

ДОМАШНІЙ МОНІТОРИНГ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ЯК ШЛЯХ ПОЛПШЕННЯ ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Касьянова В. В.

Науковий керівник: Рябова О. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

kasja1998q@gmail.com

Вступ. За статистичними даними МОЗ України, артеріальна гіпертензія вражає 30% жителів міст і 36% сільського населення. Ефективне лікування артеріальної гіпертензії базується на трьох основних принципах: усуненні або зменшенні впливу факторів ризику, фармакотерапії препаратами першої лінії та постійному контролю артеріального тиску (АТ), що забезпечує можливість своєчасної корекції фармакотерапії. Згідно стандартів доказової медицини, оптимальним вважають вимірювання АТ двічі на день за домашніх умов з передачею показників до електронної картки хворого.

Мета дослідження. Метою роботи було шляхом анкетування вивчити стан домашнього моніторингу АТ хворими на артеріальну гіпертензію з числа жителів одного з середніх міст України.

Матеріали та методи. Нами обстежено 36 осіб чоловічої та жіночої статі віком 45-70 років, яким за умов анонімності пропонували відповісти на питання анкети, які, зокрема, стосувалися регулярності самоконтролю АТ. Критеріями включення до опитування були наявність помірної артеріальної гіпертензії, стаж захворювання 5–10 років, постійне вживання 1–2-х антигіпертензивних препаратів за призначенням сімейного лікаря та можливість власноруч вимірювати АТ цифровим тонометром. Результати анкетування статистично обробляли, обчислюючи % певної категорії хворих серед учасників анкетування.

Результати дослідження. Встановлено, що практично всі учасники дослідження постійно вживали прописані ліки (найчастіше, інгібітори АПФ, антагоністи кальцію, діуретики). Більшість з них обмежували споживання солі та атерогенних продуктів харчування, але не могли уникнути стресу. Водночас лише 6 % опитаних контролювали свій АТ щоденно вранці і ввечері. Ще 22 % виміряли АТ щоденно, але раз на день. Решта хворих зверталися до вимірювання АТ лише в разі погіршення самопочуття з симптомами, характерними для підвищення АТ. Жоден з учасників анкетування не передавав свої показники на електронну картку хворого і не інформував про них сімейного лікаря.

Висновки. Отже, домашній моніторинг АТ є тією ланкою керування артеріальною гіпертензією, яка має резерви для удосконалення і потребує просвітницької діяльності медичних і фармацевтичних працівників серед хворих із даною патологією.