

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЕЕ КОНТРОЛЯ В КИРГИЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Джорупбекова К.Ш.¹, Кыдыралиева Р.Б.², Жумагулова Н.Н.³, Артыкбаева А.К.⁴

¹Национальный центр кардиологии и терапии имени академика М. Миррахимова, Бишкек, e-mail: kanzada2000@yahoo.com;

²Международный университет «Ала-Тоо», Бишкек;

³Киргизский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации имени С.Б. Даниярова, Бишкек;

⁴Международная высшая школа медицины, Бишкек

Анализ текущей ситуации в отношении сердечно-сосудистой патологии в Киргизской Республике демонстрирует, что проблемными аспектами в системе оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями являются недостаточное и несвоевременное выявление их факторов риска, в первую очередь артериальной гипертензии, а также ее неэффективный контроль. В данной работе проведена оценка распространенности и эффективности контроля артериальной гипертензии. Распространенность артериальной гипертензии в Киргизской Республике оказалась на высоком уровне и равной 46,6%: причем у женщин она составила на 1000 обследованных - 247,4±8,7, а у мужчин - 219,2±8,1 (p<0,01). При этом только 46,2% исследуемых из общего числа лиц с АГ знали о наличии АГ. Осведомленность об АГ среди женщин оказалась значительно выше - 254,4±13,0, чем среди мужчин - 208,3±12,0 (p<0,001) на 1000 обследованных. Выяснилось, что только у 27,4% гипертоников, получающих лечение, оно оказалось эффективным, то есть уровень АД контролировался, причем у женщин это происходило значительно чаще - 16,6±1,0 по сравнению с мужчинами (7,6±0,7), p<0,001. В целом во всей популяции лиц с АГ отмечен очень низкий уровень контроля артериального давления, который в нашем исследовании оказался равный 3,2%.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, осведомленность, гипотензивная терапия, контроль артериальной гипертензии.

THE PREVALENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION AND THE EFFECTIVENESS OF HYPERTENSION CONTROL IN THE KYRGYZ REPUBLIC

Dzhorupbekova K.Sh.¹, Kydyralieva R.B.², Zhumagulova N.N.³, Artykbaeva A.K.⁴

¹National centre of cardiology and internal medicine named after academician M. Mirrakhimov, Bishkek, e-mail: kanzada2000@yahoo.com;

²«Ala-Too» International University, Bishkek;

³Kyrgyz State Institute of Medical Professional Training and Continued Education named after S.B. Daniyarov, Bishkek;

⁴The International Higher School of Medicine, Bishkek

The analysis of the current situation of cardiovascular diseases in the Kyrgyz Republic demonstrates that the problematic aspect in care system for patients with cardiovascular diseases is insufficient and untimely identification of risk factors for cardiovascular diseases, primarily arterial hypertension, as well as its ineffective control. In this paper, we evaluated the prevalence and effectiveness of hypertension control. The prevalence of arterial hypertension in the Kyrgyz Republic was at a high level and equal to 46.6% in women, it was 247.4±8.7 per 1000 examined patients, and in men-219.2±8.1 (p<0.01). At the same time, only 46.2% of the total number of patients with AH were aware of the presence of AH. Awareness of AH among women was significantly higher - 254.4±13.0, than in men-208.3±12.0 (p<0.001) per 1000 patients. It turned out that only 27.4% of hypertensive patients receiving effective treatment, their BP level was controlled, and in women this occurred much more often - 16.6±1.0 compared to men (7.6±0.7), p<0.001. In general, in the entire population of people with AH, a very low level of blood pressure control was noted, which in our study was equal to 3.2%.

Keywords: hypertension, awareness, antihypertensive therapy, control of the hypertension.

Артериальная гипертензия (АГ) является ведущим фактором риска, определяющим степень неблагоприятия в отношении риска заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) среди населения [1]. По данным Национального обследования

здоровья и питания (NHANES), распространенность АГ среди населения США в возрасте ≥ 20 лет в 2011–2014 годы составляла 34%. В то же время в соответствии с данными Национального центра статистики здравоохранения (NCHS) 2017 года, а также Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC) за 2015-2016 годы распространенность гипертонии среди лиц в возрасте ≥ 18 лет составила 29,0% [2]. Несмотря на высокую распространенность, АГ является модифицируемым фактором риска ССЗ, и поэтому почти все осложнения, связанные с АГ, можно предотвратить [3; 4]. При лечении больных АГ важнейшей задачей является достижение целевого уровня артериального давления (АД), что подразумевает эффективный контроль АГ и снижение риска развития сердечно-сосудистых осложнений. В клинических исследованиях доказано, что приверженность к лечению и эффективный контроль уровня АД приводят к снижению частоты госпитализации, показателя смертности и заболеваемости от ССЗ, экономических затрат, связанных с лечением [4-6].

Распространенность АГ среди населения России составляет 44,2%, в том числе среди мужчин 49,1%, а среди женщин 39,9%, и она увеличивается с возрастом. Среди лиц, имеющих АГ и принимающих антигипертензивные препараты, 42,9% мужчин и 53,7% женщин лечатся эффективно, а среди всех лиц, имеющих АГ, 16,5% мужчин и 34,1% женщин контролируют АД [7]. Таким образом, в различных странах мира представлена разная картина по распространенности и контролю артериальной гипертонии [8; 9].

Важной задачей медицинской общественности становится выявление АГ на более раннем этапе ее развития, до появления осложнений, чего можно добиться увеличением осведомленности о наличии заболевания на популяционном уровне. Такой подход позволит сократить период от начала возникновения повышенного АД до визита к врачу. Не менее важной задачей является достижение контроля артериальной гипертонии с целью профилактики и снижения риска сердечно-сосудистых осложнений у больных с АГ.

Целью исследования явилось изучение распространенности АГ в Киргизской Республике в зависимости от возраста и пола с оценкой осведомленности населения о наличии АГ, эффективности гипотензивной терапии и контроля АГ.

Материал и методы исследования. Данное исследование проведено в рамках международного исследования STEPS [10]. Тип исследования: одномоментное эпидемиологическое сплошное исследование. Была использована систематическая стратифицированная многоступенчатая случайная выборка, сформированная по методу Киша. При обследовании применялась анкета, разработанная ВОЗ, адаптированная к Киргизской Республике. Отобрано 2417 человек в возрасте от 25 до 65 лет, из которых - 59,0% женщин и 41,0% мужчин, средний возраст составил $43,9 \pm 11,5$ года (у мужчин - $44,0 \pm 11,2$ года, женщин - $43,8 \pm 11,7$ года, $p > 0,05$). Изучены показатели: частота осведомленности о наличии АГ,

частота приема гипотензивной терапии, частота достижения контроля АД у респондентов. Артериальная гипертензия определялась при уровне: систолическом АД ≥ 140 мм рт. ст. и/или диастолическом АД ≥ 90 мм рт. ст., а также при приеме гипотензивных препаратов. Под эффективностью лечения понимали долю лиц, принимающих гипотензивную терапию и достигших целевых значений АД среди лиц, принимавших препараты. Под контролем понимали долю больных с уровнем АД $< 140/90$ мм рт. ст. от общего числа больных АГ. Статистическая обработка полученных данных проводилась при помощи программы Statistica 6.0 с использованием пакета стандартных статистических программ.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведенный анализ распространенности АГ среди населения Киргизской Республики (табл. 1) показал, что из общего числа обследованных (2417) АГ выявлена у 1128 обследованных (46,7%), что составило $466,7 \pm 10,1$ случая на 1000 обследованных; причем АГ чаще встречалась у женщин ($247,4 \pm 8,7$), чем у мужчин ($219,2 \pm 8,1$), $p > 0,05$. В возрастной группе 25-39 лет наблюдался статистически значимый рост заболеваемости у женщин ($17,8 \pm 2,6$), чем у мужчин ($10,0 \pm 2,0$), $p < 0,01$. В то же время в возрастных группах: 30-39 лет ($28,5 \pm 3,3$ и $22,7 \pm 3,0$), 40-49 лет ($53,0 \pm 4,5$ и $49,2 \pm 4,3$), 50-59 лет ($106,3 \pm 6,2$ и $96,8 \pm 6,0$) и 60-64 лет ($41,8 \pm 4,0$ и $40,5 \pm 4,0$) существенной разницы между женщинами и мужчинами не выявлено, $p > 0,05$.

Таблица 1

Распространенность АГ в зависимости от возраста (n=1128) на 1000 обследованных

Возрастная группа, лет	Мужчины (n=530)		Женщины (n=598)	
	абс. число	P \pm m	абс. число	P \pm m
25-29	24	10,0 \pm 2,0	43	17,8 \pm 2,6**
30-39	55	22,7 \pm 3,0	69	28,5 \pm 3,3*
40-49	119	49,2 \pm 4,3	128	53,0 \pm 4,5*
50-59	234	96,8 \pm 6,0	257	106,3 \pm 6,2*
60-64	98	40,5 \pm 4,0	101	41,8 \pm 4,0*
Всего	530	219,2 \pm 8,1	598	247,4 \pm 8,7*

Примечание: P \pm m – интенсивный показатель и ошибка репрезентативности, * $p > 0,05$, ** $p < 0,01$.

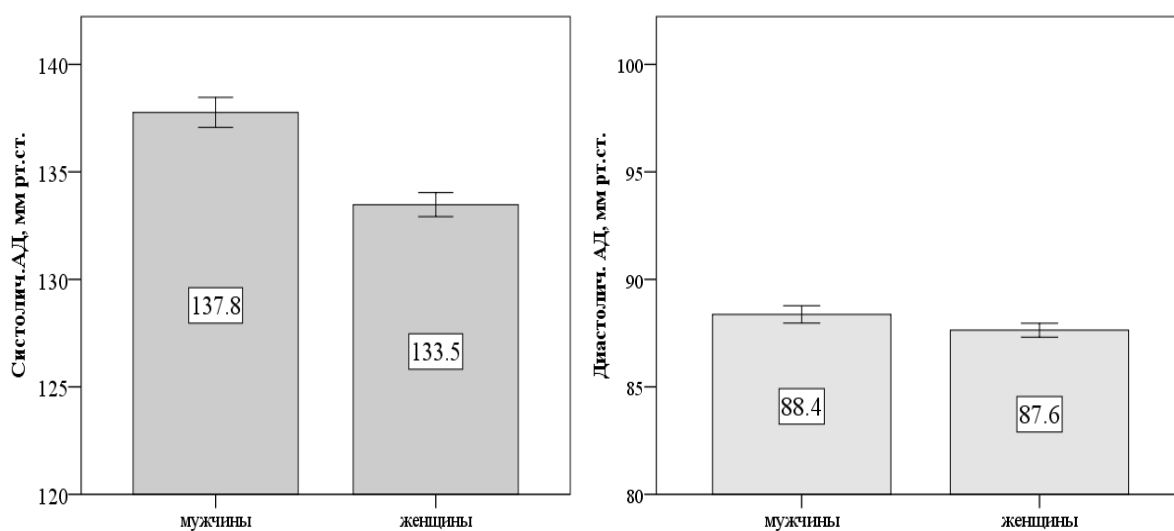
Таким образом, как показал сравнительный анализ, только в возрастной категории 25-29 лет достоверно чаще наблюдалась АГ среди женщин, чем мужчин, $p < 0,001$, в других возрастных группах - существенной разницы нет, $p > 0,05$.

В нашем исследовании показано, что с возрастом увеличивалась общая частота распространенности АГ. Аналогичная ситуация наблюдалась и в других исследованиях [7; 11]. Обращает на себя внимание выявленное в нашем исследовании более выраженное увеличение

случаев АГ с возрастом у женщин по сравнению с мужчинами до возрастной группы 60-64 лет, частично это можно объяснить небольшим размером подгруппы в возрасте 60-64 лет.

Данные показатели распространенности АГ оказались несколько выше по сравнению с данными других исследований, проведенных в Киргизской Республике (до 2013 года) [11; 12]. Это можно объяснить различными методологическими подходами, а также возрастными различиями исследуемых лиц. Таким образом, результаты нашего исследования и результаты последнего исследования свидетельствуют об увеличении распространенности АГ в Киргизской Республике, которая за последние 20 лет выросла на 40–50% [13].

Согласно полученным результатам, средний уровень систолического артериального давления у мужчин составил $137,8 \pm 0,7$ мм рт. ст., что достоверно выше, чем у женщин – $133,5 \pm 0,6$ мм рт. ст. ($p < 0,001$). Несмотря на более высокие уровни диастолического артериального давления у мужчин ($88,4 \pm 0,5$ мм рт. ст.) по сравнению с женщинами ($87,6 \pm 0,3$ мм рт. ст.), достоверной разницы по полу не было выявлено ($p > 0,05$) (рисунок).



Средние значения систолического и диастолического артериального давления

Учитывая значительную распространенность АГ и ее вклад в заболеваемость и смертность от ССЗ, важнейшей проблемой здравоохранения являются раннее выявление АГ и ее эффективное лечение. В различных странах данные об осведомленности населения о наличии АГ, адекватности и эффективности терапии существенно различаются [4; 5; 7]. Так, по данным «Интерэпид», только 35,5% опрошенных лиц принимали гипотензивные препараты, а эффективно контролировалось артериальное давление у 9,1% среди всех пациентов с АГ [11]. В исследовании КИОД-2007 были выявлены недостаточная осведомленность больных о наличии у них АГ (26,5%), низкая приверженность к лечению (13,6%), а также очень низкие эффективность терапии и контроль АД (2,4%). В этом же

исследовании распространенность АГ была также несколько выше у женщин по сравнению с мужчинами и осведомленность намного выше у женщин (42,4%) по сравнению с мужчинами (20,4%) [12].

По данным нашего исследования, лишь 522 исследуемых (46,3%) из 1128 человек в выборке с АГ знали о наличии АГ. Выявлена большая частота осведомленности о заболевании среди женщин: $254,4 \pm 13,0$ на 1000 обследованных, или 25,4%, чем среди мужчин: $208,3 \pm 12,0$, или 20,8% (табл. 2), однако при этом не выявлено существенной разницы, $p > 0,5$. Наибольшая осведомленность женщин ($13,3 \pm 3,4$) по сравнению с мужчинами ($8,8 \pm 2,7$, $p > 0,05$) отмечается в возрастной группе 25-29 лет. В других возрастных группах существенной разницы между женщинами и мужчинами по осведомленности о наличии АГ выявлено не было: 30-39 лет ($24,8 \pm 4,6$ и $20,3 \pm 4,1$), 40-49 лет ($47,8 \pm 6,3$ и $39,0 \pm 5,7$), 50-59 лет ($98,4 \pm 8,8$ и $78,9 \pm 8,0$), 60-64 лет ($70,0 \pm 7,5$ и $61,1 \pm 7,1$), $p > 0,05$.

Таблица 2

Частота и удельный вес осведомленности о наличии АГ (n=522) на 1000 обследованных

Возрастная группа, лет	Мужчины (n=235)		Удельный вес, %	Женщины (n=287)		Удельный вес, %
	абс. число	P±m		абс. число	P±m	
25-29	10	$8,8 \pm 2,7$	0,9	15	$13,3 \pm 3,4^*$	1,3
30-39	23	$20,3 \pm 4,1$	2,0	28	$24,8 \pm 4,6^*$	2,5
40-49	44	$39,0 \pm 5,7$	3,9	54	$47,8 \pm 6,3^*$	4,8
50-59	89	$78,9 \pm 8,0$	7,9	111	$98,4 \pm 8,8^*$	9,8
60-64	69	$61,1 \pm 7,1$	6,1	79	$70,0 \pm 7,5^*$	7,0
Всего	235	$208,3 \pm 12,0$	20,8	287	$254,4 \pm 13,0^*$	25,4

Примечание: P±m – интенсивный показатель и ошибка репрезентативности, * $p > 0,05$.

Таким образом, по результатам наших исследований выявлена лучшая осведомленность пациентов о наличии у них АГ (46,3%) по сравнению с результатами КИОД-2007 – 26,5% [12]. Это можно объяснить реализацией мероприятий в рамках национальных программ реформирования здравоохранения Киргизской Республики («Манас Таалими», «Ден-соолук») [14; 15], направленных на борьбу с факторами риска ССЗ на популяционном уровне.

С целью достижения эффективности гипотензивной терапии и снижения риска сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с АГ важно создать условия для обеспечения приема гипотензивных препаратов и приверженности к контролю проводимой терапии.

Из общего числа осведомленных о наличии АГ (n=522) только $258,6 \pm 19,1$ пациента на 1000 обследованных (n=135) получали лечение по поводу АГ (табл. 3.). Удельный вес осведомленных лиц с АГ, получающих лечение, составил всего 25,8%; среди женщин – 15,1%, мужчин – 10,7%.

Частота и удельный вес пациентов с АГ, получающих лечение (n=135), на 1000
обследованных

Возрастная группа, лет	Мужчины (n=56)		Удельный вес, %	Женщины (n=79)		Удельный вес, %
	абс. число	P±m		абс. число	P±m	
25-29	2	3,8±2,6	0,3	5	9,6±4,2*	1,0
30-39	5	9,6±4,2	1,0	9	17,3±5,6*	1,7
40-49	11	21,1±6,2	2,1	13	24,9±6,8*	2,5
50-59	23	44,0±8,9	4,4	35	67,0±10,9*	6,7
60-64	15	28,7±7,3	2,9	17	32,6±7,7*	3,2
Всего	56	107,2±13,5	10,7	79	151,3±15,6*	15,1

Примечание: P±m – интенсивный показатель и ошибка репрезентативности, * p>0,0.

Таким образом, удельный вес осведомленных лиц с АГ, получающих лечение, составил всего 25,8%; среди женщин – 15,1%, мужчин – 10,7%. Достоверной разницы по частоте получения лечения между женщинами (151,3±15,6) и мужчинами (107,2±13,5), p>0,05, не выявлено. По возрастным группам: 25-29 лет (9,6±4,2 и 3,8±2,6), 30-39 лет (17,3±5,6 и 9,6±4,24), 40-49 лет (24,9±6,8 и 21,1±6,2), 50-59 лет (67,0±10,9 и 44,0±8,9) и 60-64 лет (32,6±7,7 и 28,7±7,3) также не выявлено существенной разницы между женщинами и мужчинами, получающими гипотензивную терапию, p>0,05.

Таким образом, если по данным КИОД-2007 [12] выявлена низкая приверженность к лечению (13,6%), то по результатам нашего исследования показатель приверженности к гипотензивной терапии выглядит гораздо лучше - 25,8%. С другой стороны, по данным «Интерэпид» этот показатель оказался еще выше, достигнув 35,5% [11]. Такой результат авторы исследования также объясняют реализацией проекта «Ден Соолук», разработкой и внедрением в практическое здравоохранение клинического протокола по АГ [15].

Дальнейший анализ и изучение эффективности гипотензивной терапии выявили, что только у 37 человек из 135 лиц с АГ, получающих лечение, последнее оказалось эффективным, то есть уровень АД достигал целевых цифр АД<140/90 мм рт. ст., таким образом, эффективность лечения составила всего 27,4%, причем женщины контролировали АД значительно чаще (16,6±1,0) по сравнению с мужчинами (7,6±0,7), p<0,001. Хотя этот показатель считается относительно низким, все же он превышал аналогичные показатели исследований КИОД-2007 (13,9%) и «Интерэпид» (25,5%) [11; 12].

Наконец, оценка контроля артериальной гипертензии в целом во всей популяции лиц с АГ в нашем исследовании выявил очень низкий его уровень, который оказался равный 3,2%. Этот показатель оказался выше аналогичного показателя в исследовании КИОД-2007 (2,4%) и гораздо ниже показателя «Интерэпид» (9,1%) [11; 12].

Заключение

Результаты нашего исследования позволили сделать следующие выводы.

Артериальная гипертензия является важной проблемой здравоохранения Киргизской Республики, охватывая 46,7% взрослого населения. Достоверно чаще АГ встречается у женщин ($247,4 \pm 8,7$), чем у мужчин ($219,2 \pm 8,1$), $p < 0,01$. Имеет место более выраженное увеличение частоты АГ с возрастом у женщин по сравнению с мужчинами до возрастной группы 60-64 лет.

Осведомленность населения о симптомах гипертензии является недостаточной; 46,2% из тех, у кого АГ, знают о своем состоянии. Выявлена большая частота осведомленности о заболевании среди женщин ($254,4 \pm 13,0$), чем среди мужчин ($208,3 \pm 12,0$), $p > 0,5$.

Уровень лечения невысокий, только 25,8% из тех, у кого АГ, принимали гипотензивную терапию. Не выявлено достоверной разницы по частоте получения лечения между женщинами ($151,3 \pm 15,6$) и мужчинами ($107,2 \pm 13,5$), $p > 0,05$.

Эффективность лечения составила всего 27,4%; причем женщины контролировали АД значительно чаще ($16,6 \pm 1,0$) по сравнению с мужчинами ($7,6 \pm 0,7$), $p < 0,001$.

Наконец, контроль артериальной гипертензии в целом во всей популяции лиц с АГ оказался очень низким, равным 3,2%.

Все это диктует необходимость совершенствования и дальнейшего внедрения в практическое здравоохранение Киргизской Республики стратегий индивидуального и популяционного подходов для контроля гипертензии в повышении осведомленности, соблюдении лечения и достижении его эффективности.

Список литературы

1. Forouzanfar M.H., Alexander L., Anderson H.R. Bachman V.F., Biryukov S., Brauer M., Burnett R. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. Lancet. 2015. vol. 386. P. 2287-2323. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)00128-2.
2. Benjamin E.J., Blaha M.J., Chiuve S.E., Cushman M., Das S.R., Deo R., de Ferranti S. D., Floyd J., Fornage M., Gillespie C., Isasi C.R., Jiménez M. C., Jordan L.C., Judd S.E., Lackland D., Lichtman J.H., Lisabeth L., Liu S., Longenecker T., Mackey R.H., Matsushita K. Heart disease and stroke statistics-2017 update: A report from the American Heart Association. Circulation. 2017. vol. 135. no. 10. P. 146-603.

3. Lim S., Vos T., Flaxman A., Danaei G. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012. vol. 380. P. 2224-2260. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)61766-8.
4. Chobanian A. V. Guidelines for the management of hypertension. *Med. Clin. North Am.* 2017. P. 219-227. DOI: 10.1016/j.mcna.2016.08.016.
5. Reboussin D.M., Allen N.B., Michael E., Griswold M.E., Guallar E., Hong Y., Lackland D.T., Miller E.R., Polonsky T. ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. 2018. vol. 138. P. 595-616.
6. Zhou B., Danaei G., Stevens G.A., Bixby H. Long-term and recent trends in hypertension awareness, treatment, and control in 12 high-income countries: an analysis of 123 nationally representative surveys. *Lancet*. 2019. vol. 394 (10199). P. 639-651. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31145-6.
7. Баланова Ю.А., Шальнова С.А., Имаева А.Э. Распространенность артериальной гипертонии, охват лечением и его эффективность в Российской Федерации (данные наблюдательного исследования ЭССЕ-РФ-2) // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2019. № 14 (5). С. 450-466.
8. Mills K.T., Bundy J.D., Kelly T.N., Reed J.E., Kearney P.M., Reynolds K., Chen J., He J. Global disparities of hypertension prevalence and control: a systematic analysis of population-based studies from 90 countries. *Circulation*. 2016. vol. 134 (6). P. 441-450.
9. Chow C.K., Teo K.K., Rangarajan S., Islam S., Gupta R., Avezum A. Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in rural and urban communities in high-, middle- and low-income countries. *JAMA*. 2013. vol. 310. P. 959-968. DOI:10.1001/jama.2013.184182.
10. Исследование «STEPS» по эпиднадзору факторов риска неинфекционных заболеваний в Кыргызской Республике. Бишкек, 2015. 346 с.
11. Джумагулова А.С., Романова Т.А., Полупанов А.Г. Распространенность и эффективность контроля артериальной гипертензии в Кыргызской Республике (по данным международного исследования «Интерэпид») // Вестник КРСУ. 2014. № 4. С. 63-66.
12. Якаб М., Ландин Е., Акказиева Б. Эффективность системы здравоохранения в области контроля гипертонической болезни в Кыргызстане // Бишкек. Центр анализа политики здравоохранения. Документ исследования политики. 2007. № 44. 42 с.

13. Полупанов А.Г., Концевая А.В., Халматов А.Н., Алтымышева А.Т., Суворова Е.И., Романова Т.А., Худяков М.Б., Шальнова С.А., Джумагулова А.С. Распространенность артериальной гипертензии среди жителей малых городов и сельской местности Кыргызской Республики: этнические особенности (по данным международного исследования «Интерэпид») // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2013. № 12 (6). С. 4-8.
14. Национальная программа реформы здравоохранения Кыргызской Республики "Манас Таалими" на 2006-2010 годы. Бишкек. 2006. 56 с.
15. 15. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 24.05.12 г. № 309. Об утверждении Национальной программы реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» разработана на 2012-2016 годы. [Электронный ресурс]. URL: <http://densooluk.med.kg> (дата обращения: 10.04.2021).
- 16.