

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДХОДОВ К ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Сулайманова Нилуфар Эргашевна, Рахимова Хидоят Мамарасуловна, Юлдашова Надира Эгамбердиевна
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

SOĞLIQNI SAQLASHNING BIRLAMCHI BŮGINIDA GIPERTONIYA KASALLIGI PROFILAKTIKASIGA ENDAŠUVLARNI TAKOMILLASHTIRISH

Сулайманова Нилуфар Эргашевна, Рахимова Хидоят Мамарасуловна, Юлдашова Надира Эгамбердиевна
Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

IMPROVING APPROACHES TO HYPERTENSION PREVENTION AT THE PRIMARY HEALTHCARE LEVEL

Suleymanova Nilufar Ergashevna, Rakhimova Hidoyat Mamarasulovna, Yuldashova Nadira Egamberdievna
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: raximova-sammi@mail.ru

Резюме. Ўзбекистонда 2024 йилда бирламчи тиббий ёрдам даражасида гипертония касаллиги (ГК) профилактикаси алоҳида долзарблик касб этади. Бирламчи тиббий ёрдам даражасида гипертониянинг олдини олиш ва даволаш дастурларини жорий этиш нафақат аҳоли саломатлигини яхшилаш, балки соғлиқни сақлаш тизимига иқтисодий юкни сезиларли даражада камайитириш имконини беради. Ўзбекистонда гипертония касаллигини ташхислаш ва даволашни стандартлаштиришга қаратилган клиник протоколлар ишлаб чиқилган.

Калит сўзлар: Артериал гипертония, профилактика, гипертониячилар мактаби.

Abstract. Prevention of hypertension at the primary health care level in Uzbekistan in 2024 is becoming especially relevant. The introduction of hypertension prevention and treatment programs at the primary health care level can not only improve the health of the population, but also significantly reduce the economic burden on the healthcare system. Clinical protocols aimed at standardizing the diagnosis and treatment of hypertension have been developed in Uzbekistan.

Keywords. Arterial hypertension, prevention, school of hypertensive patients.

Актуальность. Профилактика гипертонической болезни (ГБ) на уровне первичной медицинской помощи является приоритетной задачей здравоохранения, поскольку своевременное выявление и эффективное лечение гипертонии способствуют значительному снижению заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний [2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18].

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), профилактика, раннее выявление и эффективное лечение гипертонии входят в число наиболее экономически выгодных стратегий здравоохранения. Экономическая отдача от совершенствования программ лечения гипертонии в 18 раз превышает расходы. Внедрение программ профилактики и лечения гипертонии на уровне первичной медицинской помощи позволяет не только улучшить здоровье населения, но и существенно снизить экономическую нагрузку на систему здравоохранения [1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17].

Профилактика гипертонической болезни (ГБ) на уровне первичной медицинской помощи в Узбекистане в 2024 году приобретает особую актуальность. Согласно данным, в Наманганской области среди врачей 31,3% страдают от гипертонии, что свидетельствует о

высоком уровне заболеваемости даже среди медицинских работников.

В ответ на эту проблему в Узбекистане разработаны клинические протоколы, направленные на стандартизацию диагностики и лечения гипертонии. Эти протоколы включают классификацию артериальной гипертонии по степени и стадии, а также рекомендации по ведению пациентов. Кроме того, в стране активно проводятся образовательные программы, такие как «Школы гипертоников», которые помогают пациентам лучше понимать свое заболевание и способы его контроля [3, 7, 19, 20].

Таким образом, в 2024 году в Узбекистане предпринимались комплексные меры для повышения эффективности профилактики и лечения гипертонической болезни на уровне первичной медицинской помощи.

Цель работы: Повышение результативности профилактики и терапии гипертонической болезни на первичном уровне здравоохранения с использованием программ «Школы гипертоников».

Материалы и методы: Данное исследование проводилось на базе №3,6,7,12 городских семейных

поликлиниках (СП) г. Самарканда Узбекистан. Для проведения исследования была разработана анкета, которая состояла из 10 вопросов для определения факторов риска гипертонической болезни, как возраст старше 40 лет, окружность талии (более 80 см у женщин и более 94 см у мужчин), были ли у Вас диагностированы: заболевания сердца, инсульт, сахарный диабет, заболевание почек, беспокоят ли Вас боль в сердце (стенокардия), одышка при физической нагрузке и в положении лежа, онемение или слабость конечностей, похудание, сильная жажда, полиурия, отечность лица, отеки ступней, кровь в моче. Какие медикаменты Вы принимаете? Акцент на лекарственные препараты, повышающие АД и препятствующие гипотензивной терапии: комбинированные оральные контрацептивы, эстрогены, кортикостероиды, нестероидные противовоспалительные средства, средства от насморка, анальгетики. Курите ли Вы, употребляете ли Вы алкоголь, род занятий: пассивный или активный. Уделяете ли Вы физической активности более 30 минут. Имеются ли в семейном анамнезе у кровных родственников случаи ранней (до 55 лет у мужчин и 65 лет у женщин) смерти и заболеваний сердца, почек, инсульта, СД. Основная группа и группа сравнения: В исследовании участвовали 536 пациентов с гипертонической болезнью (ГБ), состоящих на диспансерном учёте, которые наблюдаются в рамках программы лечения и профилактики в городских семейных поликлиниках. 322 пациента (основная группа) прошли 1 дневный курс обучения по здоровому образу жизни, рациональному питанию, о вреде алкоголя, курения, гиподинамии. А 214 пациентов (группа сравнения) не участвовали в образовательной программе. Все пациенты находились под наблюдением в течение 3 лет.

Результаты. Изменения в липидном спектре: В основной группе наблюдается положительная динамика в липидном спектре: снижение числа больных с гипертриглицеридемией с 20,6% до 11,4% ($p < 0,001$). Снижение гиперхолестеринемии липопротеинов низкой плотности с 58,5% до 26,0% ($p < 0,001$). Эти изменения в показателях улучшились тем, что пациенты соблюдали рекомендации врача: соблюдали диету и увеличили физическую активность, после обучения. Заболевания, связанные с образом жизни: после обучения все пациенты основной группы прекратили употреблять алкоголь. Из 19 (10,6%) курящих 5 (4,0%) отказались от курения. Причиной является не только желание больных, но и активное участие в обучении, где акцент сделан на преимуществах отказа от курения как важного фактора риска атеросклероза. Гиподинамия: до обучения гиподинамия отмечалась у 86 (69,6%) пациентов. После обучения гиподинамия наблюдалась у 30,3%

пациентов ($p < 0,001$). Пациенты научились двигаться больше, увеличив физическую активность. Было рекомендовано ежедневные утренние легкие упражнения, которые продолжались от 15 до 30 минут, также прогулки после обеда и ужина пешком по 30 минут. Нарушения толерантности к глюкозе: до обучения нарушений толерантности к глюкозе было у 10,8% пациентов. После обучения их количество снизилось до 1,6% ($p < 0,001$). Можно добавить контекст: Этот эффект происходил за счет обучения, по соблюдению диеты, а также правильного применения лекарственных препаратов. Потребление соли: Избыточное потребление поваренной соли (>5 г/сут.) было у 20 (8,1%) пациентов до обучения. После обучения этот показатель снизился до 4 (2,4%) пациентов ($p < 0,001$). В обучение по снижению потребления поваренной соли входило изменения в пищевых привычках: отказ от солений, капченностей, фаст-фудов и т.д., вместо этих продуктов употреблять свежеприготовленные салаты без добавления соли в день не менее 500гр, а также малосольная еда и не досаливание. Клинические изменения: у пациентов, прошедших обучение, отмечены следующие клинические улучшения-реже возникали головокружения и головные боли. Наблюдалась тенденция к уменьшению одышки при физической нагрузке. Частота стенокардии напряжения (41,8%) и нарушения ритма (11,4%) не увеличились. Для уменьшения стресса были ли использованы такие методы в обучении, как психоэмоциональная поддержка со стороны родственников и т.д. Улучшение знаний и приверженности к лечению: Улучшение знаний о факторах риска ГБ составило с 45,9% до 99,1%. Повышение информированности о наличии ГБ с 54,0% до 99,1%. У пациентов основной группы отмечено снижение частоты гипертонических кризов с 33,7% до 3,1% ($p < 0,001$). 118 (96,7%) пациентов начали самостоятельно контролировать артериальное давление и вести дневник самоконтроля, что улучшило приверженность к медикаментозной терапии.

Обсуждение данных. Результаты данного исследования показывают значительный положительный эффект от образовательного курса, прошедшего основная группа пациентов с гипертонической болезнью (ГБ). Основной акцент программы был сделан на обучении здоровому образу жизни, рациональному питанию и отказу от вредных привычек, таких как курение и избыточное потребление алкоголя и соли. Это обучение оказалось решающим фактором в улучшении показателей здоровья пациентов.

Таблица 1 Результаты проделанной работы

Состояния	До обучения	После обучения
Гипертриглицеридемия	20,60%	11,4
Гиперхолестеринемия ЛПНП	58,50%	26%
Отказ от курения	10,60%	4%
Гиподинамия	69,60%	30,30%
Нарушение толерантности к глюкозе	10,80%	1,60%
Потребление соли	8,10%	2,40%

Липидный спектр. Первоначальные данные, полученные до начала обучения, показали высокие уровни гипертриглицеридемии и гиперхолестеринемии ЛПНП у значительного числа пациентов. После прохождения образовательной программы в основной группе наблюдается существенное снижение процента больных с гипертриглицеридемией с 20,6% до 11,4% и гиперхолестеринемией ЛПНП с 58,5% до 26,0%. Эти изменения, вероятно, связаны с улучшением соблюдения диеты и увеличением физической активности пациентов после обучения. Известно, что снижение уровня триглицеридов и холестерина ЛПНП способствует уменьшению риска сердечно-сосудистых заболеваний, включая инсульты и инфаркты, что подчеркивает важность образовательных программ в коррекции факторов риска ГБ. Заболевания, связанные с образом жизни. Одним из наиболее значимых результатов является полный отказ от употребления алкоголя всеми пациентами основной группы. Это подтверждает важность акцента на вреде алкоголя в образовательных программах. Уменьшение числа курящих также является значимым достижением: из 19 курящих пациентов 5 (4,0%) отказались от курения. Отказ от курения положительно сказывается на профилактике атеросклероза и других заболеваний сердечно-сосудистой системы. Гиподинамия и физическая активность-результаты показали значительное снижение гиподинамии среди пациентов основной группы: до обучения гиподинамия отмечалась у 69,6% пациентов, а после обучения — лишь у 30,3%. Это снижение связано с регулярными физическими нагрузками, рекомендованными в рамках образовательного курса, такими как утренние упражнения и прогулки. Увеличение физической активности способствует улучшению сердечно-сосудистого здоровья и снижению рисков развития осложнений ГБ.

Нарушения толерантности к глюкозе до обучения 10,8% пациентов страдали от нарушений толерантности к глюкозе, и этот показатель снизился до 1,6% после прохождения образовательной программы. Это улучшение, вероятно, связано с обучением соблюдению диеты и правильному применению лекарственных препаратов, что подтверждает важность комплексного подхода в лечении и профилактике диабета, тесно связанного с гипертонией. Исследование также показало снижение потребления поваренной соли в основной группе. До обучения избыточное потребление соли (>5 г/сут.) наблюдалось у 8,1% пациентов, а после — у 2,4%. Это изменение стало результатом обучения по снижению потребления соли, отказу от солений, фаст-фудов и других продуктов с высоким содержанием соли. Снижение потребления соли способствует улучшению контроля артериального давления, что имеет важное значение для пациентов с гипертонической болезнью. Образовательный курс также оказал влияние на клинические показатели здоровья. Пациенты основной группы сообщали о реже возникающих головокружениях и головных болях, а также о тенденции к уменьшению одышки при физической нагрузке. Это подтверждает положительный эффект от изменения образа жизни на самочувствие пациентов. Частота стенокардии и нарушений ритма не увеличилась, что также является хорошим показателем для

долгосрочного прогноза пациентов с гипертонической болезнью. Улучшение знаний и приверженности к лечению является одним из самых важных результатов является значительное улучшение знаний пациентов о факторах риска ГБ и улучшение информированности о своем заболевании. Улучшение знаний о ГБ с 45,9% до 99,1% и о наличии заболевания с 54,0% до 99,1% может существенно повысить приверженность к лечению и контроль заболевания. Пациенты начали активно контролировать свое артериальное давление и вести дневники самоконтроля, что обеспечило их большую вовлеченность в процесс лечения и повышение приверженности к медикаментозной терапии. Данное исследование демонстрирует, что образовательные программы по здоровому образу жизни и рациональному питанию, а также обучению отказу от вредных привычек играют ключевую роль в управлении гипертонической болезнью. Пациенты, прошедшие обучение, показали значительные улучшения как в лабораторных, так и в клинических показателях здоровья, а также более высокую приверженность к лечению. Результаты подчеркивают важность внедрения подобных образовательных программ в повседневную практику для повышения эффективности лечения гипертонической болезни и профилактики осложнений.

Вывод. Результаты данного исследования подтверждают высокую эффективность образовательной программы для пациентов с гипертонической болезнью. Обучение привело к значительным улучшениям в различных аспектах здоровья, включая липидный спектр, образ жизни, физическую активность, а также в снижении факторов риска, связанных с гипертонией. В основной группе, прошедшей курс обучения, наблюдались устойчивые положительные изменения: значительное снижение числа больных с гипертриглицеридемией и гиперхолестеринемией ЛПНП, улучшение толерантности к глюкозе и потребления соли, а также значительное сокращение гиподинамии и курения. Образовательная программа также способствовала повышению информированности пациентов о факторах риска гипертонической болезни, что улучшило приверженность к лечению. Снижение частоты гипертонических кризов, а также развитие навыков самоконтроля артериального давления, свидетельствуют о значительном улучшении качества жизни пациентов и их способности к самостоятельному управлению заболеванием.

Кроме того, клинические улучшения, такие как уменьшение головокружений, головных болей и одышки при физической нагрузке, а также стабильность показателей стенокардии и нарушений ритма, подтверждают положительный эффект от обучения в плане контроля симптомов гипертонии.

Таким образом, результаты исследования подчеркивают важность комплексного подхода в лечении гипертонической болезни, который включает не только медикаментозное лечение, но и образовательные программы, направленные на изменение образа жизни и улучшение приверженности пациентов к лечению. В дальнейшем, расширение таких программ на более широкие группы пациентов может стать ключевым фактором для повышения эффективности лечения и профилактики гипертонии.

Литература:

1. Юлдашова, Н., Сулейманова, Н., Лапасова, З., Урунова, М., & Ёрмухамедова, Н. (2018). Диагностика и лечение осложнений сахарного диабета на основе принципов доказательной медицины. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (3 (102)), 192-197.
2. Сулайманова Н. Э. Выявление метаболического синдрома и ожирения среди детей до 10 лет в условиях поликлиники // *Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси*. – С. 41.
3. Ergasheva S. N. Early detection of metabolic syndrome in obese children in a polyclinic // *Ethiopian International Journal of Multidisciplinary Research*. – 2024. – Т. 11. – №. 05. – С. 647-651.
4. Kholboyev S., Rahimova K., Sulaymanova N. The state of the intestinal microflora and assessment of the health state among people with impaired glucose tolerance // *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*. – 2021. – С. 163-176.
5. Холбаев С.Б., Сулейманова Н.Э., Юлдашова Н.Э. Адаптированный клинический протокол по интегрированному ведению артериальной гипертензии и сахарного диабета среди лиц старше 40 лет. Сборник тезисов IX Всероссийского форума. Москва, 2016 Страницы: 6-7.
6. Kholbayev S. B. et al. Влияние медикаментозной терапии ожирения на клинические проявления остеоартроза коленных суставов на первичном звене здравоохранения // *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. – №. 1. – С. 181-187.
7. Сулайманова Н. Э., Рахимова Х. М. Определение клинической эффективности использования препаратов, содержащих гиалуроновую и янтарную кислоты // *Modern Scientific Research International Scientific Journal*. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – С. 385-390.
8. Yuldashova N. E., Sulayemanova N. E., Abdukhamiova D. H. Identification of cardiovascular diseases and their risk factors in the practice of a family doctor. *Zh. Cardiology of Uzbekistan* No. 3 // *2021 of the International Scientific and Practical Conference of Cardiologists* "Innovative approaches in the diagnosis and treatment of cardiovascular diseases". – 2021.
9. Сулайманова Н. Э., Рахимова Х. М. Оценка качества предоставляемых медицинских услуг по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний // *Journal of cardiorespiratory research*. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 100-103.
10. Ergashevna S. N., Mamarasulovna R. X. Egamberdiyevna YN Keksa yoshdagi bemorlarga dori-darmonlarni tayinlash xususiyatlari // *Journal of cardiorespiratory research*. – 2021. – Т. 1. – С. 3.
11. Rakhimova H. M., Sulayemanova N. E. Recommendations for the prevention of coronavirus infection among the population aged 60 years and older // *Zh: Cardiorespiratory research. Quarterly scientific and practical journal*. – 2020. – Т. 1. – С. 85.
12. Sulayemanova N. E., Rakhimova H. M., Yuldashova N. E. Features of the appointment of drugs for elderly patients. *J. Cardiorespiratory Research Special Issue* 2, 2021, pp. 113-118.
13. Рахимова, Х. М., Хакимова, Л. Р., Аблакулова, М. Х., & Абдухамидова, Д. Х. (2019). Современные аспекты по улучшению качества ведения больных с патологией эндокринных органов в условиях первичного звена медицинской помощи. *Достижения науки и образования*, (10 (51)), 74-77.
14. Rakhimova M. Infertility in women classification, symptoms, causes and factors, recommendations for women // *Science and innovation*. – 2022. – Т. 1. – №. D7. – С. 245-250.
15. Рахимова Х. М., Сулайманова Н. Э. Оптимизация методов лечения дисметаболического хронического пиелонефрита у детей // *Здоровье, демография, экология финно-угорских народов*. – 2019. – №. 1. – С. 54-56.
16. Sulaimanova N. E., Rakhimova K. M., Soleeva S. S. Polypharmacy in prescribing drugs to elderly patients // *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*. – 2022. – Т. 12. – №. 3. – С. 55-61.
17. Sulayemanova N. E., Rakhimova H. M., Yuldashova N. E. Features of the appointment of drugs for elderly patients // *J. Cardiorespiratory Research*. – 2021. – Т. 2. – С. 113-118.
18. М. Х.Аблакулова, Ш. А. Хусинова, Н. Э. Юлдашова // *Распространенность ишемической болезни сердца в городской неорганизованной популяции города Самарканда* // *Journal of cardiorespiratory research* vol.3 №1 2022, стр.23-25.
19. Kh.M.Rakhimova, S.Sh.Soleeva. Improving the quality of type 2 diabetes control based on pen protocols among the population. *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*. Vol-12-Issue 3-2022/стр.62-68.
20. Рахимова Хидоят Мамарасуловна, Сулайманова Нилуфар Эргашевна. Аҳоли ўртасида пен протоколлари асосида 2 турдаги қандли диабетни назорат қилиш сифатини яхшилаш. Проблемы биологии и медицины. *Ежеквартальный международный научный журнал*. 2022г.№4(137).стр.160-164.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДХОДОВ К ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Сулайманова Н.Э., Рахимова Х.М., Юлдашова Н.Э.

Резюме. Профилактика гипертонической болезни (ГБ) на уровне первичной медицинской помощи в Узбекистане в 2024 году приобретает особую актуальность. Внедрение программ профилактики и лечения гипертонии на уровне первичной медицинской помощи позволяет не только улучшить здоровье населения, но и существенно снизить экономическую нагрузку на систему здравоохранения. Узбекистане разработаны клинические протоколы, направленные на стандартизацию диагностики и лечения гипертонии.

Ключевые слова. Артериальная гипертония, профилактика, школа гипертоников.