

**М. М. Сыздықов<sup>1</sup>, Е. Ж. Маханбетчин<sup>1</sup>, Ш. Д. Джакетаева<sup>1</sup>, А. Т. Сандыбаев<sup>2</sup>,  
А. Ж. Ескендір<sup>1</sup>, Т. С. Серғалиев<sup>1</sup>**

### **АРТЕРИАЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯСЫМЕН СЫРҚАТТАНАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК ЖАҒДАЙЛАРЫ МЕН ЗИЯНДЫ ФАКТОРЛАРДЫҢ ӘСЕРІНІҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ**

<sup>1</sup>Қарағанды медициналық университеті (Қарағанды, Қазақстан Республикасы),

<sup>2</sup>Қожа Ахмет Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік университеті (Түркістан, Қазақстан Республикасы)

Қазіргі уақытта зерттеушілердің көпшілігі ересек гипертензияның алдын-алу бағдарламаларының тиімділігінің жоқтығы жаңа ерте профилактикалық шараларды іздестіру және оларды ертерек жас кезеңдеріне көшіру қажеттілігін туғызатынын мойындайды. Алдын-алу тұжырымдамасының негізі оның мәнін өзгерту болуы керек деп есептеледі: бұрын әсер ету объектісі болған адам өзінің денсаулығын сақтауда белсенді күш ретінде әрекет етуі керек.

*Кілт сөздер:* артериялық гипертензия, қан қысымы, алдын-алу, медициналық көмек, қол жетімділік

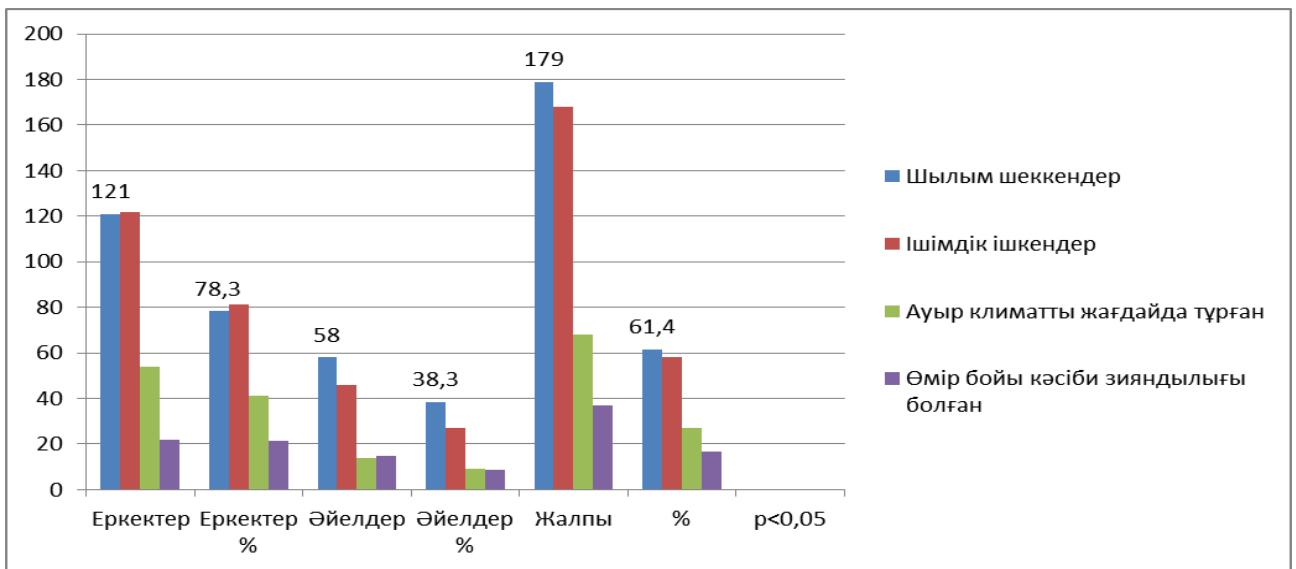
Артериялық гипертензиясы бар пациенттерге медициналық көмектің сапасын арттыру бұл патологияның, әсіресе еңбекке қабілетті тұрғындар арасында кеңінен таралуына байланысты, аурудың асқынған түрлерінің санының тұрақты өсуімен, көбінесе өлімге әкелетін, уақытша еңбекке жарамсыздықпен, еңбекке жарамсыздықпен және үлкен экономикалық шығындармен байланысты өзекті медициналық-әлеуметтік проблема болып қала береді [2].

Семей қаласындағы денсаулық мектебінің 10 жыл ішінде (2004-2013 жж.) Артериялық гипертензиясы бар науқастарды оқыту тиімділігін салыстырмалы ретро- және перспективалық зерттеу жүргізілді. Біз гипертензияның 628 жағдайын талдадық (мектепте оқытылған пациенттердің таңдаулы үлгісі). Зерттеу екі кезеңге бөлінеді: 2004-2006, 2007-2009. және 2010-2013 жж Нәтижелері: артериалды гипертензиясы бар пациенттерге арналған денсаулық мектебінде қолданылған бағдарламаны мінез-құлық факторларын оқытуға және түзетуге бағытталған, пациентке ақпараттық әсер ететін, тек жеңіл емес, сонымен қатар қалыпты гипертензиясы бар адамдарда емдеудің жақсаруына әкелетіндігін айтады. Алкогольді ішімдіктердің сипатын бағалаған кезде, аптасына дозаға ұқсас алкоголь ішкеніне қарамастан (таза этанолға қайта есептегенде), АГ-мен ауыратын науқастар ауру белгілері жоқ адамдармен салыстырғанда күшті алкогольді сусындардың (арақ, коньяк) үлкен мөлшерін едәуір қабылдайды, соңғылары күшті емес сусындарды (күрғақ шарап) жақсы көреді. Күшті сусындарды қолдану көбінесе калориялық және мол тағамдарды қабылдауға жол беретіндіктен, бұл фактор гиперхолестеринемия және дене салмағының ұлғайған индексін анықтаудың

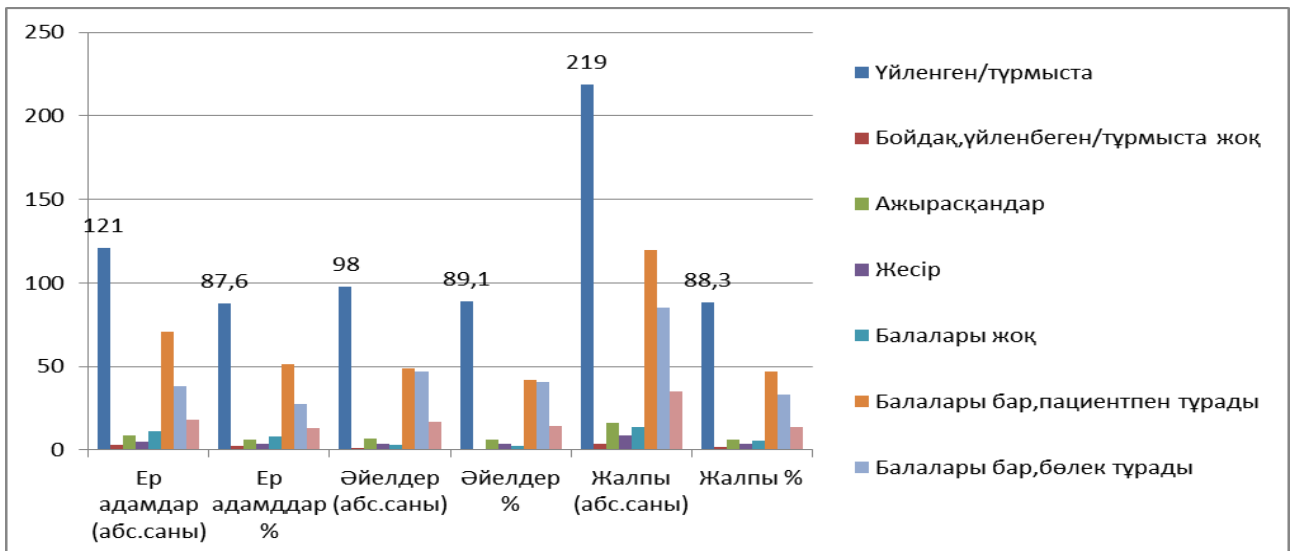
маңызды себебі ретінде болуы мүмкін [1]. Артериалды гипертензияны емдеуді жоғарылату терапевтік әсерге қол жеткізудің және осы аурудың асқинуларының алдын алудың негізгі шараларының бірі болып табылады. Дәрігерлер мен пациенттер арасындағы сенімді қарым-қатынас, оларға артериалды гипертензияны үнемі бақылаудың маңыздылығы және оларға медициналық дәрі-дәрмектерді қатаң орындау маңыздылығы туралы қол жетімді және нақты түсіндіру бұл мәселені шешуге септігін тигізеді. [3]. АГ дамуына темекі шегудің жанама әсер ету механизмдерінің қатарында өкпенің желдету қызметінің бұзылуы, сыртқы тыныс алу функциясы көрсеткіштерінің өзгеруі, тыныс алу жетіспеушілігінің дамуы қарастырылады. Суық климат және темекі түтіні ингаляциясының ауыр физикалық жұмысы жағдайында өкпенің созылмалы ауруларының, соның ішінде өкпенің созылмалы обструктивті ауруы (ӨСОА) мен эмфиземаның ерте дамуына итермелейді [4].

Темекі шегудің тамырлы тонус және эндотелий функциясына тікелей әсер етуі туралы хабарламалар бар. Кейбір авторлар белсенді және пассивті темекі шегудің әсерінен эндотелий-тәуелді вазодилатацияның төмендеуін көрсетеді. Темекі шегу никотиннің әсерінен адренергиялық нервтердің аяқталуынан норадреналиннің көп мөлшерін бөлу арқылы АҚ-ны арттырады деп ойлайды. Демек, темекі шегу вегетативтік жүйке жүйесінің симпатикалық бөлімінің белсенділігін арттырады, АҚ жоғарылауына ықпал етеді [5].

Зиянды әдеттердің болуы және респонденттердің өмір бойы қолайсыз факторлардың әсеріне ұшырауы туралы ақпарат 1-суретте берілген. Артериалдық гипертензиясы (N=179, 61,4%) бар сұралған пациенттердің жартысынан астамы темекі шегеді. Пациенттердің аз



1 сурет – Артериальдық гипертензиясы бар науқастарының денсаулыққа қатысты зиянды әдеттер мен қолайсыз факторлардың әсері туралы жауаптарын бөлу



2 сурет – Артериальдық гипертензиясы бар пациенттерінің отбасылық жағдайы және олардың балаларымен

үлесі (58,3%) ішімдік ішуді көрсетті. Бұл ретте артериялық гипертензиясы бар ерлер арасында темекі шегу жиілігі (78,3%) және ерлер-пациенттердің алкогольді тұтыну жиілігі (81,2%) осы зиянды әдеттердің әйелдер арасында таралуына қатысты статистикалық маңызды айырмашылықтарды ( $p < 0,05$ ) сипаттайды (тиісінше 38,3% және 27,2%). Сауалнамаға қатысқандардың арасында темекі шегу жиілігі ерлер үшін 70% және әйелдер үшін 30% - ды құрайтын популяциялық мәліметтерден едәуір асып түскенін атап өткен жөн. (1-ші сурет). Сондай-ақ, 50 жастан асқан емделушілерде (темекі шегу үшін 81,2% - дан 53,2%-ға дейін және алкогольді ішімдіктерді пайдалану үшін 78,1% - дан 50,2%-ға дейін)

темекі шегу және алкогольді ішімдіктерді пайдалану жиілігі статистикалық тұрғыдан елеулі ( $p < 0,05$ ) төмендейтініне назар аударады.

Көптеген сұралған пациенттер ( $N = 68$  пациент 27,2%) климат жағдайы ауыр жерлерде өмір сүрді, ал 37 респонденттер (16,8%) қандай да бір кәсіби зияндылыққа ие болды. Аталған екі фактор да ер пациенттер арасында жиі кездеседі ( $p < 0,05$ ).

Келесі біздің зерттеуіміз науқастардың отбасылық жағдайын зерттеу, яғни ер адамдар мен әйел адамдар арасындағы отбасылық статусын дәріптедік.

Сауалнамаға қатысушылардың абсолюттік көпшілігі үйленген немесе үйленген (88,3%) (2-сурет). Жұбайы немесе зайыбы болған

респонденттер арасында ажырасқандар 16 науқас (6,5%), сауалнамаға қатысқан науқастардың 9 науқасы (3,6%) жесір екенін көрсетсе тек 4 науқас (1,6%) ешқашан үйленген немесе тұрмыста болған жоқпыз деп сауалнамада көрсетті. Респонденттердің көпшілігінде балалар бар (n=238, 94,4%), олардың 120-ы (47,2%) балалармен бірге тұрады. Сауалнамаға қатысқандардың үштен бірі (n=85, 33,5%) балаларсыз бөлек тұрады, ал зерттеуге қатысушылардың 13,8%-ы балалары бар, бірақ олармен сирек кездесетінін айтты. Бұл ретте, әйел-пациенттердің балалары бөлек тұрғанымен ер адамдар-пациенттерге қарағанда балалары статистикалық түрде жиі келетінін көрсетті (ер адамдарда-27,5%, ал әйел адамдарда балаларымен жиі кездесуі 40,5% құрды), яғни статистикалық маңыздылық жиілігі (p<0,05) тең болды.

Қазіргі уақытта жүрек-қан тамырлары аурулары мен өлім-жітімнің алдын алу стратегиясы қауіп факторларын анықтауға және олармен күресуге негізделген. Артериялық гипертензия жастың жиынтығында АҚ жоғарылау дәрежесінің ұлғаюымен жүрек-қан тамырлары апаттарының маңызды факторы ретінде әрекет етеді. Артериялық қысымды тиімді бақылау, бірінші кезекте заманауи ұзартылған гипотензиялық препараттардың көмегімен, әрине, асқынулардың даму қаупін төмендетеді. Ауруды емдеу бойынша соңғы еуропалық ұсынымдарда тиімді және болжамды мәні тек 24 сағаттық бақылау болып табылады.

Артериальдық гипертензиясы бар науқастарға сауалнама жүргізе отыра темекі шегу жиілігі ерлер үшін 70% және әйелдер үшін 30% - ды құрайтын популяциялық мәліметтерден едәуір асып түскенін атап өтігу болатын көруге болады. Сонымен қатар бұл дерттің ең маңызды сыртқы факторы ретінде әрине науқастың отбасылық жағдайы жа әсер ететіні белгілі. Сауалнамаға қатысушылардың абсолюттік көпшілігі үйленген немесе үйленген (88,3%). Жұбайы немесе зайыбы болған респонденттер арасында ажырасқандар 16 науқас (6,5%), сауалнамаға қатысқан науқастардың 9 науқасы (3,6%) жесір екенін көрсетсе тек 4 науқас (1,6%) ешқашан үйленген немесе тұрмыста болған жоқпыз деп сауалнамада көрсетті.

### ӘДЕБИЕТ

1 Комарова Н. А. Артериальная гипертензия и другие факторы сердечно-сосудистого риска у лиц с различным статусом потребления алкоголя: Автореф. дис. ...канд. мед. наук. – Челябинск, 2007. – 22 с.

2 Молодцов Р. Н. Оценка качества медицинской помощи пациентам с артериальной гипертензией в условиях железнодорожного здравоохранения /Р. Н. Молодцов, Г. Н. Шеметова //Бюл. мед. интернет-конференций. – 2013. – №3. – С. 531-535.

3 Немцов А. В. Сердечно-сосудистая смертность и потребление алкоголя в России / А. В. Немцов, А. Т. Терехин //Здравоохранение РФ. – 2008. – №3. – С. 25-30.

4 Николаев К. Ю. Проблемы артериальной гипертонии в условиях Сибирского региона /К. Ю. Николаев, Э. А. Отева, И. М. Гичева //Сиб. Мед. журн. – 2011. – Т. 26, №3-4. – С. 14-18.

5 Нарушения ритма сердца у пациентов с артериальной гипертензией и их контроль с помощью сotalола /Ф. З. Бабаев, В. Е. Волков, А. И. Пшеницин, Ф. М. Хежева // Фарматека. – 2008. – №7. – С. 19-23.

### REFERENCES

1 Komarova N. A. Arterial'naja gipertenzija i drugie faktory kardiovaskuljarnogo riska u lic s razlichnym statusom potreblenija alkogolja: Avtoref. dis. ...kand. med. nauk. – Cheljabinsk, 2007. – 22 s.

2 Molodcov R. N. Ocenka kachestva medicinskoj pomoshhi pacientam s arterial'noj gipertenziej v uslovijah zheleznodorozhnogo zdravooхранenija /R. N. Molodcov, G. N. Shemetova //Bjul. med. internet-konferencij. – 2013. – №3. – S. 531-535.

3 Nemcov A. V. Serdechno-sosudistaja smertnost' i potreblenie alkogolja v Rossii /A. V. Nemcov, A. T. Terehin //Zdravooхранenie RF. – 2008. – №3. – S. 25-30.

4 Nikolaev K. Ju. Problemy arterial'noj gipertonii v uslovijah Sibirskogo regiona /K. Ju. Nikolaev, Je. A. Oteva, I. M. Gicheva //Sib. Med. zhurn. – 2011. – Т. 26, №3-4. – S. 14-18.

5 Narushenija ritma serdca u pacientov s arterial'noj gipertenziej i ih kontrol' s pomoshh'ju sotalоla /F. Z. Babaev, V. E. Volkov, A. I. Pshenicin, F. M. Hezheva //Farmateka. – 2008. – №7. – S. 19-23.

Поступила 23.11.2019 г.

*M. M. Syzdykov<sup>1</sup>, Ye. Zh. Makhanbetchin<sup>1</sup>, Sh. D. Dzhaiketayeva<sup>1</sup>, A. T. Sandybayev<sup>2</sup>, A. Zh. Yeskendir<sup>1</sup>, T. S. Sergaliyev<sup>1</sup>*

*FEATURES OF SOCIAL FACTORS AND HARMFUL HABITS IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION*

*<sup>1</sup>Karaganda Medical University (Karaganda, Republic of Kazakhstan),*

*<sup>2</sup>International Kazakh-Turkish University named after Khoja Ahmet Yasawi (Turkestan, Republic of Kazakhstan)*

Currently, most researchers recognize that the lack of effectiveness of adult hypertension prevention programs dictates the need to find and put into practice new early preventive measures, to shift them to earlier age periods. It is believed that the basis of the concept of prevention should be a change in its emphasis: a person who was previously the object of influence should himself act as an active force in maintaining his health. The presented article analyzes the features of social factors and bad habits in patients with arterial hypertension.

*Key words:* arterial hypertension, blood pressure, prevention, medical care, harmful jerks, social factors

*М. М. Сыздыков<sup>1</sup>, Е. Ж. Маханбетчин<sup>1</sup>, Ш. Д. Джакетаева<sup>1</sup>, А. Т. Сандыбаев<sup>2</sup>, А. Ж. Ескендир<sup>1</sup>, Т. С. Сергалиев<sup>1</sup>*

*ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ И ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ*

*<sup>1</sup>Карагандинский медицинский университет (Караганда, Республика Казахстан),*

*<sup>2</sup>Международный казахско-турецкий университет имени Ходжи Ахмета Ясави (Туркестан, Республика Казахстан)*

В настоящее время большинство исследователей признают, что недостаточная эффективность программ профилактики артериальной гипертензии у взрослого населения диктует необходимость поиска и внедрения в практику новых ранних превентивных мероприятий, смещения их в более ранние возрастные периоды. Полагают, что основой концепции профилактики должно стать изменение ее акцента: являвшийся ранее объектом воздействия человек должен сам выступать в качестве активной силы сохранения своего здоровья. В представленной статье проанализированы особенности социальных факторов и вредных привычек у больных артериальной гипертензией.

*Ключевые слова:* артериальная гипертензия, артериальное давление, профилактика, медицинская помощь, вредные привычки, социальные факторы