

УДК [614.1: 616.831 – 005.1 – 02 – 084] (470.56)

ОЦЕНКА УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ О ФАКТОРАХ РИСКА ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

Демьянов А.В.

ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург,

e-mail: ADemyanoff@yandex.ru

Первичная профилактика инсульта заключается в предупреждении влияния факторов риска на пациента, а также выявление и устранение уже существующих факторов риска, однако одним из критериев успеха медикаментозной профилактики является приверженность пациента к лечению, которая, в свою очередь, не может быть получена без адекватной осведомленности населения о факторах риска. Профилактическая работа должна планироваться исходя из непосредственных потребностей той территории, где намечается проведение соответствующих мероприятий. Но без знания уровня осведомленности пациентов о факторах риска сложно выстроить адекватную профилактическую помощь. Основная цель работы заключается в проведении оценки уровня осведомленности пациентов медицинских организаций Оренбургской области о факторах риска острых нарушений мозгового кровообращения. Для этого было проведено анкетирование пациентов медицинских организаций Оренбургской области. Проведенное анкетирование показало низкую осведомленность больных и пациентов медицинских организаций Оренбургской области о факторах риска ОНМК. О многих важных модифицируемых предикторах инсультов респонденты не знают: так, нарушения липидного обмена, наличие сахарного диабета, курение и систематическое употребление алкоголя, равно как и нарушения ритма сердца, ими не воспринимается как факторы риска, способствующие и приводящие к возникновению острых мозговых сосудистых катастроф.

Ключевые слова: факторы риска инсульта, осведомленность о факторах риска, профилактика инсульта.

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF AWARENESS ON THE RISK FACTORS OF STROKE IN PATIENTS OF MEDICAL ORGANIZATIONS OF THE ORENBURG REGION

Demyanov A.V.

State budgetary educational institution of higher professional education

«The Orenburg State Medical Academy» of the Ministry of Health of the Russian Federation,

Orenburg, e-mail: ADemyanoff@yandex.ru

Primary prevention of stroke is concluded in prevention of influence of risk factors on a patient as well as identification and elimination of existing risk factors, but one of the criteria for success in medical prophylaxis is patient's adherence to treatment, which, in its turn, can't be obtained without adequate awareness of risk factors. Prevention efforts should be planned based on the immediate needs of the territory where implementation of activities is planned. But without knowledge of patients' awareness on the risk factors it is difficult to build adequate preventive care. The main objective of the work was to assess the awareness of patients of medical organizations in the Orenburg region of the risk factors of stroke. For this purpose the survey among patients of medical organizations in Orenburg region was conducted. Conducted a survey showed low awareness of patients and patients of medical institutions of the Orenburg region of the risk factors of stroke. On many important modifiable predictor of stroke respondents did not know that as lipid abnormalities, diabetes mellitus, tobacco smoking and regular use of alcohol, as well as cardiac arrhythmias, are not perceived as risk factors that contribute and give rise to a stroke.

Keywords: stroke risk factors, awareness on the risk factors, prevention of stroke.

Актуальность профилактики цереброваскулярных заболеваний обусловлена большим удельным весом острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК), которые наносят огромный экономический ущерб [3,4,9].

Большая часть инсультов (около 70 %) являются впервые возникшими, а следовательно, первичная профилактика играет решающую роль в снижении заболеваемости, смертности и инвалидизации вследствие развития ОНМК [11,13].

По мнению ряда исследователей, в России инсульт ежегодно поражает более 450 тысяч человек, смертность при ОНМК достигает 35 %. Заболеваемость инсультом в России, по разным данным, составляет 2,3 – 3,0 случая на 1000 населения в год [5,7,9]. Создавшаяся ситуация определяет актуальность проблемы инсультов, для решения которой необходим комплексный подход по изучению причинно-следственных связей, разработка и внедрение новых технологий профилактики цереброваскулярных заболеваний [7].

Стратегическая задача на ближайшие годы – это усиление профилактической работы среди населения области, пропаганда здорового образа жизни [8]. Соответственно, профилактическая работа должна планироваться исходя из непосредственных потребностей конкретных территорий.

Выявление и контроль факторов риска развития инсульта – это лучший способ его первичной профилактики [10,13].

Основные факторы риска инсульта разделяют на немодифицируемые (возраст, наследственная предрасположенность, пол) и модифицируемые (артериальная гипертония, курение, употребление алкоголя, дислипидемия, мерцательная аритмия и другие заболевания сердца, факторы образа жизни, сахарный диабет, предшествующие транзиторные ишемические атаки (ТИА) и инсульт, применение оральных контрацептивов) [10,12].

Одним из критериев успеха медицинской профилактики является приверженность пациента к лечению, которая, в свою очередь, не может быть получена без его адекватной осведомленности о факторах риска. Так, низкая приверженность пациентов может быть обусловлена непониманием необходимости постоянного приема лекарственных препаратов и абсолютное непонимание данных врачом рекомендаций [1].

Соответственно без знания уровня осведомленности пациентов о факторах риска сложно выстроить адекватную профилактическую помощь.

Цель исследования: оценить уровень осведомленности пациентов о предикторах ОНМК.

Материалы и методы

Анализ осведомленности о факторах риска ОНМК в Оренбургской области осуществляется на примере трех выбранных районов – Бузулукского, Сакмарского и Кувандыкского.

Критериями выбора исследуемых районов являются: географическое расположение (по одному району из западной, центральной и восточной частей области), общая заболеваемость болезнями системы кровообращения, сальдированный финансовый результат деятельности организаций районов Оренбургской области [6].

В ходе исследования было проведено анкетирование 590 пациентов (выборка репрезентативна) межмуниципальных сосудистых центров и первичного сосудистого отделения для больных с ОНМК, перенесших инсульт ($n=149$), а также пациентов с факторами риска ОНМК ($n=441$), посещавших поликлиники, находившихся на лечении в круглосуточных стационарных отделениях и межмуниципальных сосудистых центрах центральных районных больниц Сакмарского, Бузулукского и Кувандыкского районов. Для интерпретации полученных данных использовались аналитический и математический методы. Статистическая

разработка материала проводилась на персональном компьютере с помощью программы Statistica 10.0. Для проверки уровня статистической значимости различий применялся критерий Хи-квадрат Пирсона. Различия считались достоверными при $p<0,05$ [2].

Анкета представляет собой анонимный опросник, содержащий ряд вопросов о знании пациентами факторов риска развития инсультов. Респондентам предлагалось выбрать из ряда представленных патологических состояний и заболеваний те, которые, по их мнению, способствуют развитию ОНМК. Данный ряд представляет список расположенных в произвольном порядке как установленных факторов риска развития инсультов (модифицируемые и немодифицируемые), так и заболевания, патологические состояния, физические явления, не влияющие на риск развития ОНМК.

Результаты и их обсуждение

Из общего количества анкет 199 (33,7 %) было заполнено в Кувандыкском районе, 193 (32,7 %) заполнено в Сакмарском районе и 198 (33,6 %) – Бузулукском районе.

Из всех анкетированных 46 % (273 анкеты) составили мужчины, а 54 % (317 анкет) – женщины. Среди опрошенных, перенесших инсульт, мужчин – 49 %, женщин – 51 %, а респондентов с факторами риска ОНМК – 45 % мужчин и 55 % женщин, хотя и имеются незначительные различия в процентном составе групп, статистически достоверными они не являются.

На вопрос о том, что такое факторы риска – 72 % опрошенных (одинаковый процент по обеим группам) отметили, что это факторы, способствующие развитию заболевания, в группе перенесших ОНМК 18 % не знают что это такое, а среди пациентов с факторами риска – 19 %, среди остальных ответов – факторы, препятствующие развитию заболевания (8 % среди опрошенных с ОНМК, 2 % – с ФР), и факторы, не влияющие на заболевание (1 %, 7 % соответственно по группам). Статистически значимых различий между группами в ответе на этот вопрос не выявлено.

В обеих группах артериальную гипертонию большинство опрошенных считают значимым фактором риска, так, среди перенесших инсульт 89 % положительных ответов, а среди пациентов с факторами риска также ответили 84 %.

Бронхиальную астму не считают факторами риска ОНМК 96 % и 95 % среди перенесших инсульты и имеющих ФР соответственно, а считают предиктором развития инсультов – 4 % и 5 % соответственно, различий между группами не выявлено.

Нарушения липидного обмена большинство пациентов не считают фактором риска. Среди респондентов, перенесших ОНМК 95 % не считают данные нарушения

факторами риска, также считают 92 % опрошенных во второй группе. По группам статистической разницы не выявлено.

Среди пациентов, перенесших ОНМК, 78 % не считают сахарный диабет (СД) фактором риска инсульта и лишь 22 % отмечают данную патологию предиктором ОНМК. Хотя в группе пациентов, имеющих факторы риска, доля респондентов, которые не считают наличие сахарного диабета фактором, влияющим на вероятность появления инсульта, выше – 81 %, но статистически значимой разницы между группами не выявлено.

На вопрос о возрасте как факторе риска среди перенесших инсульт 62 % отмечают возраст предиктором инсульта, что меньше, чем в группе с ФР – 69 %, однако данная разница не является статистически значимой, 38 и 31 % соответственно не считают возраст фактором риска.

Пол, как фактор риска в первой группе расценили 98 % опрошенных, что статистически больше чем среди пациентов с факторами риска – всего 93 % ($p=0,02$). Что свидетельствует о большей уверенности пациентов с инсультом в анамнезе, в том, что имеются половые различия в структуре заболеваемости острыми нарушениями мозгового кровообращения.

Только 34 % респондентов с ОНМК отмечают курение предиктором инсульта, что статистически меньше, чем во второй группе, – 45 % считают курение значимым фактором риска, а не считают курение влияющим на появление ОНМК – 66 % и 55 % соответственно ($p=0,03$).

Прием гормональных контрацептивов отметили фактором риска ОНМК 3% перенесших инсульт и 5 % из пациентов, имеющих факторы развития инсульта. Соответственно, 97 % и 95 % не отмечают влияние донной группы препаратов на риск появления инсульта, что не является статистически значимым различием между группами.

Наличие избыточной массы тела в группе пациентов с инсультом считают фактором риска 39 % респондентов, а 61 % – не считают. Среди опрошенных, имеющих факторы риска, – 44 % посчитали избыточный вес влияющим на повышение вероятности развития инсульта, а 56 % – нет. Хотя между группами есть незначительная процентная разница, но данные различия не являются статистически значимыми.

Систематическое употребление алкоголя отнесли к факторам, повышающим риск развития ОНМК, 36 % респондентов перенесших инсульт, а в группе пациентов, имеющих факторы риска острых нарушений мозгового кровообращения, должное вни-

мание алкоголизации как фактору уделили 45 % респондентов. Не посчитали чрезмерное употребление алкоголя фактором риска ОНМК 64 % и 55 % соответственно в обеих группах. Выявленное различие между группами не является статистически достоверным ($p=0,052$).

Хронический стресс считают предиктором ОНМК 52 % респондентов, перенесших инсульт и 46 % опрошенных пациентов, у которых имеются факторы риска развития ОНМК, а 48 и 54 % анкетированных соответственно придерживаются противоположного мнения. Несмотря на то что имеется разница в удельном весе восприятия хронического стресса как действующего агента на организм человека, значимой разницы между группами не выявлено.

В обеих группах изменение атмосферного давления отметили фактором риска инсульта по 22 % пациентов и 78 % не отметили его таковым.

Гиподинамию и малоподвижный образ жизни отнесли к факторам, способствующим развитию мозговых сосудистых катастроф 56 % из респондентов, страдающих инсультом, и 60 % из тех, кто только имеют предикторы ОНМК, в обратном уверены 44 % и 40 % опрошенных пациентов соответственно. Полученная разница между группами не достоверна.

Ионизирующее излучение как фактор риска развития инсульта рассматривают 1 % в группе больных, перенесших ОНМК, и в группе имеющих факторы риска – 3 % опрошенных.

Перенесенные ранее вирусные инфекции посчитали фактором риска развития инсульта 14 % пациентов среди перенесших ОНМК, а среди пациентов, имеющих факторы риска инсульта, так же ответили 11 % респондентов.

Мерцательную аритмию отнесли к заболеванием, способствующим появлению острых нарушений мозгового кровообращения 38 % опрошенных, страдающих ОНМК, и 41 % из пациентов с ФР, 62 % и 59 % соответственно не считают нарушения ритма сердца существенным для развития критической ишемии мозга.

Выводы

Проведенное анкетирование показало низкую осведомленность больных и пациентов медицинских организаций Оренбургской области о факторах риска ОНМК.

О многих важных модифицируемых предикторах инсультов респонденты не знают: так, нарушения липидного обмена, наличие сахарного диабета, курение и систематическое употребление алкоголя, рав-

но как и нарушения ритма сердца, ими не воспринимается как факторы риска, способствующие и приводящие к возникновению острых мозговых сосудистых катастроф. Однако все предложенные, заведомо ложные «факторы риска», подавляющим большинством респондентов не были отмечены как предикторы инсульта.

Большинство опрошенных отметили артериальную гипертонию, возраст и пол как основные факторы риска ОНМК.

В результате проведенного впервые на территории Оренбургской области исследования по выявлению уровня информированности пациентов медицинских организаций о важнейших факторах риска инсульта выявлена необходимость информационного сопровождения как части профилактических мероприятий по предотвращению инсульта.

Список литературы

1. Богатырёва М.Д., Стаховская Л.В. Приверженность пациентов к медикаментозной профилактике ишемического инсульта на территории Ставропольского края // *Земский Врач.* – 2012. – № 6. – С. 61-64.
2. Боев В.М., Борщук Е.Л., Екимов А.К., Бегун Д.Н. Руководство по обеспечению решения медико-биологических задач с применением программы Statistica 10.0. – Оренбург: ИПК «Южный Урал», 2014. – 208 с.
3. Борщук Е.Л., Беляев Е.Н., Боев В.М. Экономические аспекты деятельности центров госсанэпиднадзора по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. – М.: Медицина, 2002. – 160с.
4. Верещагин Н.В., Варакин Ю.Я. Регистры инсульта в России: результаты и методологические аспекты проблемы // *Журнал неврологии и психиатрии (Приложение «Инсульт»)*. – 2001. – № 1. – С. 34-40.
5. Гусев Е.И., Скворцова В.И., Мартынов М.Ю. Церебральный инсульт: проблемы и решения // *Вестник Российской Академии медицинских наук.* – 2003. – № 11. – С. 44-48.
6. Демьянов А.В. Анализ общей заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями в Оренбургской области // *Социальные ориентиры модификации и трансформации информационного общества.* – Оренбург, 2013. – С. 156-161.
7. Ефимова О.С., Слободенюк А.В., Белкин А.А. Эпидемиология инсультов: ведущие факторы риска и направления профилактики // *Уральский медицинский журнал.* – 2008. – № 8. – С. 43-46.
8. Семивеличенко Т.Н. Преодоление болезни – это современный путь врача и пациента // *Вестник Оренбургского здравоохранения.* – 2013. – №1. – С. 8.
9. Скворцова В. И. Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации // *Журнал неврологии и психиатрии (Приложение «Инсульт»)*. – 2007. – № 1. – С. 25-27.
10. Цукурова Л.А., Бурса Ю.А. Факторы риска, первичная и вторичная профилактика острых нарушений мозгового кровообращения // *Русский Медицинский журнал (Приложение «Неврология»)*. – 2012. – № 10. – С. 494-498.
11. Clinical Research in Primary Stroke Prevention: Needs, Opportunities, and Challenges / Radziszewska Barbara, Hart Robert G., Wolf Philip A., D'Agostino Ralph B., Cutler Jeffrey A. // *Neuroepidemiology.* – 2005. – № 25. – P. 91-104.

12. Freitas G.R. de, Bogousslavsky J. Primary stroke prevention // *European journal of neurology.* – 2001. – № 8. – P. 1-15.
13. Kirshner Howard. S. Medical prevention of stroke // *Southern Medical Journal.* – 2003. – № 4. – P. 355-358.

References

1. Bogatyryova M.D., Stahovskaja L.V. Patients' adherence to medical prevention of ischemic stroke in the Stavropol Territory. // *Country doctor.* – 2012. – No 6. – P. 61-64.
2. Boev V.M., Borshchuk E.L., Ekimov A.K., Begun D.N. Guidelines for solving biomedical problems with using the program Statistica 10.0. – Orenburg: IPK «South Ural», 2014. – pp. 208.
3. Borshchuk E.L., Beljaev E.N., Boev V.M. Economic aspects of activities of the Sanitary Inspection on sanitary and epidemiological welfare of the population. – Moscow: Medicina, 2006. – pp. 160.
4. Vereshhagin N. V., Varakin Ju. Ja. Stroke Registry in Russia: results and methodological aspects of the problem. // *Journal of Neurology and Psychiatry (Supplement «Stroke»)*. – 2001. – No 1. – P. 34-40.
5. Gusev E. I., Skvortsova V. I., Martynov M. Ju. Cerebral stroke: problems and solutions. // *Bulletin of the Russian Academy of Medical Sciences.* – 2003. – No 11. – P. 44-48.
6. Demyanov A.V. Analysis of the overall incidence of cerebrovascular disease in the Orenburg region. // *Social landmarks modification and transformation of the information society.* – Orenburg, 2013. – P. 156-161.
7. Efimova O.S., Slobodenjuk A.V., Belkin A.A. Epidemiology of stroke: the leading risk factors and prevention areas. // *Ural Medical Journal.* – 2008. – No 8. – P. 43-46.
8. Semivelichenko T.N. Coping with illness – a modern way of doctor and patient. // *Bulletin of the Orenburg health.* – 2013. – No 1. – P. 8.
9. Skvortsova V.I. Reducing morbidity, mortality and disability from stroke in the Russian Federation. // *Journal of Neurology and Psychiatry (Supplement «Stroke»)*. – 2007. – No 1. – P. 25-27.
10. Cukurova L.A., Bursa Ju.A. Risk factors, primary and secondary prevention of stroke. // *Russian Journal of Medicine (Supplement «Neurology»)*. – 2012. – No 10. – P. 494-498.
11. Clinical Research in Primary Stroke Prevention: Needs, Opportunities, and Challenges. /Radziszewska Barbara, Hart Robert G., Wolf Philip A., D'Agostino Ralph B., Cutler Jeffrey A. // *Neuroepidemiology.* – 2005. – No 25. – P. 91-104.
12. Freitas G.R. de, Bogousslavsky J. Primary stroke prevention. // *European journal of neurology.* – 2001. – № 8. – P. 1-15.
13. Kirshner Howard. S. Medical prevention of stroke. // *Southern Medical Journal.* – 2003. – No 4. – P. 355-358.

Рецензенты:

Аверьянов В.Н., д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения № 1, ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России, начальник Управления делами Минздрава Оренбургской области, Россия, г. Оренбург;

Борщук Е.Л., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения № 1, ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Оренбург.

Работа поступила в редакцию 10.06.2014.