

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СПОСОБУ ЖИТТЯ

Лісниченко Н. В., магістрант

*Науковий керівник – д-р мед. наук, проф. С. В. Попов
СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології*

Артеріальна гіпертензія є найпоширенішим серцево-судинним захворюванням і стає національною проблемою України, до того ж це один з провідних факторів, що призводить до формування цілого ряду захворювань і патологічних станів, сприяє розвитку ускладнень та значно підвищує смертність. Артеріальну гіпертензію можна вважати важливою причиною смертності населення від серцево-судинних захворювань, частка якої у загальній структурі смертності становить 20-50%. Виникнення і перебіг АГ тісно пов'язані з наявністю факторів ризику (ожиріння, незбалансоване харчування, алкоголь, паління, недостатня фізична активність, соціально-економічний статус, психоемоційне перевантаження). Неконтрольована АГ сьогодні вважається одним із найбільш вагомих чинників зменшення тривалості життя населення, через що ця проблема залишається актуальною і вимагає докладного вивчення.

Метою наукової роботи є дослідження ефективності лікування АГ в залежності від способу життя пацієнтів, підвищення тривалості та якості життя хворих на серцево-судинні захворювання, розробку профілактичних заходів щодо артеріальної гіпертензії, спрямованих на впровадження здорового способу життя і корекцію виявлених факторів ризику.

Було проаналізовано 30 літературних джерел, які вказують, що показники поширеності АГ щорічно зростають. Встановлено, що підвищений ($>140/90$ мм рт. ст.) АТ мають майже 36% дорослого населення. З віком це число збільшується й досягає 50-65% у людей від 65 років. Артеріальна гіпертензія визначається в осіб з надлишковою масою тіла в 2,6 рази, а при наявності ожиріння – майже в 4 рази частіше, ніж із нормальною масою тіла. Серед осіб з нормальними значеннями загального холестерину ($<5,2$ ммоль/л) артеріальна гіпертензія виявляється у кожного четвертого, серед осіб з рівнем від 5,2 до 6,2 ммоль/л – у кожного третього, а серед обстежених з вираженою гіперхолестеринемією ($\geq 6,2$ ммоль/л) – у кожного другого. Доведено, що зменшення натрію в дієті до 5,0 г кухонної солі асоціюється зі зниженням САТ на 4-6 мм рт. ст. та ДАТ на 2-3 мм рт. ст., стійке зменшення маси тіла на 1 кг супроводжується зниженням САТ на 1,5-3 мм рт. ст., ДАТ – на 1-2 мм рт. ст. Зменшення смертності від АГ серед населення більшості країн дослідники пов'язують саме з модифікацією способу життя. Приблизно в 40-60% пацієнтів з помірною артеріальною гіпертензією вдається домогтися зниження АТ тільки лише за допомогою немедикаментозного лікування.

Таким чином, боротьба з гіпертензією є складним і багатогранним процесом, основними етапами якого є первинна профілактика, раннє виявлення та адекватне лікування. Вона ж передбачає впровадження в суспільстві здорового способу життя, лікування артеріальної гіпертензії за допомогою як медикаментозних, так і немедикаментозних методів.