проявів АГ, ОЖ, в той час як куріння, неправильне харчування і гіподинамія обговорюються значно рідше.

З метою контролю факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань і підвищення ефективності вторинної профілактики у пацієнтів з наявними серцево-судинними захворюваннями необхідні додаткові заходи щодо підвищення рівня інформованості пацієнтів з серцево-судинних захворювань.

Ключові слова: профілактика, серцево-судинні захворювання, інформованість, фактори ризику.

CARDIOVASCULAR DISEASE: A MODERN VISION ON PATIENTS' AWARENESS OF RISK FACTORS

Trybrat T. A., Shut S. V., Petrov Ye. Ye., Sakevych V. D., Boryak V. P.

Abstract. Raising public awareness of cardiovascular risk factors and their prevention plays an important role in reducing morbidity and mortality. The reasons for delays in seeking medical care are the lack of information about the symptoms of the disease, misunderstanding of their significance, denial of the severity of the disease. In order to perform the study, we conducted a questionnaire survey of 98 patients with coronary heart disease, aged from 48 to 73 years.

To assess the medical awareness of patients, the questionnaire provided open-ended questions on the knowledge of traditional risk factors for the development of CVD and their target values. Attention is drawn to the extremely low awareness of patients on the main risk factors for CVD development. Only 48% of patients reported elevated total cholesterol, while hypercholesterolemia was observed in most patients. The assessment of patients' motivation to obtain additional information about the disease and various aspects of lifestyle is quite high (99%). It is noteworthy that significant differences in awareness of CVD risk factors were found in patients who had different sources of information about CVD and visited medical facilities with different frequency. Respondents who reported the main source of information obtained from physicians cited significantly more often arterial hypertension (AH), high blood cholesterol, obesity (OB) as risk factors for CVD, and stress, hypodynamics and smoking – much less often. Such results may indicate increased attention of physicians to the problem of correcting the manifestations of hypertension and obesity, whereas smoking, malnutrition and inactivity are discussed much less often.

In order to control risk factors for cardiovascular diseases and increase the effectiveness of secondary prevention in patients with pre-existing cardiovascular disease, additional measures are needed to raise awareness among patients with cardiovascular diseases.

Key words: prevention, cardiovascular diseases, awareness, risk factors.

*Рецензент – проф. Голованова І. А.
Стаття надійшла 25.01.2021 року*