

УДК: 614:316.61(616-01)

## ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Наталья РЫНГАЧ<sup>1</sup>, Любовь ВЛАСЫК<sup>2</sup>,<sup>1</sup>Институт демографии и социальных исследований  
им. М.В. Птухи,

НАН Украины (Киев, Украина),

<sup>2</sup>ВГУЗ Украины Буковинский государственный  
медицинский университет (Черновцы, Украина)

### Резюме

Цель работы – оценить уровень осведомленности населения Украины трудоспособного возраста относительно лечения сердечно-сосудистых заболеваний (с акцентом на артериальной гипертензии – АГ) по данным количественного социологического исследования, а также активности в соответствии с этими знаниями. В социологическом исследовании по специально разработанной методологии количественного этапа исследования и инструментарием сбора данных использован метод личных формализованных интервью (N2000). Исследование проводилось в 2017 году по заказу Днепропетровской областной государственной администрации при финансовой поддержке Всемирного Банка. Выявлено противоречие между наличием у респондентов диагноза АГ, осведомленностью о необходимости длительной регулярной терапии и реальным фрагментарным курсовым лечением. Среди населения распространено неверное понимание сути контроля артериального давления: большинство уверено, что контроль заключается в регулярном измерении повышенного давления, а не приближении его к целевому уровню. 91,4% респондентов уверены в необходимости лечения артериальной гипертензии. Из лиц с установленным диагнозом АГ только 63,6% на момент опроса принимали препараты для лечения АГ (в группе старше 50 лет – 76,6%). Женщины оказались более привержены к лечению. Существует несоответствие осведомленности относительно необходимого при АГ комплекса лабораторных и инструментальных исследований реальному их прохождению. Только 46,8% указали, что получали в течение последнего года определенные советы от врача либо медицинской сестры относительно медикаментозного лечения АГ. Осведомленность населения Днепропетровской области относительно лечения сердечно-сосудистых заболеваний (артериальной гипертензии) можно оценить, как недостаточную.

**Ключевые слова:** осведомленность населения, сердечно-сосудистые заболевания, артериальная гипертензия, социологическое исследование

### Summary

#### Public awareness of the treatment of cardiovascular diseases on the results of sociological research

**Aim** To estimate the level of knowledge of the working age population regarding the treatment of cardiovascular diseases (with an emphasis on arterial hypertension) according to quantitative sociological research. The method of personalized formal interviews (N2000) have been used. The survey among the representative sample of the population of working age was carried out according to a specially developed methodology of quantitative research stages and data collection tools. The research was conducted in 2017 on request of the Dnipropetrovsk Regional State Administration with the financial support of the World Bank. There was a divergence between the knowledge of respondents diagnosed with arterial hypertension about the need for long-term regular therapy and real fragmentary course treatment. 34,3% of them know that the treatment of arterial hypertension should be lifelong (in the group older than 50 – almost 50%). 91,4% of respondents believe that treating arterial hypertension is necessary. Only 63,6% of persons diagnosed with arterial hypertension at the time of the survey take medications for the treatment of high blood pressure. For women, compliance to treatment is higher. Only 46,8% of respondents indicated that they received certain advice from a doctor or nurse regarding the medical treatment of their hypertension over the last year. The awareness of the population of Dnipropetrovsk region about treatment of cardiovascular diseases is estimated as insufficient.

**Keywords:** population's awareness, cardiovascular diseases, arterial hypertension sociological research

### Rezumat

#### Conștientizarea populației privind tratarea bolilor cardiovasculare conform rezultatelor cercetării sociologice

Scopul lucrării este de a evalua nivelul de conștientizare a populației în vârstă activă a Ucrainei cu privire la tratamentul bolilor cardiovasculare (cu accent pe hipertensiunea arterială), conform unui studiu sociologic cantitativ, precum și a activității în conformitate cu aceste cunoștințe. Într-un studiu de caz bazat pe o metodologie special dezvoltată pentru etapa cantitativă a cercetării și pe instrumente de colectare a datelor, a fost utilizată metoda interviurilor personalizate formalizate (N2000). Studiul a fost realizat în anul 2017 prin ordinul Administrației de stat a regiunii Dnepropetrovsk, cu sprijinul financiar de la Banca Mondială. A fost determinată o contradicție între prezența unui diagnostic de hipertensiune arterială în rândul respondenților, conștientizarea necesității terapiei periodice de lungă durată și a tratamentului real fragmentat. O înțelegere greșită a esenței controlului tensiunii arteriale este larg răspândită în rândul populației: majoritatea este sigură că acest control constă în măsurarea regulată a tensiunii arteriale, în loc să o apropie de nivelul țintei. 91,4% din respondenți sunt siguri de necesitatea tratamentului hipertensiunii arteriale. Dintre cei cu un diagnostic de hipertensiune arterială, doar 63,6% la momentul studiului luau medicamente pentru tratamentul acesteia (în grupa cu vârsta de peste 50 de ani – 76,6%). Femeile erau mai angajate în

*tratament. Există o discrepanță între sensibilizarea cu privire la studiile de laborator și instrumentale necesare și situația reală. Doar 46,8% din respondenți au indicat că au primit anumite sfaturi de la un medic sau o asistentă cu privire la tratamentul medical al hipertensiunii arteriale în ultimul an. Conștientizarea populației din regiunea Dnepropetrovsk cu privire la tratamentul bolilor cardiovasculare (hipertensiunii arteriale) poate fi apreciată ca insuficientă.*

**Cuvinte-cheie:** *conștientizarea populației, boli cardiovasculare, hipertensiune arterială, studiu sociologic*

## Введение

Значительную часть потерь жизни и здоровья, вызванных сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), можно предотвратить при раннем выявлении, своевременном обращении за медицинской помощью, адекватном и эффективном лечении с достижением контроля артериального давления (АД), и это оборачивается весомыми социальными и экономическими выгодами.

Важную роль в процессе такого предотвращения играют знания и соответствующие навыки и поведенческие установки населения, особенно лиц трудоспособного возраста, которые могут существенно снизить риски возникновения и прогрессирования ССЗ как у себя, так и у своих детей или близких. Несмотря на всё возрастающие возможности получить важную для жизни и здоровья информацию, в Украине многие грамотные взрослые люди не имеют достаточных знаний о факторах риска, профилактике ССЗ, а также их лечении, что вызывает значительную обеспокоенность. Ведь гипертензия является ведущим фактором риска бремени болезней во всем мире. Приблизительно у 4 из 10 взрослых повышается артериальное давление, которое часто не диагностируется. Поэтому повышение информированности об опасности повышенного АД признано одним из способов снижения ранней смертности от ССЗ [1].

Проблема не только украинская. Исследование в столице Казахстана показало, что осведомленность об АД и контроль АД часто (но не всегда) были выше у лиц с более высокими уровнями образования и дохода [2]. Американская национальная инициатива *MILLION HEARTS*, поставившая целью предотвратить 1 миллион сердечных атак и инсультов, предусматривает активность по повышению уровня осведомленности населения и соответствующей подготовки специалистов общественного здоровья. Центр контроля над заболеваниями (CDC) и центры медицинского страхования (Medicare & Medicaid services), ставшие сопредседателями инициати-

вы от имени Министерства здравоохранения и социальных услуг США, предоставляют инструментарий для медицинских работников, помогают находить пациентов с диагностированным высоким АД и обеспечивают последовательное и эффективное лечение. Отдельная страница сайта этой инициативы *Learn & Prevent* касается связи знаний и возможности предупреждения сердечных катастроф [3].

Эффективная профилактическая работа невозможна без предварительной оценки уровня знаний населения конкретной территории с учетом широкого спектра тем и дезагрегации по социально-демографическим характеристикам.

**Цель** исследования – оценить уровень осведомленности населения трудоспособного возраста относительно лечения сердечно-сосудистых заболеваний (артериальной гипертензии), а также его активности в соответствии с этими знаниями по результатам качественного социологического исследования в Днепропетровской области.

## Материал и методы

Двухэтапное социологическое исследование среди населения Днепропетровской области в трудоспособном возрасте проводилось (исполнители – ПАТ *Статинформконсалтинг* и ОО *Украинский центр социальных реформ*) в рамках проекта *Улучшение здоровья на службе у людей* при финансовой поддержке Всемирного Банка. Отдельный блок опросников (на выбор респондента, в украинском и русском вариантах) был посвящен изучению уровня информированности населения о профилактике и лечении ССЗ в целом и артериальной гипертензии в частности, а также его действиям в соответствии с этими знаниями.

При подготовке второго (количественного) этапа в октябре 2017 г. были использованы результаты предыдущего качественного этапа. Опрос проведен методом личного формализованного интервью (N2000). Генеральная совокупность исследования была стратифицирована путем выделения трех страт: городские поселения, сельская местность и объединенные территориальные общины с распределением по стратам пропорционально численности населения. Опрос проводился среди репрезентативной выборки населения в возрасте от 18 до 60 лет в пропорции 67,1% женщин и 32,9% мужчин на основе выборочного обследования домохозяйств (процедура многоступенчатого случайного отбора единиц выборки). Большинство (около 80%) опрошенных были горожанами. По социально-экономическому статусу распределение следующее: более двух третей работало (62,0% с

полной занятостью), 13,3% – на пенсии, 7,1% – вели домашнее хозяйство. Согласно заданию, 800 респондентов имели диагноз артериальной гипертензии, поставленный не ранее чем за 12 месяцев перед исследованием.

При подготовке к полевой стадии апробировали анкету, усовершенствованную после качественного этапа. Большинство вопросов были закрытыми, однако по ряду позиций была предусмотрена и возможность высказать отдельное мнение. Перед интервью получено информированное согласие всех респондентов. Сформирован массив данных с системой статистических весов в формате SPSS, анализ проведен с учетом достоверности основных показателей. Была предусмотрена возможность дезагрегации данных по полу, возрастной группе и месту проживания.

### Результаты и их обсуждение

Количественное исследование позволило получить статистически достоверные данные об установках и знаниях респондентов по вопросам лечения ССЗ, в частности АГ. Почти все опрошенные (91,4%) уверены, что лечить АГ нужно, несколько реже так говорили молодые респонденты (до 30 лет – 83%). В подтверждение своего мнения о цели лечения обычно приводят закономерный аргумент – улучшение состояния здоровья (28,5%). А 23,1% респондентов видят необходимость такой терапии для профилактики инфаркта, инсульта, других ССЗ, им вторят еще 11,4%, которые надеются на предупреждение нежелательных последствий и осложнений. Часть приводит более оптимистичный резон того, для чего нужно лечить АГ: «Чтобы продолжать жить, наслаждаться жизнью, жить долго» (10,8%), или более пессимистичный – «Чтоб не умереть...» (8,2%).

39,6% осведомлены о существовании и других, помимо приема медикаментов, способах лечения АГ, причем относительно лучше знают об этом жители городов (42% против 30,8% для сельских жителей). Но 22,1% уверенно ответили, что их не существует, а остальные (38,3%) сказали, что не знают о таких способах.

Значительная часть четко указывает на обязательную комплексность профилактики и лечения АГ, вспоминая при этом об отказе от курения (63%); снижении избыточного веса (74,9%); умеренных физических нагрузках (63,3%); уменьшении потребления соли (57,2%).

Подчеркнем, что больше половины (56,8%) указывают на важность нормализации сна, что подтверждает значимость этого нарушения и

ощущение респондентами связи с развитием заболевания у себя. Среди 124 человек, которые дали другие ответы, четверть уверена в возможности фитотерапии конкретно (моно- и сборов трав), и почти треть – в возможностях народной и нетрадиционной медицины вообще. Фигурируют в перечне израильские биологически активные добавки *Dr Nona*, гомеопатия, яблочный уксус, а также невыясненный метод «критотерапия» (возможно, имели в виду криотерапию).

Многие понимают, что медикаментозное лечение АГ – процесс длительный, но только 34,3% знают, что лечить эту патологию следует пожизненно. Работа увеличивается с возрастом – в группе старше 50 лет таких почти половина. Среди женщин оказалось больше ориентированных на длительное лечение, чем среди мужчин.

Среди выбравших «другое» каждый пятый делегировал выбор срока лечения врачу. Была и интересная позиция, отражающая социально-экономическую ситуацию в стране и доходы респондента: «Пока денег хватает». 25 человек сказали, что не знают, как долго нужно лечить АГ.

47,6% сообщили об измерении АД в течение 30 дней перед анкетированием, доля была выше среди более старших респондентов (68,8%) и женщин (50,5%). Почти все из них (96%) помнили результаты последнего измерения. Из числа тех, кому когда-либо измерял АД врач или другой медработник (N1894), 50,6% сообщили про информирование их медработником хотя бы раз в жизни о случае повышения АД (впоследствии 84% из них был поставлен диагноз АГ).

Для сравнения приведем данные проведенного в тот же период времени (в 2017-2018 г.) исследования среди экономически активного населения Черновицкой области. Так, отметили наличие у них повышенного АД лишь 17% респондентов (13,6% мужчин и 20,0% женщин). Хотя опрос в Черновицкой области проводился в более широком возрастном интервале (18-69 лет), такую разницу можно объяснить различиями как в составе выборки (в Черновицкой области опрашивалось трудоактивное население), так и комплектовании выборки (прежде всего наличием фиксированной группы с диагнозом АГ в Днепропетровской области).

Следующие вопросы касались только тех, кому был поставлен диагноз АГ (N800). Из них 63,6% на момент опроса сказали, что принимали препараты для лечения АГ (в группе старше 50 г. – 76,6%). Женщины оказались более привержены к лечению. Среди «другого» доминирует «при плохом самочувствии» (напомним, опрашивали

больных АГ!). 78,1% опрошенных ответили, что лечением удалось достичь целевого давления.

Достаточно полно респонденты оказались осведомлены и относительно необходимого комплекса лабораторных и инструментальных исследований. Однако количество тех пациентов, кто полагает, что определенные анализы и исследования нужны, и тех, кто реально их проходит, не совпадает.

Таким образом, очень незначительная часть проходила в течение последних 12 месяцев все необходимые исследования. Лидерами оказались ЭКГ (это исследование делали две трети) и консультация кардиолога, о которой сообщили 39,6% опрошенных. Мало кто делал УЗИ почек (11,3%), определял креатинин крови (7,2%). А 4% опрошенных сообщили о холтеровском мониторировании АД.

Если проанализировать ответы, учитывая действующий нормативный утвержденный документ [4], то видно, что как теоретическая осведомленность респондентов, так и прохождение на практике необходимых при АГ обследований существенно отличаются. Так, для учреждений, оказывающих первичную медицинскую помощь, в перечне обязательных обследований фигурируют ЭКГ, офтальмоскопия в случае систолического АД выше 160 мм рт. ст. и для лиц с офтальмологической и неврологической симптоматикой, а также расширенный перечень для беременных с АГ. Для учреждений, предоставляющих вторичную медицинскую помощь, в него включены ЭхоКГ, УЗИ почек, доплерография сонных, почечных артерий, домашнее или амбулаторное суточное мониторирование АД и др. Среди обязательных лабораторных исследований для учреждений, предоставляющих как первичную, так и вторичную медицинскую помощь – определение сахара в крови, а на вторичном уровне – также гликемический профиль и определение гликолизированного гемоглобина (при показаниях). Соответственно для учреждений первичного звена мониторинг общего холестерина крови отнесен к перечню *желаемых* лабораторных исследований, на вторичном уровне – полный липидный профиль. Конечно, в Украине локальные протоколы разрабатываются в соответствии с ресурсами конкретного заведения, но ограниченность определенных возможностей должна компенсироваться оптимальным маршрутом пациента, который определяет порядок направления больного в другие учреждения для обеспечения нужного ему обследования.

82% опрошенных знали, что артериальное давление контролировать можно. Свой собствен-

ный прибор (тонометр) имели 82,1%, и практически все им умели пользоваться (96%).

Дневник с фиксацией изменений показателей АД вели только 14,5% опрошенных, несколько чаще – лица в возрасте 30-49 лет и горожане. Женщины преобладали среди тех, кто делает записи более регулярно. Как среди мужчин, так и женщин наибольшая доля вела дневник только при ухудшении состояния здоровья (23,9 и 28,9% соответственно), а записывали названия лекарств, дозу и время приема только 16,3%.

Оказалось, что опыт обращения к нетрадиционной медицине имеется у каждого четвертого из респондентов (24,2%), причем несколько реже в селах; относительно чаще к ней прибегали женщины (25,7% против 20,6%). Утверждали, что получили желаемый результат лечения более половины – 63,4% (а на селе даже 77%!).

40,1% респондентов сказали, что, кроме диагноза АГ, имеют еще как минимум одно ССЗ. 20,5% сообщили об ишемической болезни сердца, 9,3% – о перенесенном инсульте, и об инфаркте – 7,1%. Достаточно распространенными оказались аритмии (45,3% сообщили о проявлениях нарушения ритма). Среди других заболеваний поражает частое упоминание о вегетососудистой дистонии (43 человека сообщили об этом диагнозе, отсутствующем в МКБ-10). При наличии поставленного диагноза АГ уверенность респондента в таком «соседстве» двух патологий вызывает обоснованные вопросы к лечащему врачу по поводу разъяснительной работы с пациентом (как минимум!). Каждый пятый (22,7%) страдал другими неинфекционными заболеваниями, часть из которых детерминирована совместными факторами риска. Две трети опрошенных больных с АГ одновременно принимали и лекарства для лечения другого.

Сообщили о том, что лечатся на момент интервью по поводу АГ, не все респонденты с этим диагнозом. В большинстве случаев, несмотря на достаточно высокую степень осведомленности о необходимости именно длительного регулярного лечения этого заболевания, лечебное вмешательство носило непостоянный и фрагментарный курсовой характер.

Только 46,8% указали, что в течение 12 месяцев перед опросом получали советы от врача или медицинской сестры по медикаментозному лечению АГ.

Мировым сообществом признана польза мер на популяционном уровне, направленных на повышение информированности населения по важным вопросам общественного здоровья и мотивацию граждан к самосохраняющему пове-

дению. 17 мая отмечается Всемирный день гипертензии (World Hypertension Day), цель которого – повышение осознания обществом опасности повышенного давления, и поощрение активности по предотвращению/контролю гипертензии [5]. Девиз Всемирного дня гипертензии 2018 – *Know Your Numbers*, то есть знать свой уровень АД с целью повышения уровня осведомленности относительно высокого АД во всем мире. Это же лозунг прозвучал во время проведения Всемирного дня гипертензии в 2019 году.

Каждая страна проводила мероприятия, направленные на борьбу с глобальной эпидемией артериальной гипертензии. Так, Center for Disease Control and Prevention при поддержке правительства США спонсировал проведение Национального месячника по повышению осведомленности граждан о влиянии высокого АД на здоровье [6]. Исследование способа жизни, самооценки здоровья и опыта обращений в медицинские заведения экономически активного населения Черновицкой области в 2017-2018 г. показало, что 64,6% опрошенных знают свои цифры артериального давления. Отмечено, что женщины оказались более информированными об уровне своего АД, чем мужчины (75,4% и 54,7% соответственно).

Как для национальных и региональных кампаний, так и для рутинной работы по усовершенствованию медицинской помощи и повышению эффективности лечения ССЗ на первичном и вторичном уровне, полученные в результате социологического исследования данные, характеризующие установки и уровни осведомленности конкретных групп населения по вопросам профилактики и лечения сердечно-сосудистой патологии (и особенно АГ), крайне необходимы. Определение же того, какие именно ложные представления о лечении (и насколько) распространены среди населения определенного региона, полезно для информирования врачей общей практики и управленцев, и, соответственно, для организации целевой образовательно-профилактической деятельности.

## Выводы

1. Количественное исследование подтвердило почти единодушную позицию о необходимости лечебного вмешательства в случае артериальной гипертензии – большинство (91,4%) опрошенных уверены, что лечить артериальную гипертензию нужно. В группе тех, кому в течение жизни был поставлен диагноз АГ, чаще всего видели связь развития у себя заболевания со стрес-

сом, значительными нервными и физическими нагрузками.

2. Несмотря на довольно высокий уровень осведомленности населения Днепропетровской области о профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний, представление о лечении АГ не всегда является верным. Лишь 39,6% респондентов осведомлены о существовании немедикаментозных способов лечения АГ (относительно лучше в городах).

3. Наблюдается противоречие между наличием у респондентов диагноза АГ, осведомленностью о необходимости длительного регулярного лечения этого заболевания и реальным постоянным и фрагментарным курсовым лечением без четкого осознания достижения и удержания желаемого уровня артериального давления. У части опрошенных имеется понимание длительности процесса медикаментозного лечения АГ, но только 34,3% знают, что лечить ее следует пожизненно. Осведомленность увеличивается с возрастом – в группе старше 50 лет таких почти половина. Ориентированных на длительное лечение среди женщин оказалось больше, чем среди мужчин.

4. Из числа лиц с установленным диагнозом АГ только 63,6% на момент опроса принимали препараты для лечения АГ (в группе старше 50 лет – 76,6%), при этом женщины более привержены к лечению. 78,1% опрошенных на терапии считали, что, по их мнению, лечением удалось достичь целевого давления.

5. При достаточно полной осведомленности относительно необходимого при АГ комплекса лабораторных и инструментальных исследований наблюдается несоответствие реальному их прохождению респондентами. Так, если ЭКГ делали две трети, а 39,6% получили консультацию кардиолога, то об УЗИ почек, определении креатинина крови в течение последних 12 месяцев сообщил лишь один из десяти, о холтеровском мониторинге артериального давления – единицы.

6. 40,1% респондентов с АГ сообщили, что имеют по меньшей мере еще одно сердечно-сосудистое заболевание, еще 22,7% – и другую хроническую неинфекционную патологию. Это в совокупности определяет получение двумя третями опрошенных одновременно с лечением АГ и лекарств для терапии других заболеваний. Таким образом, врачам следует учитывать совместимость различных препаратов и осознавать опасность последствий полипрагмазии.

7. Полученные в ходе социологического исследования характеристики установки и уровня осведомленности конкретных групп на-

селения по вопросам профилактики и лечения сердечно-сосудистой патологии могут служить основой для информационных региональных кампаний профилактической направленности, для совершенствования медицинской помощи и повышения эффективности ведения ССЗ, организации целенаправленной профилактической деятельности среди населения с привлечением различных секторов.

8. Для получения более полной информации и оценки эффективности профилактической деятельности рекомендуем проведение повторного исследования на той же территории, а также в других областях Украины.

### Библиография

1. *Reducing premature deaths from NCDs by 45% – a bold vision discussed by NCD Programme directors in Moscow 13-07-2017*. URL: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/who-european-office-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-ncd-office/news/news/2017/07/reducing-premature-deaths-from-ncds-by-45-a-bold-vision-discussed-by-ncd-programme-directors-in-moscow>
2. Supiyev A., Kossumov A., Utepova L., et al. Prevalence, awareness, treatment and control of arterial hypertension in Astana, Kazakhstan. A cross-sectional study. In: *Public Health*, 2015, nr. 129, pp. 948-953.
3. *Million Hearts*. URL: <https://millionhearts.hhs.gov/12.02.2017>
4. Приказ Минздрава Украины № 384 от 24.05.2012 Об утверждении и внедрении медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи при артериальной гипертензии. [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/MOZ15826.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ15826.html)
5. In 2018, WHL in conjunction with the International Society of Hypertension (ISH) will promote May Measurement Month (MMM). URL: <http://www.whleague.org/index.php/features/world-hypertension-day>
6. National High Blood Pressure Education Month 2018 (12.02.2018). URL: <http://www.whathealth.com/awareness/event/highbloodpressureeducation-month.html>

### Выражение признательности

Всемирному Банку за финансовую поддержку; сотрудникам Днепропетровской областной государственной администрации; ПАТ *Статинформконсалтинг*; ОО *Украинский центр социальных реформ* за участие в исследовании.

**Наталья Рынгач**, доктор наук,  
главный научный сотрудник  
Института демографии  
и социальных исследований  
им. М.В. Птухи НАНУ,  
e-mail: [demography@idss.org.ua](mailto:demography@idss.org.ua)