

ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

*Анар Азам оглы Агаев**

Азербайджанский медицинский университет, г. Баку

Реферат

Цель. Определение мнения населения о полноте информации по вопросам профилактики артериальной гипертензии.

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 три группы наблюдения. Всем анкетированным были дополнительно представлены анкеты по изучению потребности населения в медицинской информации относительно артериальной гипертензии. Отклик в первой группе анкетированных составил 374 анкеты, во второй группе — 212 анкет, в третьей группе — 632 анкеты.

Результаты. Состояние информированности об артериальной гипертензии в целом неблагоприятное. Даже в группе с контролируемой артериальной гипертензией, несмотря на постоянные контакты с врачами и проводимое лечение, только 18,4±2,0% пациентов обладали полной информацией, а у 12,6±1,7% из них уровень информированности был слабым. Умеренным уровень информированности был у 37,7±2,5% анкетированных, а у 31,3±2,4% — достаточным. Ситуация ещё более неблагоприятная у лиц с неконтролируемой артериальной гипертензией и в контрольной группе, где соответственно у 30,7±3,2 и 36,9±1,9% пациентов уровень информированности был слабым, а 18,9±2,7 и 21,4±1,6% анкетированных из этих групп не владели информацией об артериальной гипертензии. Приоритетными источниками медицинской информации анкетированные признают врачей, затем телевидение и окружающих. При этом поступающая от них информация воспринимается как скудная, общеизвестная и не конкретизированная. В то же время велика потребность в информации о факторах риска заболеваний и способах их коррекции. Значительная часть опрошенных мотивированы относительно контроля артериального давления, концентрации глюкозы в крови, массы тела, питания, физической активности и стресса, снижения интенсивности курения и употребления алкоголя.

Вывод. Информированность населения по вопросам совершенствования охраны здоровья и профилактики заболеваний, в том числе артериальной гипертензии, недостаточная; необходима активная информационная работа по коррекции профилактического поведения населения.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, профилактика, взрослое население, информированность.

PUBLIC AWARENESS OF THE ARTERIAL HYPERTENSION PREVENTIVE MEASURES

A.A. Agaev, Azerbaijan

Azerbaijan Medical University, Baku

Aim. To explore the public opinion on provided information load about arterial hypertension preventive measures.

Methods. Prospective study including adult population of Baku city was performed. Modified international questionnaire SF-36 (the Azerbaijan version) was administered to the study subjects, 2584 completed questionnaires were received. Subject were distributed to 3 groups. All subjects were additionally provided questionnaires studying public need for the medical information on arterial hypertension. Of all study subjects, 374 subjects of the 1st group, 212 of the 2nd group and 632 of the 3rd group responded back.

Results. Public awareness of the arterial hypertension was overall assessed as unsatisfactory. Even in subjects with controlled arterial hypertension, despite constant doctor visits and undergoing treatment, only 18.4±2.0% of questioned showed reported knowledge, and 12.6±1.7% were under-informed. Level of knowledge of the majority of questioned subject was assessed as moderate — 37.7±2.5%, and sufficient — 31.3±2.4% of subjects. Situation was even worse in subjects with uncontrolled arterial hypertension and in control group, where 30.7±3.2 and 36.9±1.9% of subjects, respectively, were under-informed, and 18.9±2.7 and 21.4±1.6% were completely not informed about arterial hypertension. Priority sources of medical information were doctors, followed by television and environment. At the same time, information got from doctors was described by the subjects as scarce, matter of common knowledge, non-specific. Meanwhile, the need for the risk factors and ways of their control was high. The main part of the questioned subjects were motivated in terms of the blood pressure, blood glucose level, body weight control, proper nutrition and physical exercise, smoking cessation and low alcohol consumption.

Conclusion. Public awareness of the medical care and disease prevention, including arterial hypertension, is insufficient. Active informing targeted to public preventive behavior correction is required.

Keywords: arterial hypertension, prevention, adult population, public awareness.

Сформированное Европейским бюро Всемирной организации здравоохранения положение по достижению здоровья для всех обязывает все государства, являющиеся членами этой организации, создать механизмы по более эффективному медицинскому обслуживанию населения [14].

Оно необходимо по той причине, что прилагаемые усилия не приводят к соответствующему улучшению показателей состояния здоровья населения и повышению его удовлетворённости оказываемой медицинской помощью [6, 14].

Многолетний зарубежный опыт показывает, что состояние здоровья населения улучшается в тех странах, где работают пра-

вильно спланированные профилактические программы, которые невозможно реализовать без активного участия самого индивида, группы, общества. В этой связи актуальной представляется оценка уровня знаний субъекта о здоровом образе жизни и способах сохранения и укрепления здоровья [8, 11]. Выявлена тесная связь между степенью медицинской информированности населения и успехами в борьбе и профилактике заболеваний, в частности сердечно-сосудистых [2, 7, 10, 13]. Согласно стратегическим аспектам политики Европейского союза, в области охраны здоровья граждан наиболее важны формирование и распространение знаний по вопросам здравоохранения [5, 12].

Наиболее существенный ущерб здоровью населения в современных условиях наносит артериальная гипертензия (АГ). Несмотря на прилагаемые огромные усилия, обуздать это заболевание не удалось ни в одной стране. В то же время подтвержденные эпидемиологически и доказанные клинически научные факты свидетельствуют о том, что при правильно организованной профилактической и лечебной помощи пациентам с АГ снижается количество осложнений заболевания, улучшается его прогноз и повышается качество жизни пациентов. Особенно это касается мягкой и умеренной АГ, на долю которых приходится около 70–80% всех форм АГ. Важный фактор успеха профилактических программ — готовность населения к изменению образа жизни. [3, 9]. Для его обеспечения используют различные способы донесения медицинской информации до населения [4].

Цель исследования — определение мнения населения о полноте информации по вопросам профилактики АГ.

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 три группы наблюдения. Первую группу составили 544 анкетированных, находящихся под врачебным контролем по поводу АГ и получающих антигипертензивную терапию (контролируемая АГ). Во вторую группу включили 403 анкетированных, у одной части которых АГ протекала в очень мягкой форме, они редко обращались за медицинской помощью и прерывали приём назначенных антигипертензивных средств, у другой части АГ была выявлена посредством анкетирования на основании редких, быстро

проходящих клинических проявлений (неконтролируемая АГ). Третью группу составили 1637 анкетированных, 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 первой группе анкетированных составил 374 анкеты (68,8±2,0%), во второй группе — 212 (52,6±2,5%; $t=4,44$; $p < 0,001$), в третьей группе — 632 анкеты (38,6±1,2%; $t=6,73$; $p < 0,001$).

При выполнении работы степень статистической значимости различий средних величин в сопоставляемых группах определяли путём использования критерия Стьюдента [1].

Согласно результатам анкетирования и личным контактам с анкетированными, поток медицинской информации очень велик (особенно по телевидению) и преимущественно касается здорового образа жизни. Изменить свой образ жизни хотели бы 1086 из 1218 анкетированных (89,2±0,9%), но при этом в потоке информации очень скудно представлены конкретные пути по коррекции факторов риска формирования заболеваний, в том числе АГ. Наряду с этим анкетированные выразили разный уровень потребности в знаниях по профилактике заболеваний и конкретно относительно АГ как наиболее распространённого и социально значимого заболевания. Прежде всего рассмотрим текущее состояние информированности об АГ в разных группах анкетированных (табл. 1).

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% уровень информированности был слабым ($t=2,26$; $p < 0,05$). При этом уровень информированности у большинства анкетированных был умеренным — 37,7±2,5% ($t=6,03$; $p < 0,001$), а у 31,3±2,4% — достаточным ($t=1,84$; $p > 0,05$). Ситуация ещё более неблагоприятная в группе анкетированных с неконтролируемой АГ и контрольной группе: соответственно у 30,7±3,2 и 36,9±1,9% из них уровень информированности был слабым ($t=1,67$; $p > 0,05$), а у 18,9±2,7 и 21,4±1,6% информация об АГ

Таблица 1

Состояние информированности об артериальной гипертензии (АГ) в разных группах анкетированных

Информация (уровни информированности)	Контролируемая АГ n=374		Неконтролируемая АГ n=212		Контроль n=632	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Полная	69	18,4±2,0	—	—	—	—
Достаточная	117	31,3±2,4	48	22,6±2,9	109	17,2±1,5
Умеренная	141	37,7±2,5	59	27,8±3,1	155	24,5±1,7
Слабая	47	12,6±1,7	65	30,7±3,2	233	36,9±1,9
Отсутствует	—	—	40	18,9±2,7	135	21,4±1,6

Таблица 2

Приоритетность источников медицинской информации среди разных групп анкетированных

Источник информации	Частота обращения к источникам информации					
	Контролируемая АГ n=374		Неконтролируемая АГ n=212		Контроль n=632	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Врачи	251	67,1±2,4	108	50,9±3,4	263	41,6±2,0
Окружающие	87	23,3±2,2	42	19,8±2,7	149	23,6±1,7
Телевидение	114	30,5±2,4	104	49,1±3,4	350	55,4±2,0
Радио	36	9,6±1,5	25	11,8±2,2	48	7,6±1,1
Газеты, журналы	42	11,3±1,6	14	6,6±1,7	63	10,0±1,2
Медицинская литература	12	3,2±0,9	4	1,9±0,9	20	3,2±0,7

Примечание: частота источников больше числа анкетированных, так как многие из них отмечали одновременно два источника и более; АГ – артериальная гипертензия.

отсутствовала ($t=0,80$; $p > 0,05$).

Недостаточный уровень информированности пациентов является, по нашему мнению, одной из основных причин несвоевременного обращения за медицинской помощью и низкой приверженности при выполнении лечебно-профилактических предписаний врачей. Несмотря на наличие эпизодически проявляющейся симптоматики АГ (головокружение, тяжесть и боль в голове, шум в ушах, быстрая утомляемость, беспокойный сон и т.д.), только 33 из 212 пациентов с неконтролируемой АГ совершили один-три визита в поликлинику и самостоятельно прекратили выполнять назначения врачей. О периодическом повышении артериального давления знал 51 анкетированный этой группы, но они самостоятельно принимали лечебные средства согласно получаемой из разных источников информации ($24,1 \pm 2,9\%$; $t=2,22$; $p < 0,05$). Ещё 128 анкетированных с неконтролируемой АГ считали эти проявления временными и безопасными для здоровья, поэтому не обращались к врачам ($60,4 \pm 3,4\%$; $t=8,12$; $p < 0,001$).

Приоритетным источником информации среди анкетированных являются врачи (табл. 2). При этом если частота обраще-

ния к данному источнику оказалась наиболее высокой в группе анкетированных с контролируемой АГ ($67,1 \pm 2,4\%$), то данный показатель среди анкетированных с неконтролируемой АГ снижался до $50,9 \pm 3,4\%$ ($t=3,89$; $p < 0,001$), а среди анкетированных контрольной группы соответственно до $41,6 \pm 2,0\%$ ($t=2,36$; $p < 0,05$).

Вторым приоритетным источником информации служит телевидение, но в показателях частоты этой информации прослеживается обратная картина, зависящая от характера контактов с врачами. В частности, менее всего контактируют с врачами анкетлируемые контрольной группы, а основным источником получения информации для них является телевидение ($55,4 \pm 2,0\%$). В группе лиц с неконтролируемой АГ частота обращения к телевидению как источнику информации об АГ снижается до $49,1 \pm 3,4\%$ ($t=1,60$; $p > 0,05$). На постоянной основе с врачами контактируют пациенты с контролируемой АГ, но $30,5 \pm 2,4\%$ из них пользуются информацией, получаемой по телевидению ($t=4,47$; $p < 0,001$). Третьим источником получения информации служат окружающие, частота обращения к данному источнику во всех группах была практически одинако-

Потребность анкетированных мужского и женского пола в знаниях по коррекции основных факторов риска артериальной гипертензии (АГ)

Потребность в информации по коррекции основных факторов риска АГ	Частота упоминания потребности в информации по коррекции основных факторов риска АГ					
	Мужчины n=563		Женщины n=655		Статистическая значимость различий	
	Абс.	%	Абс.	%	t	p
Контроль артериального давления	426	75,7±1,8	467	71,3±1,8	1,73	>0,05
Контроль содержания глюкозы в крови	92	16,3±1,6	146	22,3±1,6	2,65	<0,01
Управление стрессом	138	24,5±1,8	122	18,6±1,5	2,52	<0,05
Снижение массы тела	143	25,4±1,8	264	40,3±1,9	6,42	<0,001
Повышение физической активности	186	33,0±2,0	239	36,5±1,9	1,27	>0,05
Рационализация питания	194	34,5±2,0	266	40,6±1,9	2,21	<0,05
Снижение интенсивности:						
- курения	148	26,3±1,9	54	8,2±1,0	8,89	<0,001
- употребления алкоголя	87	15,5±1,5	—	—	—	—

Примечание: частота потребностей больше числа анкетированных, так как каждый из них отметил два и более факторов риска АГ.

вой и варьировала в пределах от 19,8±2,7 до 23,6±1,7% (t=1,19; p >0,05).

Анкетированными высказана потребность в получении достоверной и исчерпывающей информации о факторах риска АГ и конкретных, доступных мерах по их коррекции, то есть профилактики. Даже анкетированные с контролируемой АГ отметили, что врачи на эти вопросы из-за нехватки времени отвечают весьма поверхностно.

Нами выделены наиболее упоминаемые в анкетах факторы риска АГ. Частота упоминаний во всех группах оказалась приблизительно одинаковой, различия выявлены лишь среди мужчин и женщин (табл. 3).

В целом можно отметить, что население, которое представляют анкетированные, мотивировано на сохранение и улучшение своего здоровья путём коррекции факторов риска, формирующих целую группу соматических заболеваний, в том числе и АГ. Особенно высок уровень потребности в информации по контролю артериального давления, причём этот показатель одинаков среди мужчин и женщин — 75,7±1,8 и 71,3±1,8% (t=1,73; p >0,05). Большинство анкетированных выразили готовность приобрести тонометры и обучиться измерению артериального давления.

В настоящем исследовании табакозависимыми были 223 мужчины (39,6±2,1%) и 95 женщин (14,5±1,4%; t=9,96; p <0,001). Отмечено, что 26,3±1,9 и 8,2±1,0% из них выразили потребность в современной информации по снижению интенсивности курения

и даже отказу от вредной привычки (t=8,89; p <0,01).

Таким образом, приоритетными источниками медицинской информации анкетированные признают врачей, затем телевидение и окружающих. При этом поступающая от них информация воспринимается как скудная, общеизвестная и не конкретизированная. В то же время велика потребность в информации о факторах риска заболеваний и способах их коррекции. Значительная часть анкетированных мотивированы относительно контроля артериального давления, концентрации глюкозы в крови, массы тела, питания, физической активности и стресса, снижения интенсивности курения и употребления алкоголя.

ВЫВОД

Информированность населения по вопросам совершенствования охраны здоровья и профилактики заболеваний, в том числе и такого социально значимого как артериальная гипертензия, недостаточная. Необходима активная информационная работа по коррекции профилактического поведения населения для повышения эффективности прилагаемых усилий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика. — М.: Практика, 1999. — 459 с. [Glantz S. Biomedical statistics. Moscow: Praktika. 1999: 459. (In Russ.)]
2. Еганян Р.А., Калинина А.М., Лахман Е.Ю. и др.

Информированность и отношение к здоровью лиц с мягкой и умеренной артериальной гипертензией // Профил. забол. и укрепл. здоровья. — 2006. — №1. — С. 12-18. [Eganian R.A., Kalinina A.M., Lakhman E.Yu. et al. Awareness and attitude to health in persons with mild and moderate arterial hypertension. *Profilaktika zabolevaniy i ukreplenie zdorov'ya*. 2006; 1: 12-18. (In Russ.)]

3. Калинина А.М., Бриттов А.Н. Артериальная гипертензия: профилактика и немедикаментозное лечение. — М., 2007. — 224 с. [Kalinina A.M., Brittov A.N. Arterial hypertension: prevention and non-pharmacological treatment. *Moscow*. 2007: 224. (In Russ.)]

4. Киселев А.Р., Шварц В.А., Посненкова О.М. и др. Профилактика и лечение артериальной гипертензии в амбулаторных условиях с использованием мобильной телефонной связи и интернет-технологий // Тер. архив. — 2011. — №4. — С. 46-52. [Kiselev A.R., Shvarz V.A., Posnenkova O.M. et al. Prevention and treatment of arterial hypertension in an outpatient setting using mobile and internet technologies. *Terapevticheskiy arkhiv*. 2011; 4: 46-52. (In Russ.)]

5. Салагай О.О. Стратегические аспекты политики Европейского Союза в области охраны здоровья граждан // Здоровоохр. РФ. — 2012. — №4. — С. 3-7. [Salagay O.O. Strategic aspects of EU policy in the field of public health protection. *Zdravoohranenie RF*. 2012; 4: 3-7. (In Russ.)]

6. Серёгина И.Ф. Опыт всероссийского изучения мнения населения об организации медицинской помощи // Здоровоохр. РФ. — 2009. — №6. — С. 9-12. [Seregina I.F. Experience of nationwide study of public opinion concerning the health care organization. *Zdravoohranenie RF*. 2009; 6: 9-12. (In Russ.)]

7. Трубочёва И.А., Перминова О.А., Карпов П.С. Ин-

формированность о сердечно-сосудистых заболеваниях и отношение к их профилактике населения и врачей // Здоровоохр. РФ. — 2009. — №1. — С. 28-31. [Trubacheva I.A., Perminova O.A., Karpov P.S. Awareness of people about cardiovascular diseases and relation of the population and physicians to their prevention. *Zdravoohranenie RF*. 2009; 1: 28-31. (In Russ.)]

8. Шигаева Е.С. Потребность населения в знаниях по профилактике заболеваний // Социол. мед. — 2010. — №1. — С. 45-48. [Shigaeva E.S. Population's need for knowledge on diseases prevention. *Sotsiologiya meditsiny*. 2010; 1: 45-48. (In Russ.)]

9. Falaschetti E., Chaudhury M., Mindell J. et al. Continued improvement in hypertension management in England: results from the health survey for England // *Hypertension*. — 2009. — Vol. 3. — P. 480-486.

10. Mancia G., Laurent St., Agabiti-Rosei E. et al. Reappraisal of European guidelines on hypertension management: a European Society of Hypertension Task Force document // *J. Hypertens*. — 2009. — Vol. 27. — P. 2121-2158.

11. Montgomery A.A., Fahey T., Peters T.J. A factorial randomized controlled trial of decision analysis and an information video plus leaflet for newly diagnosed hypertensive patients // *Br. J. Gen. Pract.* — 2009. — Vol. 53. — P. 446-453.

12. OECD. Health at a Glance: Europe 2010. — OECD Publishing, Geneva, 2010. — P. 137.

13. Siegel D. Barriers to and strategies for effective blood pressure control // *Vasc. Hlth Risk Manag.* — 2008. — Vol. 1. — №1. — P. 9-14.

14. WHO. Systems and Policies WHO 2005, on behalf of the European. Observatory on Health Systems and Policies. — Geneva, 2005. — P. 128.

УДК 614.2: 616.379-008.64: 616-036.22 (479.24)

H02

ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЁННОСТИ САХАРНОГО ДИАБЕТА В АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В 1994-2012 ГГ. И ПРОГНОЗ НА 2030 Г.

Алиева Тамфира Тамерлан кызы*

Азербайджанский медицинский университет, г. Баку, Азербайджан

Реферат

Цель. Изучение динамики распространённости сахарного диабета в Азербайджанской Республике в 1994-2012 гг. и прогнозирование изменений к 2030 г.

Методы. Данные о числе больных сахарным диабетом были получены при анализе статистического материала Министерства здравоохранения Азербайджанской Республики. Проанализированы также данные о населении Азербайджана в 1994-2012 гг. Для вычисления прогнозируемых показателей и получения графического материала использовали компьютерную программу Microsoft Excel.

Результаты. В 1994 г. в Азербайджане на диспансерном учёте состояли 40 438 больных сахарным диабетом, в 2003 г. — 49 083 больных, а в 2012 г. их число достигло 151 667 человек. В 2012 г. количество больных сахарным диабетом составило 309,00% такового в 1994 г. и 375,06% по сравнению с числом больных в 2003 г. Определено среднегодовое изменение населения страны, после чего эти данные были экстраполированы на 2030 г. В соответствии с расчётами доля официально зарегистрированных больных сахарным диабетом к 2030 г. должна составить 3,73% общей численности населения Азербайджанской Республики.

Вывод. Статистические материалы показывают значительный рост распространённости сахарного диабета в Азербайджанской Республике; экстраполяция данных последних 9 лет позволяет прогнозировать увеличение доли официально зарегистрированных больных сахарным диабетом к 2030 г. в Азербайджанской Республике до 3,73% общей численности населения страны, или до 380 178 человек.

Ключевые слова: популяционно-эпидемиологические исследования, сахарный диабет, распространённость, прогноз.

CHANGES IN PREVALENCE OF DIABETES MELLITUS IN THE REPUBLIC OF AZERBAIJAN IN 1994-2012 AND PROSPECTS FOR 2030.

T.T. Alieva

Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Адрес для переписки: lyuba.nauchnaya@yandex.ru