

4(64)'2012

ISSN 1684-7903

**БУКОВИНСЬКИЙ
МЕДИЧНИЙ
ВІСНИК**

4(64)'2012

ЧЕРНІВЦІ

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет

**БУКОВИНСЬКИЙ
МЕДИЧНИЙ
ВІСНИК**

Український науково-практичний журнал

Заснований у лютому 1997 року

Видається 4 рази на рік

ТОМ 16, № 4 (64)

2012

Редакційна колегія:

головний редактор Т.М. Бойчук,

Ю.Т. Ахтемійчук, Л.О. Безруков, О.І. Волошин, І.І. Заморський,

О.І. Іващук (заступник редактора), Т.О. Ілащук,

А.Г. Іфтодій, І.Ф. Мещишен, В.П. Польовий,

Р.В. Сенютович, І.Й. Сидорчук,

В.К. Ташук (відповідальний секретар), С.С. Ткачук

О.І. Федів (відповідальний секретар), Г.І. Ходоровський

Наукові рецензенти:

проф. О.І. Волошин, проф. А.Г. Іфтодій,

проф. С.С. Ткачук

Чернівці: БДМУ, 2012

3. Навчук І.В. Вивчення рівня знань із проблеми „медична профілактика” лікарів сільської ланки охорони здоров'я Чернівецької області з метою профілактики хвороб системи кровообігу / І.В. Навчук // Бук. мед. вісник. – 2008. – Т. 12, № 2. – С. 107-114.
4. Москаленко В.Ф. Доказова медицина у спектрі науково-інформаційної діяльності, медичної статистики та реалізації інноваційної політики / В.Ф. Москаленко, А.Р. Уваренко, Б.О. Ледошук: матеріали конференції [“Демографічна та медична статистика України у ХХІ столітті. Мед. інформ. системи у статистиці”]. – К., 2004. – С. 55.
5. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст / В.Ф. Москаленко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – № 3. – С. 55-67.
6. Методичні рекомендації з розробки та застосування основних профілактичних технологій у діяльності практичної охорони здоров'я: методичні рекомендації [установи-розробники: Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України, Національний медичний університет / укладачі: А.Р. Уваренко, Б.О. Ледошук, О.П. Яворовський, Н.В. Марчук]. – К., 2006. – 16 с.

ИЗУЧЕНИЕ ЗНАНИЙ СЕЛЬСКИХ ВРАЧЕЙ С ПРЕВЕНТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

И.В. Навчук

Резюме. Исследован уровень знаний сельских врачей в области превентивных технологий болезней системы кровообращения. Выявлено в целом достаточный уровень знаний врачей по вопросам медицинской профилактики. Однако большинство опрошенных специалистов считают себя недостаточно подготовленными в области превентивной медицины из-за недостатка источников, в которых бы исчерпывающе разъяснялись функции и назначение медицинской профилактики.

Ключевые слова: превентивная медицина, сельские врачи, уровень знаний, болезни системы кровообращения.

A STUDY OF THE COMPETENCE OF RURAL DOCTORS PERTAINING TO PREVENTIVE TECHNOLOGIES OF CIRCULATORY DISEASES

I.V. Navchuk

Abstract. The author has investigated the level of competence of rural physicians, pertaining to preventive technologies of circulatory diseases. Generally, a sufficient level of the physicians' competence, dealing with questions of prophylaxis, has been detected, however, the majority of interviewed professionals consider themselves insufficiently trained in the field of preventive medicine due to the lack of sources which would exhaustively interpret the functions and purpose of preventive medicine.

Key words: preventive medicine, rural doctors, level of knowledge, circulatory disease.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. О.С. Полянська

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 4 (64). – P. 213-215

Надійшла до редакції 24.10.2012 року

© I.V. Navchuk, 2012

УДК 616.12-008.33-058:232.6

I.V. Navchuk

РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ЗНАНЬ ІЗ ПРЕВЕНТИВНОЇ МЕДИЦИНИ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ СІЛЬСЬКИХ ЖИТЕЛІВ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Резюме. Вивчено рівень знань сільських жителів Чернівецької області, хворих на артеріальну гіпертензію, щодо превентивних технологій цього захворювання та їх застосування. Виявлено, що у зв'язку із соціально-економічними чинниками та людським фактором

втілення ними рекомендацій стосовно профілактики артеріальної гіпертензії є незадовільним.

Ключові слова: превентивна медицина, сільське населення, артеріальна гіпертензія, рівень знань.

© I.V. Navchuk, 2012

Вступ. Зростання показників захворюваності на хвороби системи кровообігу насамперед пов'язане зі зростанням числа пацієнтів із підвищеним артеріальним тиском (АТ) [4, 6]. Артеріальна гіпертензія (АГ) – найбільш поширене хронічне захворювання в Україні, яке посідає провідне місце у структурі непрацездатності, інвалідності та смертності населення. Особливо актуальною є ця проблема для сільського населення, де якість профілактичної та лікувально-діагностичної допомоги бажає бути кращою, а спеціалізована медична допомога повинна стати більш доступною (в усіх планах) сільським жителям. Захворюваність на АГ набула загрозливого характеру, насамперед, через несприятливу соціально-економічну ситуацію на селі та низьку обізнаність сільських жителів щодо профілактичних медичних технологій, а також через невміле і недостатнє їх застосування хворими на АГ [1], тому впровадження превентивних медичних технологій серед сільського населення є вкрай необхідним і особливо важливим, бо, на нашу думку, успішно вирішити будь-яку проблему медицини сьогодні можливо тільки у профілактичній площині [2, 3, 5].

Мета дослідження. Вивчити обізнаність сільського населення, що хворіє на АГ, з технологіями щодо її профілактики, а також з'ясувати причини, які заважають їх втіленню.

Матеріал і методи. Вивчення обізнаності сільського населення щодо превентивних медичних технологій артеріальної гіпертензії та їх застосування проводилося за медико-соціологічним методом із використанням анонімною анкети. Вибірка становила 586 осіб.

Результати дослідження та їх обговорення. Зазначимо, що дослідження компетенції сільського населення (СН) щодо профілактичних технологій АГ та їх застосування є необхідним, тому такі дані є основою розробки та впровадження превентивних технологій.

Дослідження причин звертань хворих до медичних працівників показали, що підвищення АТ є основною причиною (73,7±1,81 %), друге місце посідає необхідність консультацій щодо лікування АГ (46,4±2,0 %), на останньому ж місці – рекомендації щодо режиму праці, відпочинку, харчування тощо (9,2±1,19 %).

На запитання анкети: „Чи дотримуєтесь Ви здорового способу життя (ЗСЖ)?” – отримали такі результати: повністю дотримуються його 14,2±1,44 % опитаних, частково дотримуються 61,8±2,0 %, не дотримуються 24±1,76 % опитаних. Таким чином, четверта частина респондентів не використовує такого потужного потенціалу в боротьбі з АГ, як ЗСЖ, 2/3 – тільки частково, причому більшість з них – це чоловіки. На нашу думку, саме в цьому напрямі повинні бути спрямовані зусилля в боротьбі з АГ та іншими серцево-судинними хворобами.

На запитання: „Окрім лікування, чи досягли Ви зниження АТ за рахунок інших рекомендацій, які одержували від лікаря, фельдшера, іншого

хворого на АГ тощо?” – „так” відповіло 61,4±2,0 % опитаних, „ні” – 38,6±2,0 %. Очевидно, більшість хворих, окрім лікування (вторинної профілактики), для нормалізації АТ успішно застосовує первинні профілактичні заходи. Майже 40±2,0 % опитаних не отримували належних рекомендацій, тому що медичні працівники, до яких вони звертались, не мають належної підготовки з превентивної медицини АГ чи просто не застосовують їх у своїй практиці.

Для зниження АТ фітотерапію застосовувало 21,7±1,7 % опитаних. Зменшили вживання алкоголю 10,2±1,25 % респондентів, повністю відмовились від нього 10,1±1,24 % опитаних, перестали курити 12,5±1,36 % опитаних, не виконують на роботі та вдома важкої фізичної праці 25,4±1,79 % опитаних. Інші рекомендації застосовують 7±1,0 %, а 13,1±1,39 %, окрім ліків, нічого не застосовували для зниження АТ. Деякі респонденти дотримувались одночасно декількох рекомендацій. Четверть населення дотримується ЗСЖ, 1/5 – використовує лікарські рослини для нормалізації АТ, а решта – намагається знизити показники АТ, зменшивши вплив таких факторів ризику, як куріння, алкоголь, тяжка фізична праця тощо.

Відповідно до результатів нашого опитування, контроль показників АТ є найважливішою рекомендацією, дотримання якої дає можливість хворому й лікарю оцінити ефект застосування лікарських засобів та інших рекомендацій і своєчасно внести до нього необхідні зміни. Не менш вагомими є специфічні рекомендації, які, за результатами нашого дослідження, посіли 2-ге та 3-тє місце, тому що їх виконання є основою для досягнення позитивного результату під час лікування АГ та профілактики її ускладнень, адже вони – це фундамент ЗСЖ. Щодо решти рекомендацій, то вони є важливими і спрямовані на зменшення впливу таких факторів ризику, як куріння, алкоголь, стрес, гіподинамія, які, на нашу думку та згідно зі світовим досвідом, відіграють провідну роль у профілактиці АГ.

На запитання: „Чи маєте Ви можливість дотримуватись ЗСЖ?” – відповідь „так” дало 59,2±2,03 % опитаних, „ні” – 40,8±2,03 % респондентів. Сказане підтверджується результатами відповідей на уточнююче запитання – „Якщо „ні”, то чому?”. Зокрема, варіант відповіді „не знаю рекомендацій щодо ЗСЖ” обрало 2,6±0,65 % з-поміж опитаних; „знаю, але немає можливостей їх дотримуватись” – 31,4±1,92; „не дотримуюсь дисципліни” – 5,5±0,94 %; „не вистачає ресурсів та іншого” – 14,3±1,45 %. Отож, на селі без створення умов, які б забезпечили можливість СН додержуватись ЗСЖ, дуже проблемним є питання превентивної медицини АГ (насамперед, первинної профілактики).

Результати відповідей на запитання нашої анкети – „Чи маєте Ви можливість регулярно вживати рекомендовані лікарем ліки?” – такі: „так” відповіло 64,7±1,97 % опитаних. Очевидно, що 2/3 населення має можливість постійно

лікуватися, бо, як відомо, АГ потребує пожиттєвого лікування з моменту встановлення діагнозу, а 1/3 населення не має такої можливості.

На запитання анкети: „Чи знаєте Ви про існування технології вторинної профілактики АГ?” – „так” відповіло 39,2±2,02 % опитаних, відповідь „ні” дало 60,8±2,02 % респондентів. На нашу думку, 2/3 опитаного населення, хворого на АГ, не володіє знаннями про лікування та профілактику свого захворювання, що, безумовно, є вагомою причиною зростання захворюваності на АГ серед сільських жителів.

На запитання: „Чи можете Ви без вимірювання АТ визначити факт його підвищення, зниження або як такий, що не змінився?” – „так” відповіло 69,1±1,9% опитаних; „ні” – 30,9±1,91 %. Очевидно, що близько 70±1,89 % респондентів без контролю АТ реагує на його зміни і відповідно до симптомів може вжити заходів, а в 30±1,89 % АГ проходить без видимих симптомів, і саме вони потребують ретельного контролю рівня АТ з метою проведення адекватного профілактичного лікування.

Підсумовуючи сказане, варто визнати, що рівень профілактичної підготовки пацієнтів щодо профілактики АГ є найбільш вагомим мотивом планування і впровадження спеціальних превентивних технологій, які б враховували стать, вік та інші особливості, що характеризують категорію хворих на АГ.

Висновок

Виявлено, що 70,8±1,87 % респондентів, хворих на артеріальну гіпертензію, вважають, що основою профілактики свого захворювання є лише контроль за показниками артеріального тиску, а не інші заходи. Так, лише 9,2±1,2 % опитаних звертаються до лікаря з метою отримання консультації щодо здорового способу життя і тільки 14,2%

±1,4 % – дотримуються його. Це свідчить про необхідність підвищення профілактичної роботи серед сільського населення.

Перспективи наукових досліджень. Подальші дослідження впливатимуть на забезпечення належного рівня знань і вмінь у хворих на АГ селян щодо застосування ними превентивних технологій у боротьбі з АГ, що сприятиме покращанню здоров'я сільського населення.

Література

1. Навчук І.В. Вивчення обізнаності сільських жителів щодо профілактичних технологій артеріальної гіпертензії / І.В. Навчук // Клін. та експерим. патол. – 2008. – Т. VII, № 2. – С. 65-70.
2. Навчук І.В. Прогнозування виникнення ускладнень у хворих на артеріальну гіпертензію сільської місцевості і формування груп ризику / І.В. Навчук // Бук. мед. вісник. – 2009. – Т. 13, № 1. – С. 128-132.
3. Навчук І.В. Епідеміологічні особливості хвороб системи кровообігу, їх динаміка в Україні й Чернівецькій області / І.В. Навчук // Клін. та експерим. патол. – 2009. – Т. VIII, № 1. – С. 41-46.
4. Динаміка хвороб системи кровообігу в Чернівецькій області за 2001-2010 рр. / І.В. Навчук, М.З. Вацик, М.І. Гришок [та ін.] // Бук. мед. вісник. – 2012. – Т. 16, № 3 (63), ч. 1. – С. 146-149.
5. Ревенко Ж.А. Вивчення зв'язку між показниками захворюваності й смертності від хвороб системи кровообігу в сільського населення України та Чернівецької області / Ж.А. Ревенко, І.В. Навчук // Клін. та експерим. патол. – 2009. – Т. VIII, № 1. – С. 70-72.
6. Таралло В.Л. Визначення глибинних процесів у динаміці поширення хронічних хвороб / В.Л. Таралло, П.В. Горський // Україна. Здоров'я нації. – К., 2007. – № 3-4. – С. 39-41.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗНАНИЙ С ПРЕВЕНТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ У БОЛЬНЫХ НА АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ

И.В. Навчук

Резюме. Изучено уровень знаний сельских жителей Черновицкой области, больных артериальной гипертензией, относительно превентивных технологий этого заболевания и их применения. Обнаружено, что в связи с социально-экономическим и человеческим факторами, применение ими технологий относительно профилактики артериальной гипертензии неудовлетворительно.

Ключевые слова: сельское население, артериальная гипертензия, превентивная медицина, уровень знаний.

THE RESULTS OF STUDYING KNOWLEDGE IN PREVENTIVE MEDICINE IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION OF RURAL INHABITANTS

I.V. Navchuk

Abstract. The level of competence of rural inhabitants of the Chernivtsi region, afflicted with arterial hypertension, concerning preventive technologies in the treatment of this disease and their application has been studied. It has been revealed that due to socio-economic and human factors the introduction of the recommendations, concerning the prophylaxis of arterial hypertension is unsatisfactory.

Key words: preventive medicine, rural population, hypertension, level of knowledge.

Bukovinian State Medical University (Chernivsi)