

1. гипертонической болезнью коренных жителей Якутии. Кардиология. 2005. № 1. С. 41-44;
2. Глотов А.С., Иващенко Т.Э., Образцова Г.И. [и др.]. Зависимость между возникновением стабильной артериальной гипертензией у детей и полиморфизмом генов ренин-ангиотензиновой и кинин-брадикининовой систем. Молекулярная биология. 2007. Т. 41, № 1. -С. 18-25;
3. Пузырев В.П. Генетика мультифакториальных заболеваний: между прошлым и будущим. Медицинская генетика. 2003. Т. 2., № 2. - С. 498-508;
4. Шевченко О.В., Свистунов А.А., Бородулин В.Б., Рута А.В., Бычков Е.Н.. Генетические основы патогенеза эссенциальной артериальной гипертензии. Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Том 7, № 1. - С 83-87;
5. Pereira A.C., Mota G.F., Cunha R.S. [et al.]. Angiotensinogen 235T allele «dosage» is associated with blood pressure phenotypes. Hypertension. 2003. Vol. 41, № 1. P.25-30;
6. Mondry A., Loh M., Lui P. [et al.] Polymorphism of the insertion / deletion ACE and M235T AGT genes and hypertension: surprising new findings and metaanalysis of data. M. BMC.Nephrol. 2005. Vol. 6. P. 11;
7. Минушкина Л.О. Гены ангиотензинпревращающего фермента, NO - синтазы и эндотелина-I и гипертрофия миокарда левого желудочка у больных гипертонической болезнью коренных жителей Якутии. Кардиология. 2005. № 1. - С. 41-44;
8. Бражник В.А. [и др.]. Полиморфные маркеры I/D и G7831A гена фермента, превращающего ангиотензин 1, и гипертрофия миокарда у больных артериальной гипертензией. Кардиология. 2003. № 2. С. 44-49;
9. Pisoni R., Ahmed M.I., Calhoun D.A. (2009) Characterization and treatment of resistant hypertension. Curr. Cardiol. Rep., 11(6): 407-413;
10. Calhoun D.A., Jones D., Textor S. et al. (2008) Resistant hypertension: diagnosis, evaluation, and treatment. A scientific statement from the American Heart Association Professional Education Committee of the Council for High Blood Pressure Research. Hypertension, 51(6): 1403-1419;
11. Hannila-Handelberg T., Kontula K., Tikkanen I. et al. (2005) Common variants of the beta and gamma subunits of the epithelial sodium channel and their relation to the plasma renin and aldosterone levels in essential hypertension. BMC Med. Genet., 6: 4;
12. Cruz-González I., Corral E., Sánchez-Ledesma M. et al. (2009) Association between -T786C NOS3 polymorphism and resistant hypertension: a prospective cohort study. BMC Cardiovasc. Disord., 9: 35;
13. Ho H., Pinto F.A., Hall S.D. et al. (2005) Association between the CYP3A5 genotype and blood pressure. Hypertension, 45(2): 294-298;
14. Fromm M.F., Schmidt B.M., Pahl A. et al. (2005) CYP3A5 genotype is associated with elevated blood pressure. Pharmacogenet. Genomics, 15(10): 737-741.

ТҰЖЫРЫМ

АРТЕРИАЛЬДЫ ГИПЕРТЕНЗИЯНЫҢ МОЛЕКУЛЯРЛЫ-ГЕНЕТИКАЛЫҚ НЕГІЗДЕРІ

А.К. Жанатбекова

Шолу мақала эссенциальды артериальды гипертензиясының патогенетикалық негіздерін іздестіруінің өзекті мәселелерін, жеке алғанда генетикалық негіздеріне арналған.

Summary

MOLECULAR GENETIC BASIS OF ARTERIAL HYPERTENSION

A.K. Zhanatbekova

Review article focuses on an important problem of finding the pathogenetic mechanisms of essential hypertension, in particular genetic basis.

УДК 616.12-008.331.1-614.2

А.С. Жунуспекова

**Государственный медицинский университет города Семей,
Резидент-терапевт кафедры интернатуры по терапии**

ОРГАНИЗАЦИЯ ШКОЛЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В ГОРОДЕ СЕМЕЙ

Аннотация

Школа Артериальной гипертензии — это информационно-мотивационные технологии, и они должны способствовать повышению приверженности пациентов к лечению, сформировать у них мотивацию к сохранению своего здоровья и повысить ответственность пациента за здоровье как своей личной собственности.

Ключевые слова: Артериальная гипертензия, немедикаментозные меры лечения.

Для достижения основной цели Государственной программы развития здравоохранения РК "Саламатты Қазақстан" на 2011-2015 годы - улучшение здоровья граждан Казахстана для обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны – необходимо проводить работу с населением для профилактики социально-значимых заболеваний, приводящих к инва-

лидности и смертности. Так, в Казахстане болезни системы кровообращения занимают первое место среди всей заболеваемости и первое место в структуре смертности среди населения. За последние 10 лет заболеваемость населения болезнями системы кровообращения возросла более чем в 1,9 раза.

Так среди больных, имеющих повышенное артериальное давление (более 2 млн.), о своем заболевании знают всего 31,8% мужчин и 46,9% женщин и причем эффективно лечатся только 4,1 % мужчин и 3,5% женщин.

Во всём мире ежегодно 7 млн человек умирают и 1,5 млрд страдают из-за высокого артериального давления или гипертонии. Это наиболее значимый фактор риска смерти во всём мире. На распространенность гипертонии оказывают влияние уровень социально-экономического развития, отношение населения к сохранению здоровья, распространенность факторов риска, провоцирующих гипертонию. В профилактике артериальной гипертонии важным направлением является регулярное прохождение скрининговых осмотров, с обязательным измерением артериального давления и проведением лабораторных исследований.

Школа — это информационно-мотивационные технологии, и они должны способствовать повышению приверженности пациентов к лечению, сформировать у них мотивацию к сохранению своего здоровья и повысить ответственность пациента за здоровье как своей личной собственности. При достижении этих целей школы обеспечивают качество профилактической помощи населению, что содействует реализации профилактической направленности деятельности службы здравоохранения и является основополагающим принципом ее реформирования.

Особенностью артериальной гипертонии является то, что большинство больных имеют небольшое повышение АД, и порой интенсивного медикаментозного лечения не требуются. Однако у таких больных эффективными методами лечения и успешного контроля повышенного АД являются немедикаментозные меры коррекции основных факторов риска, негативно влияющих на прогноз. Таких факторов множество, однако, наибольшее значение с позиции профилактики имеют факторы риска, методы контроля которых хорошо научно обоснованы, апробированы и показали свою эффективность. Анализируя отечественный и зарубежный опыт, в настоящее время можно твердо говорить о факторах риска поведенческого характера, которые управляемы и зависят от воли и усилий самого пациента.

В г.Семей в 2004 году под руководством профессора Л.К. Каражановой была создана Школа артериальной гипертонии. Основная цель Школы - профилактика

осложнений артериальной гипертонии, приводящих к инвалидности и смертности, за счет достижения контроля над заболеванием. Основными задачами Школы являются:

- обучение больных методам самоконтроля;
- изменение поведенческих привычек, влияющих на течение заболевания;
- приобретение больным навыков управления лекарственной терапией;
- формирование у больного нового отношения к заболеванию, перенос части ответственности за лечение на себя;
- создание отношений партнерства между пациентом и медицинским персоналом, повышающих уровень доверия пациентов к медицинским рекомендациям и мотивацию на их выполнение.

В Школе артериальной гипертонии существует структурированная программа обучения пациентов, включающая проведение 5 занятий:

1. Что такое гипертония? Самоконтроль
2. Основы правильного питания
3. Физическая нагрузка
4. Гипотензивная терапия. Кризы
5. Соль. Алкоголь. Мониторинг.

Все больные в Школе артериальной гипертонии проходят единственное в городе обследование – суточное мониторирование артериального давления, которое позволяет индивидуально подобрать антигипертензивную терапию.

Внедрение школ для пациентов с артериальной гипертонией в реальную практику позволяет уже в течение одного года получить значительную медицинскую и социально-экономическую эффективность этой организационно-функциональной модели профилактической деятельности.

Литература:

1. Приложение №1 к приказу № 207/1 от 04.05.2004 г. «Положение о Школе артериальной гипертонии».
2. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы.
3. Методическое пособие «Структурированная программа обучения пациентов в школе артериальной гипертонии». Каражанова Л.К., Свитич Т.Н. 2004г.

Тұжырым

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНДАҒЫ АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТОНИЯ МЕКТЕБІН ҰЙЫМДАСТЫРУ

А.С. Жунуспекова

Мектеп - бұл информациялық - себеп технологиялары, және олар емдеуге емделушілердің жолын ұстаушылығының жоғарылатуына мүмкіндік туғызуы, өз денсаулығының сақтауына оның себебін құрастыруы және өз меншігі сияқты денсаулыққа емделушінің жауапкершілігі жоғарылатуы керек.

Summary

ORGANIZATION OF SCHOOL OF ARTERIAL HYPERTENSION IN SEMEY

A.S. Zhunuspekova

School - an information- motivational technology, and they should contribute to patients' adherence to treatment, to form in them the motivation to maintain their health and increase the responsibility of the patient's health as their personal property.