

ПРОФІЛАКТИКА ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Поцелуєв В.І.

Сумська центральна районна лікарня

Одним із головних завдань сімейної медицини є профілактична спрямованість. За даними багатьох вітчизняних авторів протягом останніх років значно погіршився стан профілактичної роботи, зокрема, з питань серцево-судинної патології, і особливо гіпертонічної хвороби, яка була й залишається актуальною проблемою сьогодення.

За матеріалами спостережень, вибірок з карт амбулаторного хворого та їх експертної оцінки, які виконано в 2006-2007 р.р. у 4-х сільських районах Харківської і Сумської областей і даними моніторингу розвитку мережі закладів загальної практики - сімейної медицини (ЗПСМ) та їх діяльності, наведені результати використання в них профілактичних технологій гіпертонічної хвороби.

Таким чином, лише одна третина (34,6%) лікарів закладів ЗПСМ обізнані з технологіями первинної профілактики артеріальної гіпертензії, програмою та алгоритмом формування або корекції способу життя стосовно запобігання цього захворювання з урахуванням керованих і некерованих факторів ризику. Краще знають ці питання лікарі закладів ЗПСМ IV типу (відділення сімейної медицини в складі поліклінік ЦРЛ) - 42,2%, II (40,3%) і III (37,4%) типів, гірше - лікарі закладів ЗПСМ I типу (24,8%) та міських закладів ЗПСМ (26,9%). І тільки одна п'ята частина (20,7%) лікарів закладів ЗПСМ застосовують у своїй діяльності ці технології первинної профілактики артеріальної гіпертензії.

Сучасні технології вторинної профілактики артеріальної гіпертензії, що є власне загальновідомими та новими медикаментозними і не медикаментозними технологіями лікування з застосуванням антигіпертензивних препаратів тривалої дії, індивідуальних схем терапії, корекцією способу життя пацієнта та ін., знають більше ніж половина (53,5%) лікарів закладів ЗПСМ. Краще обізнані з цих питань лікарі закладів ЗПСМ IV (66,1%) і III (61,4%) типів і міських закладів ЗПСМ (54,8%), гірше - лікарі закладів ЗПСМ I (38,9%) й II (40,4%) типів. Разом з тим у 46,6% хворих на артеріальну гіпертензію призначення з вторинної профілактики не були виконані або виконані частково, що обумовлено причинами, пов'язаними з пацієнтом (його мотивація, ставлення до стану свого здоров'я, відсутність коштів), або з лікарем (недодержання режиму лікування, байдуже ставлення до організації та результатів лікування).

Отже, стан первинної і вторинної профілактики гіпертонічної хвороби свідчить про низку невідкладних завдань щодо покращення профілактичних технологій, особливо в підвищенні рівня знань лікарів закладів ЗПСМ з цих питань, відпрацювання нами програм формування здорового способу життя та лікувальних технологій, які є обов'язковою складовою частиною профілактики другого та третього рівнів.