АНАЛІЗ ДОСЯГНЕННЯ ЦІЛЬОВОГО РІВНЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ХВОРИМИ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Гідзинська І. М., Мороз Г. З., Грива А. В., Розанова В. П., Трофімова О. Г.

Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, м. Київ, Україна

Резюме

Мета роботи – узагальнити результати досягнення цільового рівня артеріального тиску (АТ) хворими на ішемічну хворобу серця з артеріальною гіпертензією (АГ), які перебувають на диспансерному обліку кардіологів Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС).

Матеріали і методи. Узагальнено результати 1120 записів кардіологів в електронних медичних картках у системі «Ескулап» та проведено аналіз досягнення цільового рівня АТ у 512 хворих на ішемічну хворобу серця з АГ, які перебували під диспансерним наглядом кардіологів терапевтичного відділення Консультативно-діагностичного центру ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та були оглянуті упродовж 2019 року. Частка осіб жіночої статі становила $30,1 \pm 2,0\%$, вік пацієнтів – від 37 до 91 року, середній по групі – $72,1 \pm 0,4$ роки, середній вік жінок – $72,8 \pm 0,6$ років, чоловіків – $71,8 \pm 0,4$ років. Первинна підготовка таблиць та проміжні розрахунки проводились на персональному комп'ютері з використанням Microsoft Excel 2007 та стандартного статистичного пакета STATISTICA 6,0. Для змінних найменувань та рангових змінних первинна обробка включала в себе розрахунок відсотків (P), для кількісних показників – розрахунок середнього арифметичного (M) та стандартної помилки (m). Відмінності між вибірками оцінювались за параметричним критерієм Ст'юдента (t).

Результати дослідження та їх обговорення. Результати засвідчили, що цільового рівня АТ ($<140/90$ мм рт.ст.) було досягнуто у 343 з 512 пацієнтів ($67,0 \pm 2,1\%$), у $70,1 \pm 2,4\%$ пацієнтів чоловічої статі та $59,7 \pm 4,0\%$ – жіночої ($p > 0,05$). Найвищий показник досягнення цільового рівня АТ – $83,3 \pm 6,8\%$ – у віковій групі 50-59 років, найнижчий – $61,5 \pm 3,2\%$ – у віковій групі 70-79 років ($p < 0,05$). Отримані показники значно вищі в порівнянні з результатами дослідження EUROASPIRE IV, в якому цільового рівня АТ досягли 38% пацієнтів чоловічої статі та 47% жінок в Україні та 35% чоловіків і 48% жінок – в Європі.

Висновки. Встановлено, що цільового рівня АТ ($<140/90$ мм рт.ст.) досягли $67,0 \pm 2,1\%$ хворих на ішемічну хворобу серця з АГ, які перебували на диспансерному обліку кардіологів ($70,1 \pm 2,4\%$ пацієнтів чоловічої статі та $59,7 \pm 4,0\%$ – жіночої), що значно перевищує відповідні результати дослідження EUROASPIRE IV та підтверджує ефективність запроваджених в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС заходів щодо лікування хворих на АГ.

Ключові слова: артеріальний тиск, цільовий рівень, артеріальна гіпертензія ішемічна хвороба серця.

ВСТУП

Артеріальна гіпертензія залишається основним фактором ризику, який визначає розвиток серцево-

судинних ускладнень. Зв'язок між підвищеним артеріальним тиском (АТ) і серцево-судинними ризиками є доведеним і не залежить від інших факторів [5-7]. У розумінні епідеміології та ризиків, асоційо-

ваних з артеріальною гіпертензією, досягнуто суттєвого прогресу, доступна велика доказова база, яка свідчить про те, що зниження АТ може значно зменшити передчасну захворюваність і смертність [7, 9]. Запропонована значна кількість високоефективних заходів, спрямованих на зміну способу життя і застосування лікарських препаратів, що можуть забезпечити зниження АТ [5, 7]. Незважаючи на це, контроль АТ залишається неадекватним у всьому світі і, зокрема, в країнах Європи [5, 7]. Ще одним проблемним аспектом є підвищений ризик розвитку коморбідності у хворих з серцево-судинними захворюваннями, що впливає на прогноз та результати лікування [4, 6]. Україна належить до країн з високим рівнем поширеності артеріальної гіпертензії, і особливої уваги потребує зростання протягом останніх років питомої ваги комбінації ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії в структурі ішемічної хвороби серця (2007 р. – 60,6%, 2013–65,7%) у всіх вікових групах населення [3]. Значною проблемою залишається недостатній рівень контролю АТ [2]. Ця проблема має кілька аспектів, що пов'язані з призначенням відповідної антигіпертензивної терапії лікарями, моніторингом досягнення результатів лікування та прихильністю пацієнтів до виконання призначень лікарів. В Державній науковій установі «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС) впродовж вже більше 10 років удосконалюються медико-організаційні підходи щодо підвищення якості медичної допомоги хворим на артеріальну гіпертензію, і цей процес потребує постійної уваги та моніторингу [1].

Мета роботи — узагальнити результати досягнення цільового рівня АТ хворими на ішемічну хворобу серця з артеріальною гіпертензією, які перебувають на диспансерному обліку у кардіологів в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Для оцінки досягнення цільового рівня АТ у пацієнтів групи високого ризику з поєднаним перебігом **ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії**, які перебували під диспансерним наглядом кардіологів терапевтичного відділення Консультативно-діагностичного центру ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та були оглянуті кардіологами упродовж 2019 року, проведено аналіз записів в електронній медичній інформаційній системі Ескупа. Станом на 01.01.2020 кількість пацієнтів високого ризику з поєднаним перебігом **ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії**, які перебували на диспансерному обліку, становила 611 осіб, частка жінок становила $30,3 \pm 1,8\%$, частка пацієнтів, молодше 60 років – $8,1 \pm 1,1\%$, серед пацієнтів чоловічої статі – $9,1 \pm 1,4\%$, жіночої – $5,9 \pm 1,7\%$. Вік пацієнтів диспансерної групи – від 37 до 91 року, середній по групі – $72,1 \pm 0,4$ роки, середній вік жінок $72,8 \pm 0,6$ років, чоловіків – $71,8 \pm 0,4$ років. Упродовж 2019 року кардіологами було оглянуто 512 пацієнтів ($79,8 \pm 1,6\%$ групи диспансерного нагляду). Частка осіб жіночої статі серед оглянутих становила $30,1 \pm 2,0\%$. Нами узагальнено результати 1120 записів кардіологів в електронних медичних картках у системі «Ескупа» та проведено оцінку рівня АТ при останньому за датою огляду кардіолога. Розподіл за віком оглянутих пацієнтів представлено в табл. 1.

Таблиця 1.

Розподіл хворих на ішемічну хворобу серця з артеріальною гіпертензією, які були оглянуті кардіологами впродовж 2019 року

Вік	Загальна чисельність (абс.)	%	Середній вік	Загальна чисельність чоловіки (абс.)	%	Загальна чисельність жінки (абс.)	%
<40	1	0,2	37	1	0,3	0	-
40-49	3	$0,6 \pm 0,3$	$46,3 \pm 0,3$	2	$0,6 \pm 0,4$	1	$0,6 \pm$
50-59	30	$5,6 \pm 1,4$	$56,5 \pm 0,4$	23	$6,4 \pm 1,3$	7	$4,5 \pm 1,7$
60-69	146	$28,5 \pm 2,0$	$65,5 \pm 0,2$	107	$30 \pm 2,4$	39	$25,3 \pm 3,5$
70-79	231	$45,1 \pm 2,2$	$73,9 \pm 0,2$	160	$44,7 \pm 2,6$	71	$46,1 \pm 4,0$
80-89	99	$19,3 \pm 1,7$	$82,6 \pm 0,2$	63	$17,6 \pm 2,0$	36	$23,4 \pm 3,4$
≥ 90	2	$0,4 \pm 0,3$	91	2	$0,6 \pm 0,4$		
	512			358		154	

За результатами дослідження сформовано комп'ютерну базу даних. Статистична обробка матеріалу включала збір, реєстрацію даних, статистичне зведення, групування первинного матеріалу та аналіз отриманих показників. Статистична обробка проводилась з використанням програми Microsoft Excel 2007 та стан-

дартного статистичного пакета STATISTICA 6,0. Для кількісних показників первинна статистична обробка включала у себе розрахунок середнього арифметичного (М) та стандартної помилки (m). Для змінних найменувань та рангових змінних первинна обробка включала в себе розрахунок відсотків (Р). Відмінності між

вибірками, оцінювались за параметричним критерієм Ст'юдента (t). Достовірність відмінностей оцінювалась за рівнем значимості p. Критичний рівень значимості при перевірці статистичних гіпотез у даному дослідженні приймали рівним 0,05.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Встановлено, що цільового рівня АТ (<140/90 мм рт.ст.) досягли 343 пацієнти з оглянутих упродовж

2019 року 512, що становить $67,0 \pm 2,1\%$. Серед осіб чоловічої статі цільового рівня АТ досягли $70,1 \pm 2,4\%$, жіночої – $59,7 \pm 4,0\%$ оглянутих ($p > 0,05$). Проведено аналіз досягнення цільового рівня АТ пацієнтами різного віку (табл. 2). Серед обстежених пацієнтів найвищий показник досягнення цільового рівня АТ – $83,3 \pm 6,8\%$ – був у віковій групі 50-59 років, самий низький – у віковій групі 70-79 років – $61,5 \pm 3,2\%$ (різниця статистично достовірна, $p = 0,004$).

Таблиця 2.

Розподіл хворих на ішемічну хворобу серця та артеріальну гіпертензію щодо досягнення цільового рівня артеріального тиску

Вікова група	Всього по групі			чоловіки			жінки		
	Заг.к-ть	К-ть з цільовим АТ	% досягнення цільового АТ у групі	Заг.к-ть	К-ть з цільовим АТ	% досягнення цільового АТ у групі	Заг.к-ть	К-ть з цільовим АТ	% досягнення цільового АТ у групі
<40	1	1	100	1	1	100	0		±
40-49	3	2	66,7%	2	1	50	1	1	100
50-59	30	25	$83,3 \pm 6,8$	23	19	$82,6 \pm 7,9$	7	6	$85,7 \pm 13,2$
60-69	146	105	$71,9 \pm 3,7$	107	82	$76,6 \pm 4,1$	39	23	$59,0 \pm 7,9$
70-79	231	142	$61,5 \pm 3,2$	160	100	$62,5 \pm 3,8$	71	42	$59,2 \pm 5,8$
80-89	99	65	$65,6 \pm 4,8$	63	45	$71,4 \pm 5,7$	36	20	$55,6 \pm 8,3$
≥90	2	2	100	2	2	100		-	±
Вся група	512	343	$67,0 \pm 2,1$	358	251	$70,1 \pm 2,4$	154	92	$59,7 \pm 4,0$

Важливо зауважити, що серед обстежених 512 пацієнтів рівень систолічного АТ ≥ 160 мм рт.ст. було визначено тільки у $4,9 \pm 1,0\%$, тобто, абсолютна більшість пацієнтів мала рівень систолічного АТ нижче за 160 мм рт.ст.

Отримані показники щодо досягнення цільового рівня АТ значно вищі в порівнянні з результатами дослідження EUROASPIRE IV, в якому брали участь 78 медичних установ у 24 країнах Європи, в тому числі – і в Україні [8]. Цільового рівня АТ за результатами дослідження EUROASPIRE IV досягли 38% пацієнтів

чоловічої статі в Україні і 35% Європі та 47% жінок в Україні і 48% Європі [8].

Високий показник досягнення цільового рівня АТ пацієнтами, які перебувають під диспансерним наглядом кардіологів в терапевтичному відділенні Консультативно-діагностичного центру ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, обумовлений запровадженням системи довготривалого спостереження за такими пацієнтами, яка включає регулярні огляди лікаря з метою моніторингу клінічного стану, оцінки досягнення цільового рівня показників та своєчасної корекції лікування.

Важливими елементами, що впливають на якість медичної допомоги, є також організація системи безперервної післядипломної освіти медичного персоналу у навчальному центрі «Інститут післядипломної освіти» на базі закладу та підвищення поінформованості пацієнтів з використанням можливостей веб-сайту установи [1].

ВИСНОВКИ

Встановлено, що цільового рівня АТ (<140/90 мм рт.ст.) досягли $67,0 \pm 2,1\%$ хворих на ішемічну хворобу серця з артеріальною гіпертензією, які перебували на диспансерному обліку у кардіологів ($70,1 \pm 2,4\%$ пацієнтів чоловічої статі та $59,7 \pm 4,0\%$ жіночої), що значно перевищує відповідні показники у дослідженні EUROASPIRE IV та підтверджує ефективність запроваджених в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС заходів щодо лікування пацієнтів з артеріальною гіпертензією.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Важливе значення має подальше спостереження за пацієнтами, удосконалення пацієнт-орієнтованого підходу, що дозволить підвищити якість медичної допомоги і якість життя пацієнтів.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Інформація про фінансування. Робота виконана за рахунок державного фінансування в рамках комплексних науково-дослідних робіт наукового відділу внутрішньої медицини Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини державного управління справами»: «Удосконалення профілактики, лікування та реабілітації хворих на артеріальну гіпертензію та ішемічну хворобу серця з коморбідною патологією в амбулаторних та стаціонарних умовах» (№ держреєстрації 0119U001045; термін виконання: 2019-2021 рр.)

Дотримання етичних норм. Дослідження виконане з дотриманням основних положень Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1997-2005 рр.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження» (1964-2008 рр.), принципів належної клінічної практики (рекомендації ICH-GCP), а також – чинних нормативних документів Міністерства охорони здоров'я України. Протокол проведення дослідження був ухвалений локальною етичною комісією ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС. Проведена обробка даних електронних медичних карток пацієнтів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС хворих на ішемічну хворобу серця та артеріальну гіпертензію, які перебували під диспансерним наглядом кардіологів в терапевтичному відділенні Консультативно-діагностичного центру ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та були оглянуті упродовж 2019 року.

ЛІТЕРАТУРА

1. Локальний протокол медичної допомоги хворим на артеріальну гіпертензію: досвід розробки та впровадження на амбулаторно-поліклінічному етапі / Дячук Д. Д. та ін. К.: ВП Інтерсервіс, 2015. 141 с.
2. Поширеність факторів ризику серцево-судинних захворювань в Україні: сучасний погляд на проблему / Дячук Д. Д. та ін. Український кардіологічний журнал. 2018. № 1. С. 91-101. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ukzh_2018_1_12
3. Хвороби системи кровообігу як медико-соціальна і суспільно-політична проблема. Аналітично-статистичний посібник / під ред. Коваленка В. М., Корнацького В. М. Київ. 2014. 278 с.
4. Cardiovascular disease patients have increased risk for comorbidity: A cross-sectional study in the Netherlands / C. Kendira et al. European Journal of General Practice. 2018. Vol. 24(1). P. 45-50. DOI: <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1398318>
5. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension / B. Williams et al. European Heart Journal. 2018. Vol. 39 (33). P. 3021-3104. URL: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/39/33/3021/5079119>
6. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes: The Task Force for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC) / Knuuti J., et al. Eur Heart J. 2020. Vol. 41 (3). P. 407-477. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz425.
7. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines / Unger T. et al. Hypertension. 2020. Vol. 75. P. 1334-1357 DOI: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
8. Lifestyle and risk factor management in people at high risk of cardiovascular disease. A report from the European Society of Cardiology EUROASPIRE IV cross-sectional survey in fourteen European regions / K. Kotseva, et al. Eur J Prev Cardiol. 2016. Vol. 23(18). P. 2007-2018. DOI: 10.1177/2047487316667784
9. Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19.1 million participants. Lancet. 2017. Vol. 389. P. 37-55. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31919-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31919-5)

REFERENCES

1. Diachuk, D. D., Moroz, G. Z., Hidzyska, I. M., Kravchenko, A. M., Lasytsia, T. S., Dzizinska O. O., Vovk, K.V. (2015). Lokalni protokol medychnoi dopomohy khvorym na arterialnu hipertenziiu: dosvid rozrobky ta vprovadzhennia na ambulatorno-poliklinichnomu etap [Integrated critical pathway for patients with arterial hypertension: experience of development and implementation on primary care stage]. K.: NVP Interservi, 141.
2. Diachuk, D. D., Moroz, G. Z., Hidzyska, I. M., Lasytsia, T. S. (2018). Poshyrenist faktoriv ryzyku sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan v Ukraini: suchasnyi pohliad na problemu [The Prevalence of Risk factors for Cardiovascular Diseases in Ukraine]. Ukrainian Journal of Cardiology, 1, 91-101. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ukzh_2018_1_12
3. Khvoroby systemy krovoobihu yak medyko-sotsialna i suspilno-politychna problema. Analichno-statystychnyi posibnyk [Diseases of the circulatory system as a medical, social and socio-political problem. Analytical and statistical manual] / Pid red. Kovalenka, V. M., Kornatskoho, V. M. Kyiv, 2014, 278.
4. Candal Kendir Marjan van den Akker, Rein Vos & Job Metsemakers (2018). Cardiovascular disease patients have increased risk for comorbidity: A cross-sectional study in the Netherlands. European Journal of General Practice, 24(1), 45-50. DOI: <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1398318>
5. Williams, B., Bryan, W., Giuseppe, M., & Wilko, S. (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal, 39 (33), 3021-3104. <https://academic.oup.com/eurheartj/article/39/33/3021/5079119>
6. Knuuti, J., Wijns, W., Sarast, A., Capodanno, D., Barbato, E, Funck-Brentano, C., Prescott, E., F Storey, R. (2020). 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes: The Task Force for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J., 41 (3), 407-477. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz425.
7. Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A, Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. Hypertension. 75. P. 1334-1357 DOI: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
8. Kotseva, K., De Bacquer, D., De Backer, G., et al. on behalf of the EUROASPIRE (2016). Investigators. Lifestyle and risk factor management in people at high risk of cardiovascular disease. A report from the European Society of Cardiology EUROASPIRE IV cross-sectional survey in fourteen European regions. Eur J Prev Cardiol., 23(18), 2007-2018. DOI: 10.1177/2047487316667784
9. Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19.1 million participants (2017). Lancet, 389, 37-55. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31919-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31919-5)

Резюме

АНАЛИЗ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Гидзинская И. Н., Мороз З. Г., Грива А. В., Розанова В. П., Трофимова О. Г.

Государственное научное учреждение «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины»
Государственного управления делами, г. Киев, Украина.

Цель работы – обобщить результаты достижения целевого уровня артериального давления (АД) больными ишемической болезнью сердца с артериальной гипертензией (АГ), которые находятся на диспансерном учете кардиологов Государственного научного учреждения «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного управления делами (ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД).

Материалы и методы. Обобщены результаты 1120 записей кардиологов в электронных медицинских картах в системе «Эскулап» и проведен анализ достижения целевого уровня АД у 512 больных ишемической болезнью сердца с АГ, которые находились под диспансерным наблюдением кардиологов терапевтического отделения консультативно-диагностического центра ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД и были осмотрены в течение 2019 года. Среди пациентов – 30,1 ± 2,0% женского пола; возраст пациентов – от 37 до 91 года, средний по группе – 72,1 ± 0,4 года, средний возраст женщин – 72,8 ± 0,6 лет, мужчин – 71,8 ± 0,4 лет. Первичная подготовка таблиц и промежуточные расчеты проводились на персональном компьютере с использованием Microsoft Excel 2007 и стандартного статистического пакета STATISTICA 6,0. Для переменных наименований и ранговых переменных первичная обработка включала в себя расчет процентов (Р), для количественных показателей – расчет среднего арифметического (М) и стандартной ошибки (m). Различия между выборками оценивались с использованием критерия Стьюдента (t).

Результаты исследования и их обсуждение. Результаты показали, что целевой уровень АД (<140/90 мм рт.ст.) был достигнут у 343 из 512 пациентов (67,0 ± 2,1%), в 70,1 ± 2,4% пациентов мужского пола и 59,7 ± 4,0% – женского (p > 0,05). Самый высокий показатель достижения целевого уровня АД – 83,3 ± 6,8% – в возрастной группе 50-59 лет, самый низкий – 61,5 ± 3,2% – в возрастной группе 70-79 лет (p < 0,05). Полученные показатели значительно выше по сравнению с результатами исследования EUROASPIRE IV, в котором целевого уровня АД достигли 38% пациентов мужского пола и 47% женщин в Украине и 35% мужчин и 48% женщин – в Европе.

Выводы. Установлено, что целевой уровень АД (<140/90 мм рт.ст.) был достигнут у 67,0 ± 2,1% больных ишемической болезнью сердца с АГ, находящихся на диспансерном учете кардиологов (70,1 ± 2,4% пациентов мужского пола и 59,7 ± 4,0% – женского), что значительно превышает результаты исследования EUROASPIRE IV и подтверждает эффективность введенных в ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД мероприятий по лечению больных АГ.

Ключевые слова: артериальное давление, целевой уровень, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца.

Summary

ASSESSMENT OF ACHIEVING TARGET BLOOD PRESSURE LEVEL IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE AND HYPERTENSION

I. M. Hidzyska, G. Z. Moroz, A. V. Hriva, V. P. Rozanova, O. G. Trofimova

State Institution of Science «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department, Kyiv, Ukraine

Aim: to evaluate the achievement of target blood pressure (BP) level in patients with coronary heart disease and hypertension who were under follow-up of cardiologists of the State Institution of Science «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department

Materials and method: We evaluated 1120 electronic medical records (medical software program «ESCUl'ap») and carried out an analysis of target BP level's achievement in 512 patients with coronary heart disease and hypertension who were under follow-up of cardiologists of the Therapeutic department of our institution and were reviewed by a cardiologist in 2019. The percentage of female patients was $30,1 \pm 2,0\%$. Patient's age ranged from 37 to 91 years, the mean age was $72,1 \pm 0,4$ years, $72,8 \pm 0,6$ years in woman and $71,8 \pm 0,4$ years in mans. We used statistical software programs (Statistica v. 6.0) and Microsoft Excel 2007 applications for data analysis. Categorical data were presented as absolute and relative (%) frequency. To enable comparisons, we calculated the mean value (M), and the the standard error of the mean (m). Student's t-test was used to compare the mean of data for groups.

Results: According to data of the medical records the target level of BP ($<140/90$ mm Hg) was attained in 343 of 512 patients ($67,0 \pm 2,1\%$) – in $70,1 \pm 2,4\%$ of male patients and $59,7 \pm 4,0\%$ of women ($p > 0,05$). The highest rate of target BP achievement – $83,3 \pm 6,8\%$ – was in 50-59 years old, the lowest – $61,5 \pm 3,2\%$ – in 70-79 years old. Our results were significantly better than in the EUROASPIRE IV survey – according to the results of this study the target BP levels were achieved only by 38% of men and 47% of women in Ukraine and by 35% of men and 48% of women in other European countries.

Conclusions. Our study demonstrates that $67,0 \pm 2,1\%$ ($70,1 \pm 2,4\%$ of mans and $59,7 \pm 4,0\%$ of women) of patients with coronary heart disease and hypertension who were under follow-up of cardiologists achieved the target level of BP ($<140/90$ mm Hg). These data confirms the effectiveness of the model of medical care for patients with hypertension, introduced in the State Institution of Science «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department

Keywords: arterial pressure; target level; arterial hypertension; ischemic heart disease.

Інформація про авторів знаходиться на сайті <http://www.cp-medical.com>.

Дата надходження до редакції – 10.11.2020