

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**Український центр наукової медичної інформації**  
**та патентно-ліцензійної роботи**  
**(Укрмедпатентінформ)**

# **ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 58 - 2016

Випуск 4 з проблеми  
«Соціальна медицина»  
Підстава: Рішення ПК  
«Соціальна медицина»  
Протокол №1 від 28.01. 2016 р.

ГОЛОВНОМУ ПОЗАШТАТНОМУ  
СПЕЦІАЛІСТУ З ОРГАНІЗАЦІЇ І УПРАВЛІННЯ  
ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я  
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ  
З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ,  
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ  
АДМІНІСТРАЦІЇ

## **ВПЛИВ ФАКТОРІВ РИЗИКУ НА ФОРМУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ СЕРЕД ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ МІСТА ПОЛТАВА**

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ВДНЗУ «УКРАЇНЬСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА  
АКАДЕМІЯ» МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ  
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д.мед.н., проф. ЖДАН В.М.  
д.мед.н., проф. ГОЛОВАНОВА І.А.  
к.мед.н. ЗАКРУТЬКО Л.І.  
ХОРОШ М.В.

м. Київ

**Суть впровадження:** аналіз впливу факторів ризику на формування артеріальної гіпертензії серед дорослого населення міста Полтава.

Пропонується для впровадження в роботу управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, міських та районних адміністрацій, в роботу закладів охорони здоров'я (обласних, міських, районних), у діяльність керівників різного рівня управління, в роботу ЛЗП/СЛ, в роботу кафедр соціальної медицини, медичних академій та університетів.

Актуальність проблеми. Хронічні неінфекційні захворювання, серед яких провідну роль відіграють хвороби системи кровообігу, прийнято називати «хворобами цивілізації» і саме вони визначають рівень захворюваності, непрацездатності та смертності як в розвинених країнах, так і в тих, що розвиваються. За визначенням Європейського регіонального бюро ВООЗ, вони являють собою основну проблему для охорони здоров'я в Європейському регіоні.

Суть дослідження. Дослідження проводилось в амбулаторіях ЦПМСД м. Полтави, де шляхом анкетування (1283 осіб) були визначені найвагоміші фактори ризику виникнення артеріальної гіпертензії (562 з артеріальною гіпертензією, 721 без артеріальної гіпертензії). Визначення чинників, які мають найвагоміший вплив на формування артеріальної гіпертензії здійснювалось за допомогою методики логістичної регресії за допомогою комп'ютерних програм «MS Excel 2010» та «IBM SPSS Statistics 22.0».

Результати обробки даних показали, що факторами, які мають достовірно доказаний вплив на формування артеріальної гіпертензії у жителів м. Полтави виступають вік більше 40 років (OR – 7,900, 95% ДІ – 6,132-10,176,  $p < 0.001$ ), чоловіча стать (OR – 1,899, 95% ДІ – 1,512-2,386,  $p < 0.001$ ), надмірна вага та ожиріння (ІМТ  $< 25,0$  кг/м<sup>2</sup>) (OR – 3,632, 95% ДІ – 2,881-4,580,  $p < 0.001$ ), недостатнє вживання в їжу молока (OR – 1,553, 95% ДІ – 1,215-1,985,  $p < 0.001$ ) та яловичини (OR – 1,547, 95% ДІ – 1,229-1,949,  $p < 0.001$ ), надмірне вживання свинини (OR – 0,554, 95% ДІ – 0,437-0,703,  $p < 0.001$ ), копченостей (OR – 0,746, 95% ДІ – 0,596-0,934,  $p = 0,011$ ) та солодошів (OR – 0,662, 95% ДІ – 0,531-0,827,  $p < 0.001$ ), порушення якості сну (OR – 1,762, 95% ДІ – 1,279-2,426,  $p < 0.001$ ) та тривалість сну менше 6 годин (OR – 1,648, 95% ДІ – 1,126-2,411,  $p = 0,01$ ), низька фізична активність (OR – 2,734, 95% ДІ – 2,102-3,555,  $p < 0.001$ ) та перевага пасивного характеру відпочинку (OR – 2,476, 95% ДІ – 1,970-3,112,  $p < 0.001$ ), постійне відчуття стресу (OR – 1,537, 95% ДІ – 1,227-1,926,  $p < 0.001$ ), напружені стосунки в родині (OR – 0,325, 95% ДІ – 0,161-0,659,  $p = 0,001$ ), обтяжений кардіологічний сімейний анамнез (OR – 1,397, 95% ДІ – 1,110-1,758,  $p = 0,004$ ), контроль за власним артеріальним тиском (OR – 0,249, 95% ДІ – 0,177-0,349,  $p < 0.001$ ), наявність скарг з боку серцево-судинної системи (OR – 3,090, 95% ДІ – 2,453-3,893,  $p < 0.001$ ), нехтування зверненням до лікаря в разі поганого самопочуття (OR – 0,515, 95% ДІ – 0,412-0,644,  $p < 0.001$ ) та шляхи отримання інформації щодо серцево-судинних захворювань, їх лікування та профілактики (інформація від друзів, знайомих, отримання інформації із засобів

масової інформації) (OR – 0,479, 95% ДІ – 0,369-0,621,  $p < 0.001$ ).

Визначені нами фактори ризику безсимптомної артеріальної гіпертензії дозволяють нам рекомендувати лікарю ЗПСМ приділяти увагу пацієнтам, які звертаються за медичною допомогою не лише з приводу кардіологічної патології, а і з приводу інших патологічних станів. Короткий опитувальник пацієнта, щодо виявлених нами факторів ризику безсимптомної АГ може бути розташований на робочому столі медичної сестри ЗПСМ у вигляді листівки та роздаватися пацієнтам.

Інформаційний матеріал розроблено в рамках НДР «Наукове обґрунтування технологій управління і організації різних видів медичної, в тому числі стоматологічної, допомоги дорослому та дитячому населенню в період реформування системи охорони здоров'я» (№ Державної реєстрації 0113U004778, термін виконання 2013- 2018 рр.

За додатковою інформацією з даної проблеми звертатися до авторів листа: м. Полтава, вул. Шевченка 23, ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», Ждан В'ячеслав Миколайович, кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою Голованова Ірина Анатоліївна, Хорощ Максим Вікторович, контактний телефон – 0661473296.