

Modern problems of self-control of arterial hypertension
Agayev A. (Republic of Azerbaijan)
Современные проблемы самоконтроля артериальной гипертензии
Агаев А. А. (Азербайджанская республика)

*Агаев Анар Азам оглы / Agayev Anar Azat oqli - кандидат медицинских наук, доцент,
кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения,
Азербайджанский медицинский университет, г. Баку, Азербайджанская Республика*

Аннотация: *повышением приверженности пациентов к лечению АГ признается самоконтроль ими артериального давления (АД). Однако уровень распространенности самоконтроля АД среди пациентов с АГ, не говоря уже о населении в целом, недостаточный, а использование средств измерения АД часто сопровождается с техническими погрешностями.*

Abstract: *to improve patients adherence to treatment of hypertension recognize the self-control their blood pressure (BP). However, the prevalence of self-monitoring BP among patients with hypertension, not to mention the population as a whole, is inadequate, and the use of measurement of blood pressure is often accompanied with technical errors.*

Ключевые слова: *артериальная гипертензия, самоконтроль артериального давления, тонометр.*
Keywords: *hypertension, self-monitoring of blood pressure, sphygmomanometer.*

Высокий уровень заболеваемости артериальной гипертензией (АГ), недостаточная эффективность ее лечения и профилактики во многом связано с неудовлетворительным контролем АГ. Во многом оно обусловлено низкой приверженностью населения, в общем, и пациентов с АГ, в частности, своевременной (и предусмотренной) медицинской обращаемости, в результате которого не выполняются (или самостоятельно прерываются) предписанные лечебно-профилактические меры [1, 2, 3].

Цель - оценка результатов измерения АД тонометрами, представленных на аптечном рынке г. Баку, и влияние технических ошибок на результаты измерений при самоконтроле АД.

Материал и методы. На основании социологического исследования и анкетирования 2584 взрослого населения г. Баку и по мере их посещаемости территориальных поликлиник сформировали 3 группы: 119 пациентов с контролируемой АГ, 86 пациентов с неконтролируемой АГ, 77 пациентов без АГ. Все пациенты имели тонометры и знания по их использованию. Измерение АД проводили дважды во время визитов пациентов в поликлинику. Первое измерение АД проводили врачи для оценки результативности тонометров разных стран изготовителей, второе спустя 15 минут пациенты, при котором врачи фиксировали технические ошибки при использовании ими тонометров.

Результаты и обсуждение. На аптечном рынке г. Баку представлены 22 наименования тонометров, изготовленных в разных странах, но наибольшим спросом пользуются тонометры из 8 стран. Показатели частоты использования тонометрами разного производства среди пациентов с неконтролируемой АГ и без АГ практически идентичны. Так, чаще всего, они приобретают и пользуются тонометрами, производимыми в странах Азии – Индия, Иран, Китай и Южная Корея, частота их использования варьирует в пределах от 17,4±4,1 до 20,0±4,3 % (t=0,44; P>0,05). Тогда как частота использования тонометров, изготовленных в Германии, составляет всего 4,7±2,3 % (t=2,71; P<0,01), а из Японии – 5,2±2,5 % (t=0,15; P>0,05). Частота использования тонометров, изготовленных в России и Турции, занимает срединное положение между вышеотмеченными показателями – от 7,8±3,1 до 9,3±3,2 % (t=0,34; P>0,05). Ситуация среди пациентов с контролируемой АГ совершенно иная. Наибольшая частота использования приходится на тонометры, изготовленные в Германии – 26,9±4,1 %. Намного ниже частота использования тонометров, изготовленных в странах Азии (t=4,5; P<0,001), варьирующая в пределах от 5,0±2,0 до 5,9±2,2 % (t=0,30; P>0,05). Частота использования тонометров, изготовленных в России, Турции и Японии, находится между этими показателями, от 15,1±3,5 до 19,3±3,6 % (t=0,84; P>0,05). По обобщенным данным наименьшие погрешности в измерении АД дают тонометры, изготовленные в Германии и Японии, соответственно 1,82±0,12 и 2,25±0,14 мм рт.ст. (t=2,39; P<0,05). Несколько больше значения погрешностей тонометров, изготовленных в России – 4,44±0,13 мм рт. ст. (t=12,28; P<0,001), а также в Турции – 4,61±0,13 мм рт. ст. (t=0,94; P>0,05). Наибольшие значения погрешностей в измерениях АД присущи тонометрам, изготовленным в азиатских странах, достигающие в среднем 8,05±0,18 мм рт. ст и более (t=15,64; P<0,001). Вполне понятно, что столь высокий уровень погрешностей, присущий азиатским тонометрам, которым население по материальным соображениям отдает предпочтение (из-за относительной дешевизны), может привести к врачебным ошибкам, отразится на эффективности лечения и контроле АГ. Поэтому выбору более качественных тонометров для самоконтроля АД врачи должны уделять должное внимание.

Обращает внимание и то обстоятельство, что средние погрешности в измерении АД, вне зависимости от тонометров, среди пациентов с контролируемой АГ намного меньше, согласно критерию Ван-дер-Вардена (X=5,83; P<0,01), чем среди пациентов с неконтролируемой АГ и без АГ. Связано это с разной степенью обученности пациентов техническим правилам пользования тонометрами.

Допущение технических ошибок при пользовании тонометрами присуще всем группам пациентов. Но если частота этих ошибок среди пациентов с неконтролируемой АГ и без АГ очень высока и составляет соответственно $43,0 \pm 5,4$ и $40,3 \pm 5,6$ % ($t=0,35$; $P>0,05$), то среди пациентов с контролируемой АГ она намного меньше – $27,7 \pm 4,1$ % ($t=1,82$; $P>0,05$). Чаще всего пациенты допускают ошибки при прослушивании тонов давления фонендоскопами. Но в данном случае частота этих ошибок больше среди пациентов с неконтролируемой АГ и без АГ – $20,9 \pm 4,4$ и $20,8 \pm 4,7$ %, нежели среди пациентов с контролируемой АГ – $10,9 \pm 2,9$ % ($t=1,81$; $P>0,05$). Т. е. чем выше обученность пациентов правилам пользования фонендоскопами, тем меньше они допускают технических ошибок.

Вывод.

Проведение разъяснительной работы по повышению приверженности и самоконтролю АД и обучение населения правилам пользования средствами измерения АД приобретают важное значение.

Литература

1. *Agayev A.* Improving the efficiency of the preventive behaviour of the population for the correction of arterial hypertension / XII International Scientific and Practical Conference «International Scientific Review of the Problems and Prospects of Modern Science and Education». (Boston. USA, 7-8 april, 2016). – 272 p. // International Scientific Review. – 2016.-№ 4 (14) – с. 225-227.
2. *Мирсайдуллаев М. М.* Технические ошибки при измерении артериального давления: влияние на результат // Артериальная гипертензия, 2009, № 1, с. 71.
3. *Leibovitz E., Hertsog D., Oren S. et al.* Lack of treatment continuance: an obstacle for controlling blood pressure / Harefuah, 2009, N7, p. 467-470, 527, 528.