

Summary

RESULTS OF EDUCATIONAL ACTIVITY OF SCHOOL OF HEALTH FOR PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION – EXPERIENCE OF 10 YEARS OF WORK

V.V. Li, G.K. Kausova, T.N. Svitich, L.K. Karazhanova

The higher school of public health care, Almaty;

Department of health care, Semey town;

Semey State Medical University

Comparative retro- and prospective research of learning efficiency of patients with the arterial hypertension (AH) in the conditions of Health School within 10 years of its functioning (2004-2013) is carried out.

628 cases of AH (representative group of the patients number who were trained at School) are analysed. Research is divided for 2 periods: 2004-2006, 2007-2009 and 2010-2013.

The received results give the grounds to claim that introduction of the program used at School of health for patients with arterial hypertension, focused on training and correction of behavioural factors, information impact on the patient, can lead to improvement of results of treatment at persons not only with soft, but also with moderate hypertension.

In dynamics during research the tendency to increase of productivity of carrying out occupations in the AHS that can be connected with improvement of techniques and accumulation of experience of this kind of activity was noted.

Key words: arterial hypertension, the Health School.

УДК 614.2 - 616.2 - 008.33

В.В. Ли

Высшая школа общественного здравоохранения, г. Алматы

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ЕГО ДИНАМИКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**Аннотация**

Цель исследования - оценка зависимости качества жизни больных артериальной гипертонией от степени повышения АД и оценка влияния занятий в Школе здоровья для больных артериальной гипертонией на качество жизни.

Проведено исследование эффективности обучения больных артериальной гипертонией (АГ) в условиях Школы здоровья в течение 10 лет ее функционирования (2004-2013 гг.) в г. Семей в отношении качества жизни больных.

Выявлено, что у больных артериальной гипертонией развивается снижение уровня качества жизни согласно данным опросника SF-36. Степень снижения качества жизни больных артериальной гипертонией четко связана со степенью повышения АД. Проведение образовательной программы для больных АГ в рамках Школы здоровья позволяет значительно повысить показатели качества жизни, по крайней мере, на срок до 6 месяцев после ее завершения.

Ключевые слова: артериальная гипертония, Школа здоровья, качество жизни.

Показатель качества жизни относится в настоящее время к числу наиболее важных в медицинской науке и практике развитых систем здравоохранения [1,2]. Практически все крупные медицинские исследования, проводимые в экономически развитых странах, используют показатели качества жизни как интегрированные, позволяющие оценить ключевой результат лечения – его воздействие на больного, как личность и члена общества [3].

Особая роль качества жизни у больных артериальной гипертонией подчеркивается тем фактом, что в большинстве случаев они не сопровождаются высокой летальностью и развитием стойкой инвалидности, однако значительно снижают трудоспособность и общее физическое и психическое состояние больных [4,5].

Цель исследования - оценка зависимости качества жизни больных артериальной гипертонией от степени повышения АД и оценка влияния занятий в Школе здоровья для больных артериальной гипертонией на качество жизни.

Материалы и методы исследования

Проведено сравнительное исследование эффективности обучения больных артериальной гипертонией (АГ) в условиях Школы здоровья в течение 10 лет ее функционирования (2004-2013 гг.) в г. Семей.

Проанализированы 628 случаев АГ (репрезентативная выборка из числа больных, проходивших обучение в Школе). Исследование распределено на 2 периода: 2004-2006 гг., 2007-2009 гг. и 2010-2013 гг. Соответственно по периодам сбор и анализ данных осуществлен у 186, 203 и 239 пациентов в возрасте от 30 до 75 лет, в том числе у 330 женщин и 298 мужчин. Средний возраст по группе составил $48,6 \pm 1,5$ года.

Больные направлялись в Школу здоровья терапевтами и семейными врачами амбулаторий города или врачами стационаров терапевтического профиля. Диагноз артериальной гипертонии устанавливался на основании критериев ВОЗ-МОАГ, контроль адекватности установления диагноза проводился врачами-сотрудниками Школы.

Программа обучения состояла из 5 занятий продолжительностью 2 часа каждое. Темы занятий:

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

К обучению привлекались врачи общетерапевтического профиля, прошедшие специальную подготовку.

Первичное исследование качества жизни было проведено у всех больных, повторное – в динамике, через 3 месяца после первичного.

Исследование КЖ проводилось с использованием общего «Опросника качества жизни» SF-36 [6].

В качестве контрольной группы обследованы 60 практически здоровых лиц, без эпизодов повышения АД и других заболеваний сердечно-сосудистой системы в

анамнезе, репрезентативных основной группе по возрастано-половому составу.

Результаты исследования и их обсуждение

В исходном периоде исследования была проведена сравнительная оценка показателей качества жизни у обследованных пациентов в зависимости от нозологии, степени АГ.

Полученные данные представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Показатели качества жизни у больных АГ в зависимости от степени повышения АД (по данным опросника SF-36).

Критерии	Контроль, здоровые лица, n=60	Больные АГ 1 степени, n=64	Больные АГ 2 степени, n=91	Больные АГ 3 степени, n=28
ФА	87,1±2,8	64,5±3,7**	47,2±2,5***#	35,8±2,2***##^
РФ	74,6±2,6	47,9±2,4***	25,2±1,9***##	17,0±1,5***##^
ТБ	75,2±3,1	36,5±2,1***	25,8±1,3***#	19,6±1,4***##^
ОЗ	82,0±2,9	54,6±3,2***	45,8±3,3***	25,1±1,8***##^
ЖС	68,4±2,4	61,3±2,6*	40,8±2,0***##	27,5±2,0***##^
СА	82,5±3,5	75,2±5,0	55,0±3,2***#	36,9±2,6***##^
РЭ	69,7±3,3	41,6±3,0***	33,2±1,8***#	28,8±1,4***#
ПЗ	73,5±3,2	57,4±2,8*	43,3±2,6***#	24,4±1,2***##^
СС	61,3±3,0	62,8±3,1	67,2±3,4	55,9±2,6^

Примечания
 ФА – физическая активность, РФ – роль физических проблем в ограничении жизнедеятельности, ТБ – телесная боль, ОЗ – общее восприятие здоровья, ЖС – жизнеспособность, СА – социальная активность, РЭ – роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности, ПЗ – психическое здоровье, СС – сравнение самочувствия с предыдущим годом.
 * - различия с показателем контрольной группы статистически значимы, p<0,05, ** - p<0,01.
 # - различия с показателем АГ 1 степени статистически значимы, p<0,05, ## - p<0,01, ### - p<0,001
 ^ - различия с показателем АГ 2 степени статистически значимы, p<0,05, ^^ - p<0,01, ^^ ^ - p<0,001.

Применение опросника SF-36 у больных АГ позволило выявить значительные различия между подгруппами в зависимости от степени повышения АД. Если в подгруппе с 1 степенью наличие заболевания оказывало лишь минимальные изменения параметров СА, ЖС и ПЗ, то при 3 степени все показатели качества жизни, кроме СС, были значимо сниженными.

Кроме того, значимые различия (p<0,01) при сравнении с подгруппой больных с 1 степенью АГ при 2 степени были выявлены по шкалам РФ и ЖС. У больных с 3 степенью повышения АД те же различия отмечались по всем шкалам, кроме РЭ и СС (p<0,001).

Более того, значимые различия при сравнении подгрупп больных со 2 и 3 степенью повышения АД были выявлены по всем критериям, кроме РЭ.

Таким образом, использование опросника SF-36 в анализе показателей качества жизни больных АГ (в том числе в зависимости от степени повышения АД) позволило дополнительно конкретизировать значимость некоторых показателей состояния больных в формировании качества жизни больных.

Дальнейший анализ динамики показателей качества жизни был проведен на материале обследования больных АГ 2 степени в динамике лечения (таблица 2).

Таблица 2.

Динамика показателей качества жизни у больных АГ 2 степени после проведения обучения в ШАГ (по данным опросника SF-36).

Критерии	Контроль, n=60	Больные АГ 2 степени, n=91		
		исходно	после обучения в ШАГ, 3 мес.	после обучения в ШАГ, 6 мес.
ФА	87,1±2,8	47,2±2,5***	62,8±3,4***#	58,7±2,6***#
РФ	74,6±2,6	25,2±1,9***	41,4±3,2***##	37,5±2,3***#
ТБ	75,2±3,1	25,8±1,3***	39,1±2,1***##	36,2±1,8***##
ОЗ	82,0±2,9	45,8±3,3***	57,0±4,2***#	56,4±2,9***#
ЖС	68,4±2,4	40,8±2,0***	53,2±2,7*#	53,8±2,3*#
СА	82,5±3,5	55,0±3,2**	61,4±3,7*	62,0±3,2*
РЭ	69,7±3,3	33,2±1,8***	42,7±2,4***#	45,7±2,2***#
ПЗ	73,5±3,2	43,3±2,6***	48,1±3,0**	49,4±2,6*
СС	61,3±3,0	67,2±3,4	68,4±3,6	66,1±3,4

Примечания
 * - различия с показателем контрольной группы статистически значимы, p<0,05, ** - p<0,01.
 # - различия с исходным показателем статистически значимы, p<0,05, ## - p<0,01, ### - p<0,001

Проведение образовательной программы у больных АГ 2 степени обеспечивало значительный эффект. Он заключался в статистически значимом росте средних значений 6 из 9 показателей, характеризующих каче-

ство жизни (ФА, РФ, ТБ, ОЗ, ЖС, РЭ) через 3 месяца после осуществления образовательной программы. При этом данные показатели оставались значимо ниже, чем в контрольной группе здоровых лиц.

Лишь минимальная динамика была зарегистрирована при анализе показателей СА, ПЗ и СС, значения первых двух из них сохраняли значимые различия с контрольной группой.

Через 6 месяцев отмечалась умеренная и статистически незначимая динамика к снижению достигнутого уровня показателей качества жизни по шкалам ФА, РФ и СС, но тенденция к росту – по ЖС, СА и особенно РЭ.

Таким образом, проведенное исследование показателей качества жизни больных артериальной гипертензией, в том числе после проведения образовательной программы в ШАГ позволило определить

1. У больных артериальной гипертензией выявляется снижение уровня качества жизни согласно данным опросника SF-36.

2. Степень снижения качества жизни больных артериальной гипертензией четко связана со степенью повышения АД.

3. Проведение образовательной программы для больных АГ в рамках Школы здоровья позволяет значимо повысить показатели качества жизни, по крайней мере, на срок до 6 месяцев после ее завершения.

Литература:

1. Денисов И.Н., Мовшович Б.Л. Общая врачебная практика: внутренние болезни – интернология. Практическое руководство. – 2001. – 494 с.

2. Померанцев В.П. Диагноз, лечение и качество жизни // Клиническая медицина. – 1989. - №9. – С. 3-8.

3. Парахонский А.П. Оценка качества жизни больных артериальной гипертензией // Фундаментальные исследования. – 2006. - №12. – С. 33-35.

4. Месникова И.Л., Хурса Р.В., Романенко З.В. Качество жизни больных артериальной гипертензией на амбулаторном этапе реабилитации // Бел. мед. журн. – 2007. - №1. – С. 97-100.

5. Остроумова О.Д., Мамаев В.И. Влияние гипотензивной терапии на качество жизни // Кардиология. – 2003. - №3. – С. 99-102.

6. Hays R.D. Sherbourne C.D., Mazel R.M. The RAND-36 Item Health Survey questionnaire (Version 1.0) // Health Economics – 1993. – Vol.2. – P. 217-227.

Тужырым

АРТЕРИАЛЫҚ ГИПЕРТОНИЯМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ ӨМІР САПАСЫ ЖӘНЕ ОНЫҢ БІЛІМ БЕРУ БАҒДАРЛАМАЛАРЫН ЖҮРГІЗУ КЕЗІНДЕГІ ДИНАМИКАСЫ

В.В. Ли

Жалпы денсаулық сақтау жоғары мектебі, Алматы қаласы

Зерттеу мақсаты – артериялық гипертензиямен ауыратын науқастардың АҚ жоғарылау дәрежесіне байланысты өмір сапасын бағалау және артериялық гипертензиямен ауыратын науқастардың Денсаулық мектебіндегі жаттығулардың әсеріне байланысты өмір сапасын бағалау.

Артериялық гипертензиямен (АГ) ауыратын науқастарға Семей қаласындағы Денсаулық мектебінің 10 жылдық (2004-2013 жж.) қызметіндегі оқудың тиімділігіне байланысты олардың өмір сапасына салыстырмалы зерттеу жүргізілді.

SF-36 сауалнамасының мәліметтеріне сәйкес артериялық гипертензиямен ауыратын науқастардың өмір сапасы деңгейінің төмендеуі дамиды анықталды. Артериялық гипертензиямен ауыратын науқастардың өмір сапасы деңгейінің төмендеу дәрежесі олардың АҚ дәрежесінің жоғарылауымен тығыз байланысты. АГ ауыратын науқастарға Денсаулық мектебі аясында білім беру бағдарламасын жүргізу олардың өмір сапасы көрсеткіштерін жоғарылатуға мүмкіндік береді, кем дегенде бағдарлама аяқталғаннан кейінгі 6 ай мерзімде.

Негізгі сөздер: артериялық гипертензия, денсаулық мектебі, өмір сапасы.

Summary

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH THE ARTERIAL HYPERTENSION AND ITS DYNAMICS WHEN CARRYING OUT THE EDUCATIONAL PROGRAM

V.V. Li

The higher school of public health care, Almaty

Research objective was an assessment of dependence of quality of life of patients with an arterial hypertension from extent of increase the arterial blood pressure and an assessment of influence of occupations at Health School for patients with an arterial hypertension (AH) on quality of life.

Research of learning efficiency of patients by the AH in the conditions of Health School within 10 years of its functioning (2004-2013) in is conducted concerning quality of life of patients.

It is revealed that at patients with an arterial hypertension decrease in a level of quality of life according to SF-36 given a questionnaire develops. Extent of decrease in quality of life of patients is accurately connected by an arterial hypertension with extent of increase the ABP. Carrying out an educational program for sick AH within School of health allows to raise significantly indicators of quality of life, at least, for a period of up to 6 months.

Key words: arterial hypertension, the Health School, quality of life.