

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

И.Ю. Шокина, А.И. Петрова, канд. мед. наук
Санкт-Петербургская государственная медицинская академия
им. И.И. Мечникова
E-mail: FVSO@mail.ru

Приводятся сведения о мерах по профилактике осложнений гипертонической болезни на базе Дорожной клинической больницы ОАО «РЖД», об информированности пациентов кардиологического отделения о своем заболевании, организации Школы здоровья для гипертоников.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, факторы риска, медсестра, информированность больных.

Гипертоническая болезнь (ГБ) – не только один из основных факторов, определяющих развитие заболеваний системы кровообращения и смертность населения от них, но и самое распростра-

ненное заболевание, которое ведет к снижению работоспособности, инвалидизации и причиняет значительный экономический ущерб [1]. К настоящему времени разработана масса лекарственных препаратов, показанных при ГБ, накоплен достаточный опыт их применения, однако заболеваемость ГБ и смертность от ее осложнений с каждым годом возрастают [1,2]. В связи с этим понятна важность профилактических мер, которые позволили бы снизить рост частоты осложнений этого грозного заболевания. Чтобы добиться эффекта, необходимо сформировать у людей представление о приоритетности проблем, связанных со здоровьем, о здоровом образе жизни, об опасности ГБ и ее последствий [3–5]. Существенную помощь в этом мог бы оказать средний медицинский персонал амбулаторно-поликлинических учреждений.

В ходе исследования, проведенного на базе Дорожной клинической больницы (ДКБ) ОАО «РЖД», оценивалась информированность пациентов кардиологического отделения, страдающих ГБ, о своем заболевании. Оказалось, что им известны его симптомы: при повышении артериального давления (АД) большинство пациентов отмечали у себя головную боль (58%), неприятные ощущения в области сердца (37%), слабость (35%), одышку (30%), головокружение (26%) и лишь 18% вообще не ощущали повышения АД.

Большинству опрошенных было известно о факторах риска развития заболевания: 72% отметили у себя избыточный вес, 64% – стресс, 42% – гиподинамию, 34% – избыточное потребление соли и 22% – высокий уровень холестерина.

Подавляющее большинство опрошенных (70%) оказались в курсе того, что к осложнениям ГБ относятся острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения, 34% отметили такое осложнение, как стенокардия, и 42% – атеросклероз сосудов.

Как показало анкетирование, 82% опрошенных регулярно проходят профосмотр, и информацию о мерах профилактики осложнений получают

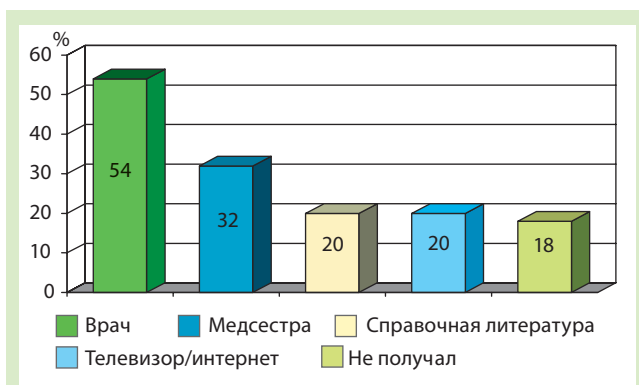


Рис. 1. Источники знаний о мерах профилактики осложнений ГБ

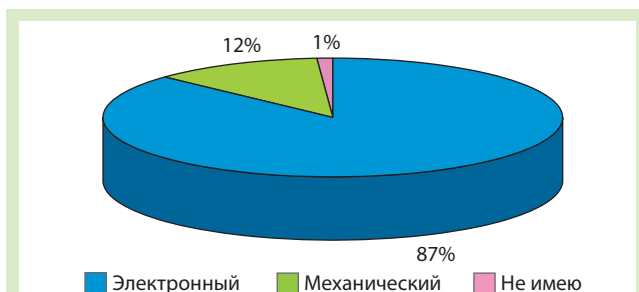


Рис. 2. Наличие у пациентов аппаратов для измерения АД

в основном от медицинских работников (врач, медсестра) – рис. 1.

И хотя у подавляющего большинства страдающих ГБ имеется электронный аппарат для измерения АД (рис. 2), регулярно измеряют его менее половины опрошенных (48%), а 46% – только при ухудшении самочувствия (рис. 3).

Согласно результатам анкетирования, пациентам, страдающим ГБ, известны меры профилактики осложнений (рис. 4). 56% опрошенных считали, что они выполняют рекомендации врача, 38% – что выполняют частично, хотя не утверждают, что выполняют рекомендации по профилактике осложнений (рис. 5).

И хотя данные анкетирования показали, что пациенты не испытывают дефицита знаний о своем заболевании, оказалось, что 90% из них госпитализируются при ухудшении состояния хотя бы 1 раз в год (рис. 6).

Возникает 2 вопроса: что нужно сделать, чтобы заострить внимание пациентов с диагнозом ГБ на необходимости неукоснительно выполнять предписания врача и не оставлять без внимания такую важную составляющую лечения, как профилактические меры? Какую конкретно помощь могут оказать медсестры в усилении профилактики ГБ?

Прежде чем предложить ответы на поставленные вопросы, следует отметить следующие моменты:

- поскольку данные опроса носят субъективный характер, при сборе информации следует учитывать фактическую картину состояния здоровья пациентов с диагнозом ГБ, отраженную в медицинских картах;
- большинство опрошенных получают при профосмотрах информацию о ГБ и, следовательно, рекомендации по лечению; поэтому именно на базе поликлиники ДКБ, где ежегодно проводятся профосмотры, можно в целях усиления профилактики осложнений доводить информацию о последствиях невыполнения рекомендаций врача до каждого больного ГБ.

Из приложения 1 видно, что врач, поставив диагноз ГБ, назначает не только медикаментозное лечение, но и меры по профилактике осложнений в соответствии с анамнезом. Контролирует выполнение рекомендаций средний медицинский персонал. В приложении 1, приведен ряд мероприятий, выполняемых медсестрами:

- сбор четкой статистической информации:
 - анкетирование пациентов с диагнозом ГБ во время профосмотра в поликлинике с целью отбора медицинских карт тех пациентов, которые не выполняют рекомендаций врача по профилактике осложнений; работа в этом на-

правлении проводится в течение года во время профосмотров;

– обработка медицинских карт пациентов, не выполняющих рекомендации врача по профилактике; результаты обработки заносятся

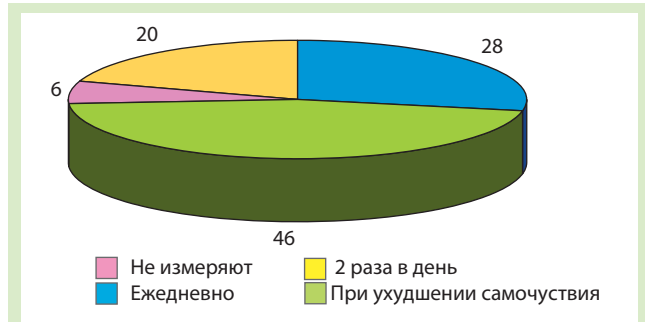


Рис. 3. Частота (в %) измерения АД

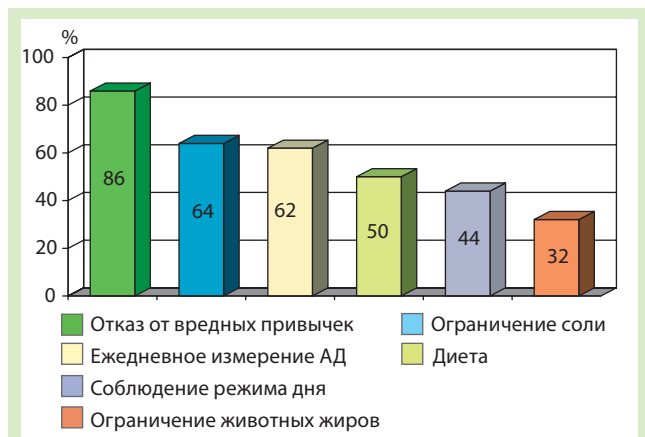


Рис. 4. Меры профилактики осложнений ГБ

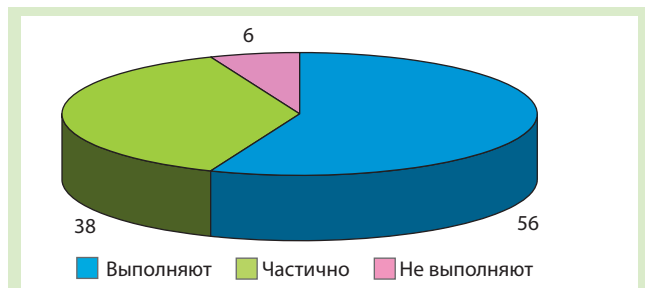


Рис. 5. Частота выполнения (в %) рекомендаций врача

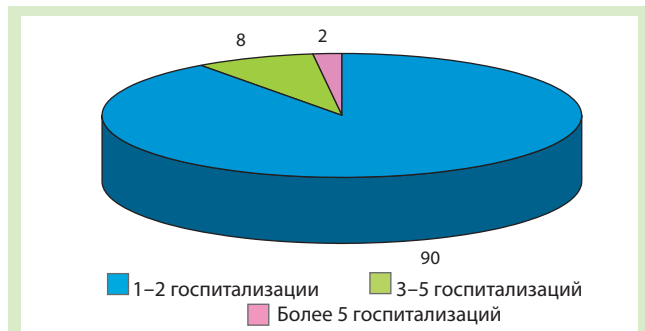


Рис. 6. Частота (в %) госпитализаций за год

в базу данных; работа осуществляется в течение года во время проведения профосмотров;

– обработка историй болезни пациентов с ГБ в кардиологическом отделении ДКБ; работа выполняется медсестрой отделения;

- формирование базы данных по результатам обработки медицинских карт, анкет, историй болезни (эта работа ведется в течение года);
- формирование информационных таблиц, в которых представлены осложнения у пациентов, пренебрегающих мерами профилактики; например, информация, представленная в приложении 2, актуальна и для людей, страдающих сахарным диабетом (СД);
- доведение полученных результатов до сведения как конкретного пациента с диагнозом ГБ, так и до сведения всех интересующихся этой проблемой.

Поскольку сбор и обработка информации займет примерно год, таблицы, оформленные, например, в виде буклетов, и разъяснения к ним пациенты с диагнозом ГБ смогут получить уже на следующем профосмотре. Информация, представленная на стендах, размещенных в фойе поликлиники, стационара, может быть полезна людям, не страдающим ГБ.

Данные, содержащиеся в таблицах, должны побудить больных ГБ скорректировать свой образ жизни таким образом, чтобы избежать грозных осложнений. Необходимо научить людей, страдающих ГБ, конкретным действиям, предупреждающим развитие осложнений.

Школа здоровья для гипертоников

Мировой медицинской практикой признано, что один из самых прогрессивных подходов к решению проблем, связанных с лечением хронических неинфекционных заболеваний, в том числе и ГБ, – обучение больных в школах здоровья. Такую школу целесообразно было бы организовать либо на базе поликлиники ДКБ, либо на базе самой больницы, ее организацию можно было бы поручить медсестре с высшим образованием.

Цель школы – обучение пациентов для повышения их информированности, активного вовлечения в лечебно-диагностический процесс, в процесс профилактики осложнений.

Школа по профилактике осложнений ГБ должна решать следующие задачи:

- сформировать мотивацию к здоровому образу жизни с целью снижения влияния изменяемых (поведенческих) факторов

риска, а также навыки самоконтроля, оказания первой доврачебной само- и взаимопомощи при гипертонических кризах (ГК);

- обучить основам первичной профилактики ГБ: воздействию на факторы риска (ограничение потребления поваренной соли, обогащение пищи калием, кальцием, снижение массы тела при ожирении, исключение вредных привычек, приема алкоголя, табакокурения, уменьшение воздействия психоэмоциональных нагрузок и т.д.);
- обучить основам вторичной профилактики ГБ: индивидуальный подбор соответствующих доз гипотензивных препаратов, систематическое поддержание с их помощью нормальных или близких к норме величин АД;
- составить индивидуальную программу профилактических мер.

Занятия в школе проводятся врачами разных специальностей – кардиологами, диетологами, терапевтами, психотерапевтами, врачами ЛФК.

На 1-м занятии можно дать пациентам общую информацию о ГБ (причины, факторы риска, симптомы), об осложнениях ГБ (в том числе о ГК, ишемическом инсульте), принципах медикаментозного лечения, навыках правильного измерения АД, оказания самопомощи при ГК и ведения дневника гипертоника.

Занятие, проводимое врачом-диетологом, можно посвятить принципам рационального питания с составлением его индивидуального плана, учитывая особенности каждого пациента; пациентов можно также обучить расчету индекса массы тела, калорийности питания, энерготрат.

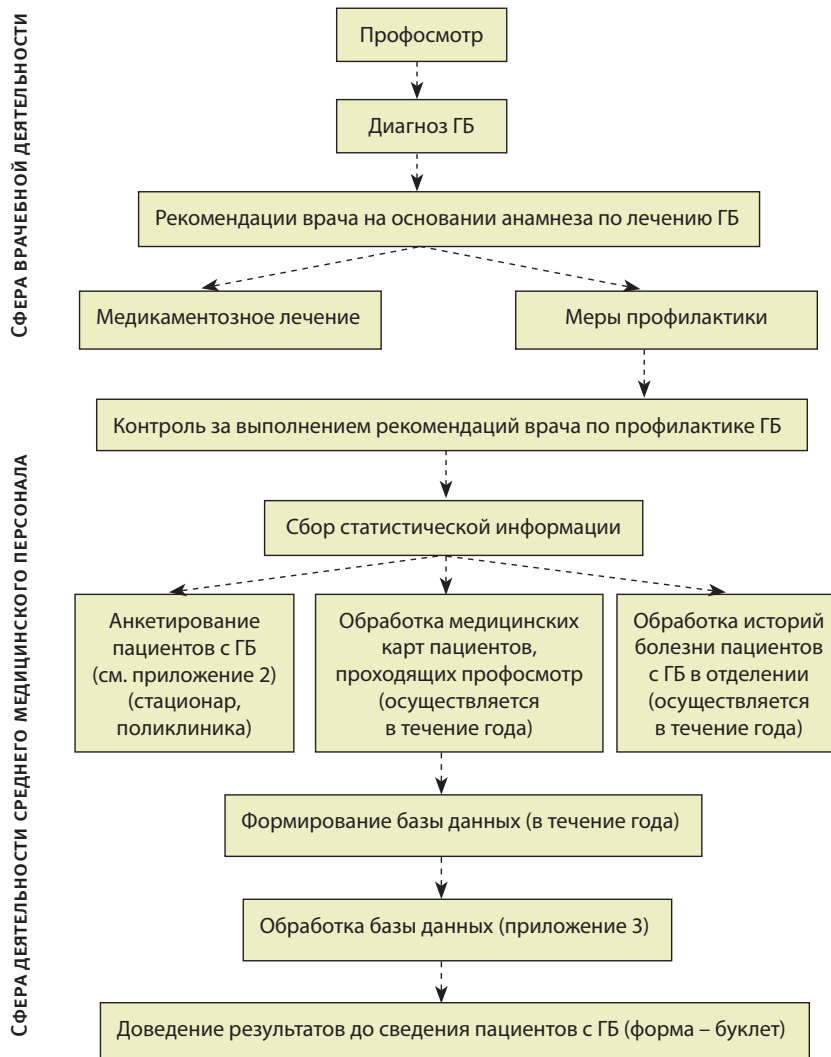
Следующее занятие можно посвятить физическим нагрузкам при ГБ (проводит инструктор ЛФК с составлением индивидуального комплекса упражнений для каждого пациента с учетом его особенностей).

На последнем занятии психотерапевт или психолог учат управлению стрессом. Можно предложить пациентам оценить свой уровень стресса, обучить их методам его преодоления.

Предполагаемые результаты обучения представлены в приложении 3.

Надеемся, что предлагаемые меры по профилактике ГБ не только сформируют у пациентов правильное представление о болезни, факторах риска ее развития и условиях, оптимизирующих ее течение, но и повысят их персональную ответственность за свое здоровье.

Рекомендации по улучшению мер профилактики осложнений ГБ

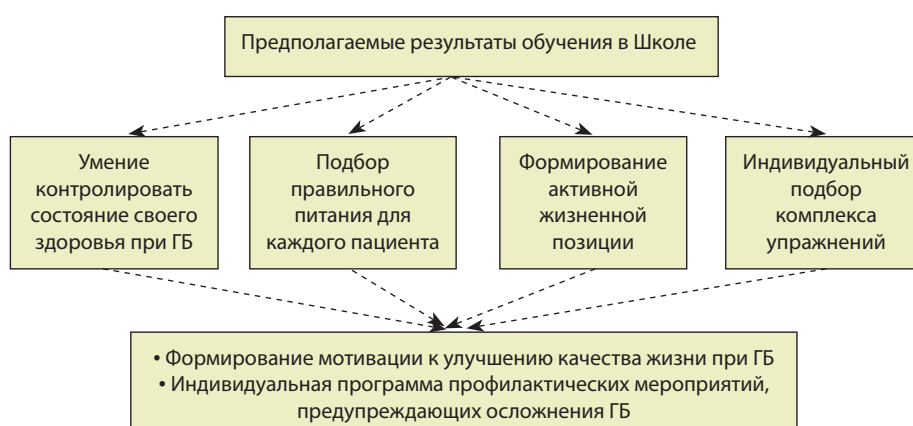


Осложнения ГБ у пациентов с СД, пренебрегающих мерами профилактики

Длительность заболевания	Осложнения, % *				
	инфаркт	инсульт	сердечная недостаточность	заболевания почек	летальный исход
Впервые (до года)					
1-5 лет					
Более 5 лет					

Примечание. * – Процент от числа опрошенных, пренебрегающих профилактикой ГБ.

Предполагаемые результаты обучения в школе



Литература

1. Лаптева Е.С., Петров В.Н. Артериальная гипертензия: принципы диагностики, лечения, сестринского ухода. // Медицинская сестра.– 2007.– № 5. – С. 12–15.
2. Мартынов А.И., Мухин Н.А., Моисеев В.С. и др. Внутренние болезни / Учебник для вузов. В 2 томах. – 2004.
3. Рийчик Д.Е., Райт Дж.Т., Смит С. Секреты артериальной гипертензии. – М.:БИНОМ-Пресс, 2005.
4. Суволокин Д.А. Гипертония – не приговор: жизнь продолжается! – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.
5. Ямщикова Е.В., Петрова А.И., Туркина Н.В. Роль медсестры в лечении больных сердечной хронической недостаточностью. // Медицинская сестра.– 2010.– № 5. – С. 12–15.

PREVENTION OF HYPERTENSIVE COMPLICATIONS IN NURSING PRACTICE

I.Yu. Shokina, A.I. Petrova

I.I. Mechnikov Saint Petersburg State Medical Academy

The paper deals with the study to prevent hypertensive complications, which has been conducted at a Railway Clinical Hospital, OAO «RZhD». The cardiology unit patients have been found to be aware of the disease.

Key words: hypertensive disease, risk factors, nurse, patient awareness.