

УДК 616-034

**ИНФОРМИРОВАННОСТЬ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ
С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОБ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПАХ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ИХ ГОТОВНОСТЬ К МОДИФИКАЦИИ
РАСПРОСТРАННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА**

С. О. Медведева

кафедра поликлинической терапии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России,
г. Тверь, Россия

Резюме: обследовано 50 больных артериальной гипертензией (АГ) II стадии, находившихся на диспансерном учете у врача общей практики, у которых оценивалась их осведомленность об основных правилах здорового образа жизни и готовность к модификации факторов риска (ФР) развития гипертонической болезни. Оказалось, что у больных АГ с церебральными нарушениями, в отличие от больных АГ без церебральных расстройств, увеличивается частота распространенности таких факторов риска, как избыточная масса тела и ожирение, избыточное употребление поваренной соли с пищей, гиподинамия, сахарный диабет и нарушение толерантности к глюкозе, отмечается их меньшая информированность об основных принципах здорового образа жизни и низкая готовность по нормализации массы тела, что необходимо учитывать при построении индивидуальных программ реабилитации.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, церебральные нарушения, здоровый образ жизни.

**AWARENESS OF PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION WITH
CEREBRAL DISORDERS ABOUT THE BASIC PRINCIPLES OF A HEALTHY
LIFESTYLE AND THEIR READINESS TO MODIFY COMMON RISK FACTORS**

S. O. Medvedeva

Department of Polyclinic Therapy of Tver State Medical University of the Ministry of Health of
Russia, Tver, Russia

Summary: we examined 50 patients with arterial hypertension (AH) stage II, who were under dispensary registration with a general practitioner, who were assessed for their awareness of the basic rules of a healthy lifestyle and readiness to modify risk factors (RF) for the development of hypertension. It turned out that in hypertensive patients with cerebral disorders, in contrast to hypertensive patients without cerebral disorders, the prevalence of such risk factors as overweight

and obesity, excessive salt intake with food, physical inactivity, diabetes mellitus and impaired glucose tolerance increases. There is low awareness of the basic principles of a healthy lifestyle, and less willingness to normalize body weight, which must be taken into account when building individual rehabilitation programs.

Keywords: arterial hypertension, cerebral disorders, healthy lifestyle.

Введение: артериальная гипертония (АГ) – одно из самых распространенных заболеваний, приводящих к смертности и инвалидности в развитых странах мира [3]. Часто исходом АГ является гипертоническая энцефалопатия, способствующая развитию сосудистой деменции [1]. Актуальность исследования факторов риска при когнитивных нарушениях, не достигающих степени деменции, обусловлена тем, что своевременное выявление ранних форм и лечение этих нарушений у пациентов с АГ, позволяет замедлить, а в некоторых случаях предотвратить наступление тяжелых проявлений когнитивных расстройств [2]. Многие исследования убедительно доказали, что путем профилактики, обучения, активной диагностики и регулярного лечения больных АГ можно существенно снизить риск осложнений.

Цель исследования: выяснить осведомленность больных АГ с церебральными нарушениями об основных правилах здорового образа жизни и оценить их готовность к модификации факторов риска (ФР) развития гипертонической болезни.

Материалы и методы: проанализированы результаты исследования 50 больных АГ II стадии в возрасте от 31 до 79 лет (мужчин - 8, женщин - 42; средний возраст составил $57,4 \pm 1,5$ года). Больные находились под диспансерным наблюдением на участке врача-терапевта и получали комбинированную антигипертензивную терапию. Проводилось общеклиническое обследование и анкетирование по выявлению ФР. В зависимости от выраженности церебральных расстройств все пациенты были разделены на 2 группы: 1-ю составили 11 больных АГ без церебральных нарушений (средний возраст $36,5 \pm 3,6$ года), 2-ю – 39 больных (средний возраст $59,6 \pm 1,43$ года) АГ с церебральными нарушениями. Среди больных 2-й группы хроническая ишемия головного мозга (ХИГМ) I стадии регистрировалась у 14 человек, ХИГМ II стадии – у 25 человек. Полученные данные накапливались в таблице Excel-2003 и обрабатывались с помощью статистических функций данного приложения. Результаты измерения величин отдельных переменных представлены в виде средней арифметической и стандартного отклонения ($M \pm SD$). Статистическая значимость различных значений для бинарных и номинальных показателей определялась с использованием критерия Хи-квадрат. Уровень статистической значимости был зафиксирован при уровне 0,05.

Результаты: у больных 1-й группы возраст составил $36,5 \pm 3,6$ года, средний уровень АД был $133,4 \pm 5,9 / 87,5 \pm 3,4$ мм рт. ст.; избыточная масса тела и ожирение (средний ИМТ $30,7 \pm 1,6$ кг/м²) выявлялась у 7 (63,6%), табакокурение – у 6 (54,5%), злоупотребление алкоголем – у 6 (54,5%), гиподинамия – у 4 (36,3%), гиперхолестеринемия (средний уровень общего холестерина плазмы крови $5,79 \pm 0,1$ ммоль/л) – у 4 (36,3%), избыточное употребление с пищей поваренной соли – у 2 (18,2%) обследованных, сахарный диабет и нарушение толерантности к глюкозе не регистрировались.

При изучении основных принципов здорового образа жизни оказалось, что о повышенном уровне АД (140/90 мм рт. ст. и выше) знали 8 (72,7%) обследованных, измеряли АД только при ухудшении самочувствия 8 (72,7%). Указали на наличие связи повышенного уровня АД с избыточной массой тела 8 (72,7%), с курением – 8 (72,7%), с низкой физической активностью – 6 (54,5%), с употреблением алкоголя (более 30 г чистого спирта для мужчин и более 15 г женщин в сутки) - 7 (63,6%) респондентов.

Опрос показал, что для сохранения здоровья пациенты готовы ограничить употребление поваренной соли с пищей до 5 г/сут, увеличить физическую активность, придерживаться гиполипидемической диеты в 100% случаев, уменьшить калорийность употребляемой пищи – в 85,7%, отказаться от курения и злоупотребления алкоголем – в 66,6%.

У больных 2-й группы средний возраст составил $59,6 \pm 1,43$ года, средний уровень АД был $142,3 \pm 2,9 / 85,1 \pm 1,5$ мм рт. ст. В отличие от больных 1-й группы, выявлялось увеличение частоты избыточной массы тела и ожирения (средний ИМТ $32,5 \pm 0,7$ кг/м²), последнее регистрировалось у 34 (87,2%; $p=0,016$, тест χ^2) опрошенных, гиподинамия – у 16 (41%) респондентов. Была ниже частота гиперхолестеринемии (средний уровень общего холестерина $6,8 \pm 0,2$ ммоль/л) – у 10 (25,6%), курения табака – у 8 (20,5%; $p_{\chi^2}=0,026$), злоупотребления алкоголем – у 6 (15,4%; $p_{\chi^2}=0,007$). В этой группе у 7 (17,9%) больных выявлялся сахарный диабет (средний уровень глюкозы крови $7,4 \pm 0,3$ ммоль/л) и нарушенная толерантность к глюкозе.

При изучении основных принципов здорового образа жизни у больных АГ с церебральными нарушениями оказалось, что о повышенном уровне АД (140/90 мм рт. ст. и выше) знали 25 (64,1%) обследованных, были осведомлены о связи повышенного уровня АД с избыточной массой тела – 21 (53,8%), с курением – 23 (58,9%), с низкой физической активностью – 13 (33,3%), с злоупотреблением алкоголя (более 30 г чистого спирта для мужчин и более 15 г женщин в сутки) – 21 (53,8%) респондент. Половина опрошенных – 20 (51,2%) измеряет АД только при ухудшении самочувствия.

При анализе доступных мероприятий по снижению повышенного артериального давления оказалось, что пациенты готовы увеличить физическую активность, снизить употребление поваренной соли с пищей до 5 г/сут, отказаться от курения в 100% случаев, от злоупотребления алкоголем – в 83%, уменьшить калорийность употребляемой пищи – в 61%, придерживаться гипополипидемической диеты – в 50% случаев.

Обсуждение: полученные данные свидетельствуют о том, что среди больных АГ обеих групп высоко распространены модифицируемые факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний, причем у больных 1-й группы превалируют такие факторы риска, как курение и злоупотребление алкоголем. Осведомленность о вреде курения и алкоголя выше у больных 1-й группы, тогда как их готовность к отказу от курения и злоупотребления алкоголем ниже, чем у пациентов 2-й группы.

Выводы: у больных АГ с церебральными нарушениями, в отличие от больных АГ без таковых, выше частота таких факторов риска, как избыточная масса тела и ожирение, чрезмерное употребление поваренной соли с пищей, гиподинамия, сахарный диабет и нарушение толерантности к глюкозе, отмечается их меньшая информированность об основных принципах здорового образа жизни, и низкая готовность к нормализации массы тела, что необходимо учитывать при построении индивидуальных программ реабилитации.

Список литературы

1. Ощепкова Е.В. Смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации в 2001-2006 гг. и пути по ее снижению / Е.В. Ощепкова. – Текст: непосредственный // Кардиология. – 2009. – №2. – С 67-72. – Библиогр.: с. 72 (10 назв.)
2. Повереннова И.Е. Особенности когнитивных нарушений при артериальной гипертензии / И.Е. Повереннова, Е.В. Севастьянова – Текст: непосредственный // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2008. – №4. – С 89-92. – Библиогр.: с. 92 (15 назв.)
3. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в российской популяции больных артериальной гипертензией / И. Е. Чазова, Ю. В. Жернакова, Е. В. Ощепкова [и др.]. – Текст: непосредственный // Кардиология. – 2014. – Т. 54. – № 10. – С. 4-12. – Библиогр.: с. 12 (19 назв.)