

Dr Emina Aleksić,
dr Srebra Kostić,
prim. dr sc. Suzana Stanković

Zdravstveni centar Pirot

Informisanost o arterijskoj hipertenziji hipertenzivnih pacijenata na teritoriji Pirota

Ključne reči

hipertenzija,
hipertenzivni pacijenti,
informisanost

Sažetak

Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji, hipertenzija je najčešće kardiovaskularno oboljenje na svetu i oko 600 miliona ljudi je u riziku za miokardni infarkt, šlog i srčanu insuficijenciju. **Cilj rada** je da se utvrdi koliko su pacijenti sa arterijskom hipertenzijom informisani o svojoj bolesti. **Metod.** Anketiranje hipertenzivnih pacijenata na teritoriji Pirota koji su se u periodu od januara do juna 2004. godine javili na pregled kod svog lekara. U istraživanju je korišćen upitnik predložen od strane farmaceutske kuće Jugoremedija u saradnji sa LEK-om. **Rezultati.** Od 303 anketiranih pacijenata, 84% zna da je normalna vrednost krvnog pritiska 120/80 mmHg. Krvni pritisak treba kontrolisati po dogovoru sa svojim lekarom po mišljenju 97,6% ispitanika. Sve faktore rizika za arterijsku hipertenziju poznaje svega 16,5% anketiranih. O svim posledicama neležene hipertenzije informisano je samo 37,7% obolelih od ove bolesti. Manje od polovine (46,5%) pacijenata ume da navede sve načine nemedikamentnog snižavanja krvnog pritiska. Većina (97,4%) je upućena u rizičnost pušenja za srčani udar i preranu smrt, kao i u dozvoljenost umerene fizičke aktivnosti obolelima od hipertenzije (95%). Što se pogrešne ishrane tiče, samo 44,2% je dalo kompletno tačne odgovore. Sa značajem uzimanja redovne terapije upoznato je 76,3%. Cilj lečenja povišenog krvnog pritiska znalo je samo 48,5% pacijenata. **Zaključak.** Informisanost obolelih od hipertenzije o svojoj bolesti je još uvek nedovoljna. Zbog toga treba intenzivirati zdravstveno prosvetivaње ove populacije, što je zadatak prvenstveno primarne zdravstvene zaštite.

Uvod

Arterijska hipertenzija (AH), kao kompleksno oboljenje svrstano u grupu hroničnih nezaraznih oboljenja, jeste socijalno-medicinski problem koji prerasta u pandemiju. Među kardiovaskularnim bolestima, arterijska hipertenzija, ateroskleroza i ishemijska bolest srca, vodeća su trijada i najaktuelnija oboljenja koja treba pre svega prevenirati, a potom i lečiti.¹

Prema Američkom udruženom komitetu za prevenciju, otkrivanje, evaluaciju i lečenje (JNC), hipertenzija je definisana kada je sistolni krvni pritisak (SKP) 140 mmHg i više, dijastolni (DKP) 90 mmHg i više ili kada se uzima antihipertenzivna terapija.

Hipertenzija je često asimptomatsko oboljenje, a neležene uzrokuje: moždani udar, ishemijsku bolest srca, srčanu insuficijenciju, bubrežnu insuficijenciju, perifernu arteriosklerozu i iznenadnu smrt. Usled toga, hipertenzija je više faktor ri-

zika nego oboljenje *per se*, kao klinički entitet. Rizik se povećava sa visinom pritiska i trajanjem poremećaja.

Postoji više klasifikacija hipertenzije. Osnovna klasifikacija prema etiologiji deli hipertenziju u dve grupe - na primarnu i sekundarnu. Skoro 95% bolesnika pripada kategoriji s primarnom hipertenzijom nepoznatog uzroka, a ostalih 5% pripada sekundarnim hipertenzijama koje se dele na renalne, endokrine, kardiovaskularne i jatrogene. Osim klasifikacije prema etiologiji, postoji i klasifikacija prema vrednostima krvnog pritiska. Novi kriterijumi za dijagnozu AH podrazumevaju stalno pomeranje granica normalnih vrednosti krvnog pritiska. Sada se koristi klasifikacija krvnog pritiska koju je doneo JNC VII 2004. godine.

U osoba starijih od 50 godina, sistolni pritisak > 140 mmHg je rizičniji od dijastolnog. Počev od 115/75 mmHg, kardiovaskularni rizik se udvostručuje za svako povećanje pri-

Klasifikacija visine krvnog pritiska (JNC VII 2004)

Kategorija	Sistolni KP mmHg	Dijastolni KP mmHg
Normalni	< 120	<80
Prehipertenzija	120-139	80-89
I stepen hipertenzije	140-159	90-99
II stepen hipertenzije	=160	=100

tiska od 20/10 mmHg. Oni koji su normotenzivni u 55. god. imaju rizik od 90% da razviju hipertenziju u daljem životu. Prehipertenzivne osobe (120-139/80-89) zahtevaju redukciju faktora rizika da bi se prevenirao porast krvnog pritiska.²

Faktori rizika značajni u razvoju hipertenzije mogu se podeliti na nepromenljive (starost, pol, nasleđe) i promenljive (gojaznost, dislipidemije, šećerna bolest, pušenje, neadekvatna ishrana, preterano konzumiranje alkohola i kofeina, fizička neaktivnost, stres).

Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), hipertenzija je najčešće kardiovaskularno oboljenje u svetu, naročito u SAD, većini evropskih zemalja, Australiji i Japanu. Tako je prevalencija hipertenzije u SAD 28% i 44% u Evropi uzimajući pritisak od 140/90 mmHg kao graničnu vrednost. Nalazi za muškarce i žene su slični.³ U najvećem broju zemalja je zapaženo da sa godinama života kod osoba oba pola postoji tendencija postepenog povišenja pritiska, naročito dijastolnog. Dijastolni krvni pritisak dostiže maksimalne vrednosti između 55. i 60. godine. Tendencija povišenja krvnog pritiska sa godinama ne zapaža se samo kod predstavnika nomadskih plemena koja žive u Srednjoj i Južnoj Americi i Polineziji. Njihove zajedničke karakteristike su visok stepen fizičke aktivnosti, mali dnevni unos soli, ishrana namirnicama male kalorijske vrednosti, kao i odsustvo faktora stresa.⁴

MCS studija je pokazala da je prevalencija hipertenzije kod odraslog stanovništva Srbije oko 32%.⁵ Prema statističkom godišnjaku o narodnom zdravlju i zdravstvenoj zaštiti u SR Jugoslaviji, arterijska hipertenzija je druga od pet najčešće zastupljenih dijagnostičkih kategorija sa 10,8% u službi opšte medicine, a u službi medicine rada je na trećem mestu sa 8,0% iza akutnih respiratornih bolesti i drugih oboljenja kostno-mišićnog sistema i vezivnog tkiva.¹

Godišnji izveštaji Službe opšte medicine i Medicine rada za Pirotski okrug, o utvrđenim stanjima i oboljenjima, pokazuju da u periodu 1990-1994. godine, dolazi do permanentnog porasta udela hipertenzije u ukupnom broju utvrđenih stanja i oboljenja i to: u morbiditetu utvrđenom u opštoj medicini od 9,23% u 1990. godini na 12,4% u 1994. god., a u službi medicine rada od 8,4% na 13,74%.⁶

Kod hipertenzivnih pacijenata mortalitet progresivno raste sa visinom krvnog pritiska. Procenjeno je da arterijska hipertenzija prouzrokuje 7,1 milion smrtnih slučajeva, tj. oko 13% od ukupne smrtnosti u svetu. Veruje se da će ovaj broj rasti do oko 11 miliona 2020. godine. Iz registra SZO-Ženeva 1988. može se zapaziti da Jugoslavija zauzima drugo mesto u mortalitetu od arterijske hipertenzije, odmah iza Italije.⁷

Prema dokumentu JNC VII, objavljenom u SAD 2004. godine, preporučuje se agresivniji pristup u dijagnozi i lečenju hipertenzije. Ranije otkrivanje i kontrola povišenog pritiska

omogućuje smanjenje stopa miokardnog infarkta i moždanog udara, a time i mortaliteta od ovih bolesti.⁸

Međutim, poseban problem predstavlja činjenica da četvrtina bolesnika s hipertenzijom ne zna da ima povišen krvni pritisak, četvrtina zna ali se ne leči na savremen način, četvrtina zna ali se uopšte ne leči, a samo četvrtina se leči uravnoteženim odnosom farmakološkog i nefarmakološkog lečenja.⁹ Negde je taj procenat pravilno lečenih i niži. U Kini recimo, samo 5% pacijenata kontroliše krvni pritisak u normalnom opsegu.¹⁰ Posebnu pažnju, ipak, treba posvetiti ostalim grupama obolelih od hipertenzije koji se ne leče uopšte ili se ne leče na odgovarajući način, jer se poboljšanjem njihovog znanja o hipertenziji i njenim faktorima rizika može bolje kontrolisati, pa čak i prevenirati ova bolest.¹¹

Cilj rada

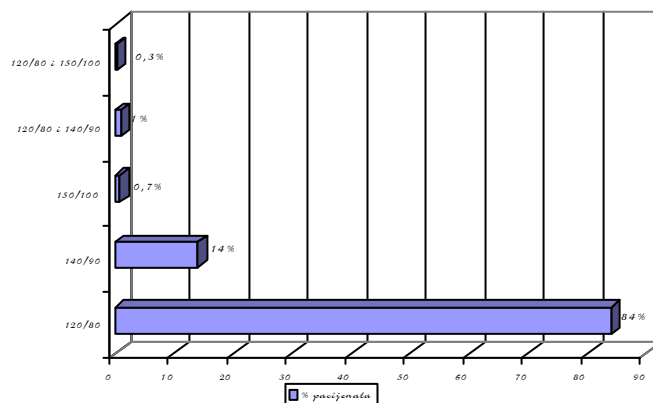
Cilj istraživanja je utvrđivanje informisanosti hipertenzivnih pacijenata Pirotskog područja o normalnim vrednostima krvnog pritiska i poznavanja faktora rizika za nastanak i razvoj hipertenzije radi njihove bolje edukacije a time i lečenja.

Metod

Metod rada je bio anketiranje hipertenzivnih pacijenata Pirotskog područja pri svakom kontaktu sa njima u periodu od januara do juna 2004. godine. Ispitanici, njih 303, su bili oba pola, starosti od 18 do 80 godina, različitog obrazovanja i dužine lečenja od hipertenzije. Instrument istraživanja je bio anketni upitnik predložen od strane farmaceutske kuće Jugoremedija u saradnji sa LEK-om. Upitnik se sastojao od 10 pitanja koja posmatraju hipertenziju kroz informisanost o normalnim vrednostima i učestalosti kontrole krvnog pritiska, njenim faktorima rizika i mogućnostima njihove modifikacije, posledicama nelečene hipertenzije, dozvoljenosti fizičke aktivnosti, rizičnosti pušenja, pravilnoj ishrani, redovnoj upotrebi antihipertenziva i ciljevima lečenja ovog oboljenja. Anketa je rađena na principima dobrovoljnosti i anonimnosti. Prikupljeni podaci su statistički obrađeni i prikazani tabelarno i grafički.

Rezultati

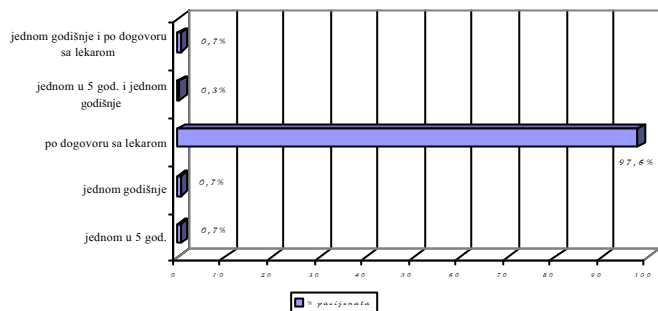
Većina anketiranih hipertenzivnih pacijenata (84%) zna da je normalna vrednost krvnog pritiska 120/80 mmHg. Samo 14% smatra da je ta vrednost 140/90 mmHg, a 0,7% 150/100 mmHg.



Grafikon 1. Normalne vrednosti krvnog pritiska

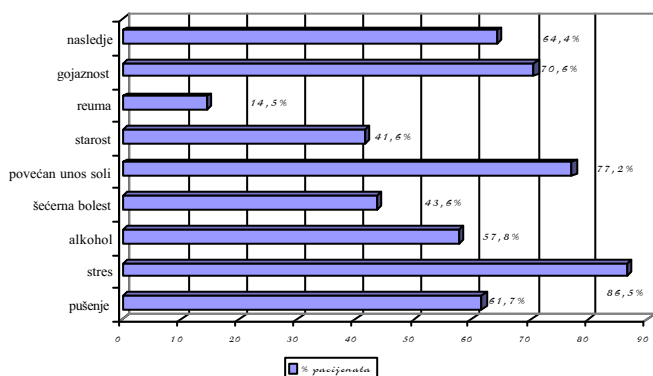
Vrlo mali broj ispitanika navodi dve vrednosti za normalni krvni pritisak - 120/80 i 140/90 mmHg (1%), odnosno 120/80 i 150/100 mmHg (0,3%) (grafikon 1).

Krvni pritisak treba kontrolisati jednom u pet godina po mišljenju 0,7% ispitanika, jednom godišnje takođe po mišljenju 0,7%, a većina smatra da to treba činiti po dogovoru sa svojim lekarom opšte medicine ili internistom (97,6%). Svega 0,7% anketiranih misli da krvni pritisak treba kontrolisati jednom godišnje i po dogovoru sa lekarom, odnosno 0,3% jednom godišnje i jednom u pet godina (grafikon 2).



Grafikon 2. Učestalost kontrole krvnog pritiska

Od faktora koji mogu uticati na povišenje krvnog pritiska navode se sledećim redosledom: stres (86,5%), povećan unos soli ishranom (77,2%), gojaznost (70,6%), nasleđe (64,4%), pušenje (61,7%), preterano konzumiranje alkohola (57,8%), šećerna bolest (43,6%), starost (41,6%), reuma (14,5%) (grafikon 3). Najčešće je navođena kombinacija sledećih faktora rizika: pušenja, stresa, šećerne bolesti, povećanog unosa soli i alkohola, starosti, gojaznosti i nasleđa (16,5%), što i jeste pravilno.

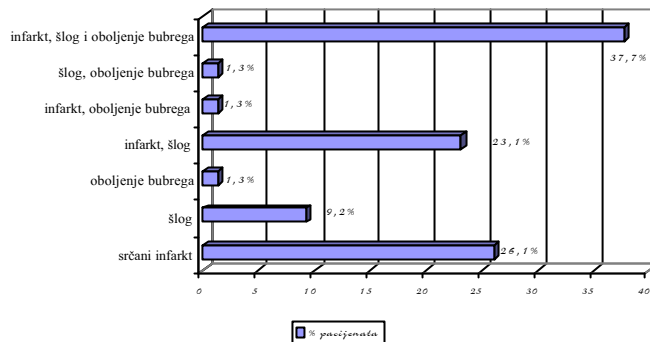


Grafikon 3. Informisanost o etiologiji hipertenzije

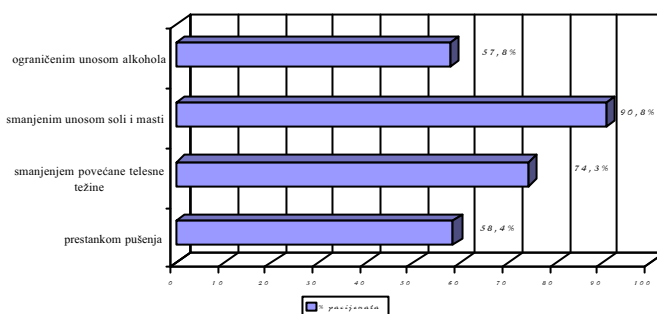
Kao posledice nelečene hipertenzije najčešće se navode sledeće kombinacije: srčani infarkt, šlog i oboljenje bubrega (37,7%), samo srčani infarkt (26,1%), srčani infarkt i šlog (23,1%), samo šlog (9,2%). Sa jednakom učestalošću (1,3%) pacijenti navode i sledeće kombinacije: samo oboljenje bubrega, infarkt i oboljenje bubrega, šlog i oboljenje bubrega (grafikon 4).

Povišeni krvni pritisak se može sniziti bez upotrebe lekova smanjenim unosom soli i masti u ishrani po mišljenju 90,8% ispitanika, zatim smanjenjem povećane telesne težine po mišljenju 74,3%, potom prestankom pušenja (58,4%) i

ograničenim unosom alkohola (57,8%) (grafikon 5). Pravilan odgovor koji podrazumeva sva 4 ponuđena odgovora: pravilnu ishranu, prestanak pušenja, ograničeni unos alkohola i smanjenje povećane telesne težine navodi manje od polovine pacijenata (46,5%).

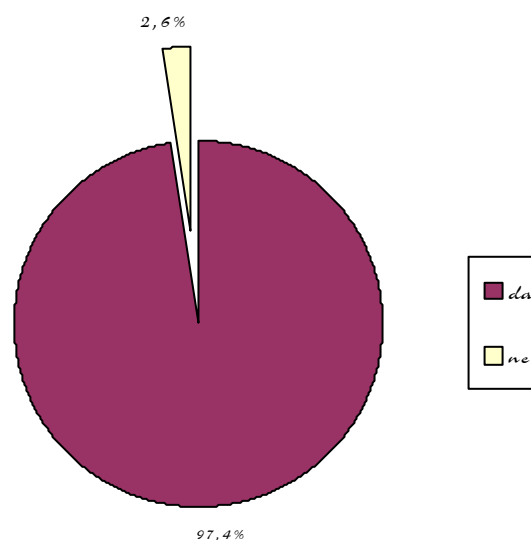


Grafikon 4. Posledice nelečene hipertenzije



Grafikon 5. Nemedikamentno snižavanje krvnog pritiska

Zanemarljiv broj ispitanika smatra da pušenje ne povećava rizik od srčanog udara i smrti (2,6%), dok je većina (97,4%) dala pozitivan odgovor na ovo pitanje (grafikon 6).



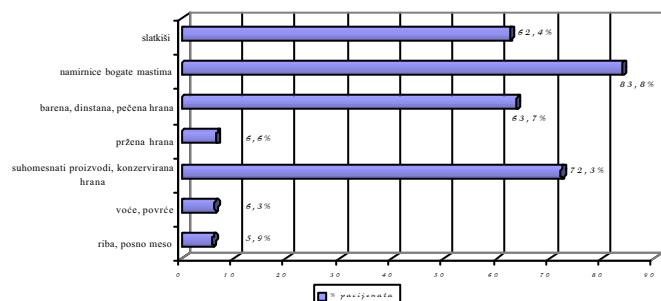
Grafikon 6. Rizik pušenja za srčani udar i preranu smrt

Osobama sa povišenim krvnim pritiskom dozvoljena je umerena fizička aktivnost u smislu svakodnevnih šetnji u prirodi, laganog trčanja, korišćenja stepenica umesto lifta po mišljenju 95% anketiranih, dok 5% misli suprotno (grafikon 7).

Г рафкон 7.

Grafikon 7. *Dozvoljenost umerene fizičke aktivnosti obolima od hipertenzije*

Što se tiče ishrane, najveći broj (83,8%) smatra da se kod hipertenzije ne preporučuju namirnice bogate mastima, suhomesnati proizvodi i konzervirana hrana (72,3%), pa barena, dinstana i pečena hrana (63,7%), slatkiši (62,4%), pržena hrana (6,6%), voće i povrće (6,3%) i na kraju riba i posno meso (5,9%) (grafikon 8). Tačan odgovor koji podrazumeva suhomesnate proizvode, konzerviranu i prženu hranu, namirnice bogate mastima i slatkiše, dalo je samo 44,2% ispitanika.

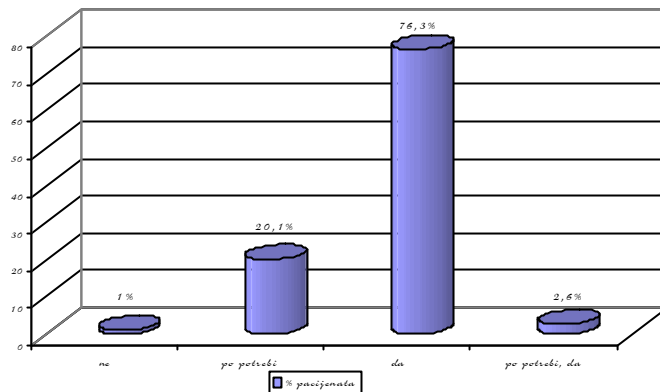


Grafikon 8. *Nepreporučiva ishrana obolima od hipertenzije*

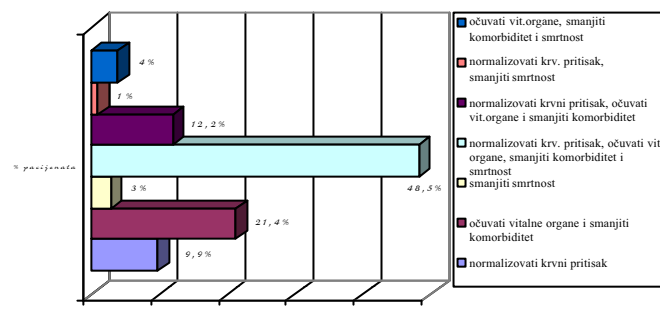
U neophodnost redovnog uzimanja antihipertenziva, čak i kada se osećaju dobro i kada su postigli sniženje krvnog pritiska, upućeno je 76,3% pacijenata obolelih od hipertenzije. Po potrebi ih treba uzimati po mišljenju 20,1%. Samo 1% smatra da ih ne treba uzimati, a 2,6% se koleba između redovnog uzimanja ovih lekova i po potrebi (grafikon 9).

Skoro polovini pacijenata (48,5%) poznato je da cilj lečenja hipertenzije osim normalizovanja krvnog pritiska, očuvanje vitalnih organa (srca, mozga, bubrega) i smanjenje smrtnosti i komorbiditeta. Samo očuvati vitalne organe i smanjiti

komorbiditet je značajno za 21,4% anketiranih, samo normalizovati vrednosti krvnog pritiska za 9,9%, odnosno samo smanjiti smrtnost za 3% ispitanika. Druge kombinacije koje su pacijenti navodili podrazumevaju u 12,2% slučajeva normalizaciju krvnog pritiska, očuvanje vitalnih organa i smanjenje komorbiditeta, u 4% slučajeva očuvanje vitalnih organa i smanjenje komorbiditeta i smrtnosti i u 1% slučajeva normalizovanje krvnog pritiska i smanjenje smrtnosti (grafikon 10).



Grafikon 9. *Redovno uzimanje antihipertenziva*



Grafikon 10. *Ciljevi lečenja hipertenzije*

Diskusija

Ova epidemiološka studija imala je dva cilja: prvi, da se gleda zdravstvenu prosvetćenost obolelih od arterijske hipertenzije o samoj bolesti i drugi, koji je bio usmeren na otklanjanje njihovog nedovoljnog znanja o povišenom krvnom pritisku kroz edukaciju nakon sprovedene ankete.

Arterijska hipertenzija predstavlja aktuelan problem naročito za primarnu zdravstvenu zaštitu, tj. lekare opšte medicine, jer je često asimptomatsko oboljenje. Glavobolja, umor, vrtoglavica, zujanje u ušima nisu dovoljni za postavljanje dijagnoze povišenog krvnog pritiska, te se zato i smatra „tihim ubicom“.

Samo 51% hipertenzivnih pacijenata su bili svesni da je njihov krvni pritisak visok 1974. god., od toga 36% su bili pod terapijom, a samo 16% su kontrolisali pritisak u preporučenom opsegu vrednosti. Godine 1984. 85% pacijenata su bili svesni svog oboljenja, a 74% su bili pod terapijom, ali je samo 24% onih koji su uzimali antihipertenzive održavalo pritisak u fiziološkim granicama.¹² Prema dokumentu JNC VII iz 2004. godine, *nedostatak poboljšanja zdravstvene svesti o ar-*

terijskoj hipertenziji u prošloj dekadi leži u podbacivanju zdravstvenog sistema da prevede tekuće znanje o ovoj bolesti u akciju. Pošto je učešće onih koji su pod terapijom poraslo za svega 10%, a onih koji su kontrolisali krvni pritisak lekovima za 34%, postavljen je cilj da 2010. godine učešće bude 50%.⁸

Lečenje hipertenzije se ne sastoji samo u korišćenju leka, već i u dobroj obaveštenosti obolelih od hipertenzije da se suoče sa bolešću i aktivno učestvuju u eliminaciji promenljivih faktora rizika zdravim načinom života. Edukacijom ovih osoba poboljšaće se njihovo znanje o hipertenziji i tako izbeći mnogobrojne komplikacije ove bolesti. U razvijenim zemljama se puno radi na zdravstvenom prosvetavanju, pa je tako u Americi 90% hipertenzivnih pacijenata svesno da će snižavanje krvnog pritiska poboljšati njihovo zdravstveno stanje.¹³

Na osnovu rezultata sprovedene ankete može se zaključiti da je većina pacijenata (84%) upućena u normalnu vrednost krvnog pritiska od 120/80 mmHg. To se uglavnom poklapa sa informisanošću pacijenata u SAD gde 24% ne zna optimalne vrednosti krvnog pritiska¹³, kao i sa istim istraživanjima u našoj zemlji iz 2003. godine, mada je u pojedinim gradovima, kao u Beogradu, taj procenat i znatno niži (38,33%).¹⁴ Prema istraživanju sprovedenom u Americi 1998. godine, 45% pacijenata nije znalo da je krvni pritisak od 150/100 visok¹⁵, dok je u našem istraživanju takvih samo 0,7%. Ipak, ima dosta i onih pacijenata koji za normalnu vrednost krvnog pritiska navode 140/90 mmHg, što se može pripisati ranijim preporukama JNC VI iz 1997. godine koje su im lekari prenosili. Međutim, u odnosu na Republiku Srpsku gde 54% pacijenata normalnim pritiskom smatra 140/90 mmHg,¹⁶ 14% u Pirotu je znatno manji broj.

Što se tiče učestalosti kontrole krvnog pritiska, skoro svi anketirani (97,6%) su dovoljno edukovani da ga treba kontrolisati po dogovoru sa lekarom. U Americi, pak, 31% pacijenata nema takvo mišljenje.¹⁷ U našoj zemlji informisanost pacijenata o ovom pitanju se kreće od 77,13%¹⁸ (što je nedovoljno) do 96%.¹⁹

O etiologiji hipertenzije dovoljno znanja poseduje svega 16,5% pacijenata koji su naveli sve faktore rizika, dok u Poljskoj takvo znanje ima samo 1,3%.²⁰ Stres se navodi kao najčešći etiološki faktor (86,5%), što je pravilo i kod nas (89,3%),¹⁸ a i u Saudijskoj Arabiji (66,3%)²² i Poljskoj (47,4%)²⁰. Na drugom mestu ispitanici navode povećan unos soli ishranom (77,2%), kao i u drugim gradovima u Srbiji (73%),²³ dok se u Poljskoj navodi na petom mestu, posle stresa, povećanog unosa masti, načina života i gojaznosti.²⁰ O uticaju gojaznosti zna dosta pacijenata (70,6%), mada nedovoljno u odnosu na pacijente u Nemačkoj, gde čak 98% navodi ovaj faktor rizika²⁴, ali znatno više u odnosu na kragujevačku populaciju (53,66%)²³. Uticaj nasleđa na krvni pritisak je takođe značajan po mišljenju 64,4% anketiranih, dok je u Saudijskoj Arabiji svega 2% pacijenata upoznato sa ovom činjenicom iako kod skoro polovine postoji pozitivna porodična anemneza.²² Slična je situacija i u našoj zemlji, mada je znatno veći broj obolelih upućen u njegov značaj za krvni pritisak (88,1%)¹⁸. O pušenju kao faktoru rizika zna više od 60% pacijenata, što se poklapa sa rezultatima u našoj zemlji. Alkohol navodi više od polovine ispitanika. Interesantno je da je ovaj faktor bitan kod svega 3,6% ispitanika mlađih od 75 godina i 13,6% starijih od

75 godina u Poljskoj.²⁰ Šećerna bolest i starost utiču na krvni pritisak po mišljenju preko 40% anketiranih, što je mišljenje i ostale populacije na teritoriji Srbije. Reuma, iako nije etiološki faktor koji utiče na krvni pritisak, navodi se u 14,5% slučajeva, što nije slučaj sa pacijentima u Varvarinu, Nišu i Vrnjačkoj Banji, gde niko ne dovodi u vezu reumu sa hipertenzijom.²⁵

Oboleli od hipertenzije su nedovoljno upućeni o posledicama nelečene hipertenzije, a to je značajan pokretački faktor za početak i redovnost korišćenja hipertenziva. Svega oko 38% je navelo sve tri posledice nelečenog krvnog pritiska: srčani infarkt, šlog i oboljenje bubrega u odnosu na oko 70% pacijenata u Beogradu 26 i oko 60% u svetu.²⁷

Manje od polovine pacijenata (46,5%) zna da nemedikamentno snižavanje krvnog pritiska podrazumeva prestanak pušenja, smanjenje povećane telesne težine, pravilnu ishranu. Značajno je da su ovo promenljivi faktori rizika koji su kod početne hipertenzije dovoljni za kontrolu krvnog pritiska bez upotrebe lekova. Slična je informisanost i na ostalim područjima Srbije, dok je nešto bolja u svetu (60%). Najčešće se navodi smanjeni unos soli i masti, kao i u Poljskoj²⁰. Smanjenje povećane telesne težine doprinosi snižavanju krvnog pritiska za skoro 3/4 pacijenata dok svega 10% pacijenata u Nemačkoj ima takvo mišljenje²⁴. Više od polovine ispitanika smatra da je ograničeni unos alkohola takođe bitan za snižavanje krvnog pritiska, za razliku od oko 82% pacijenata u Americi.²⁷

Vrlo mali broj hipertenzivnih pacijenata (2,6%) ne zna o rizičnosti pušenja za srčani udar i preranu smrt. U Nišu, pak, od 87% nepušača 63% tvrdi da ne zna kako pušenje utiče na krvni pritisak²⁸ i upravo njih treba edukovati kako nikada ne bi počeli da puše.

Umerena fizička aktivnost je dozvoljena obolelima od hipertenzije po mišljenju većine ispitanika (95%). U Americi, međutim, 60% pacijenata nije znalo da vežbanje snižava povišeni krvni pritisak¹⁵, dok su pacijenti u ostalim delovima Srbije takođe vrlo dobro upućeni u korisnost fizičke aktivnosti.

Pravilnu ishranu poznaje manje od polovine obolelih od hipertenzije (44,2%), dok se u Beogradu ta informisanost kreće i do skoro 80%.²⁶ Pacijenti su naročito loše upućeni u korisnost upotrebe barene, dinstane i pečene hrane, odnosno štetnost korišćenja pržene hrane.

Redovno uzimanje antihipertenziva je naročito značajno, mada je to mišljenje samo 3/4 pacijenata. U južnoj Srbiji skoro 97% pacijenata ima takvo mišljenje²⁵, u Kini samo 44%²⁹, kao i u Saudijskoj Arabiji.²² Većina smatra da hipertenzija nije ozbiljan problem i da ne zahteva redovno uzimanje lekova ili da treba da prekinu upotrebu antihipertenziva kada im se krvni pritisak normalizuje, što je sasvim pogrešno.

Ciljeve lečenja povišenog krvnog pritiska poznaje manje od polovine pacijenata (48,5%). U Crnoj Gori je nešto bolja situacija gde skoro 74% pacijenata zna odgovor na ovo pitanje.¹⁸ Uvek treba imati na umu da adekvatno lečenje hipertenzije ne podrazumeva samo normalizaciju krvnog pritiska, već da treba da se pozitivno odrazi i na morbiditet i mortalitet, kao i na poboljšanje kvaliteta života obolelih od hipertenzije.

Zaključak

Na osnovu rezultata sprovedene ankete može se zaključiti da oboleli od hipertenzije poseduju nedovoljno znanje o svojoj bolesti, što se naročito odnosi na faktore rizika i mogućnost nemedikamentnog snižavanja krvnog pritiska modifikacijom ovih promenljivih faktora, posledice nelečene hipertenzije, pravilnu ishranu, redovnost uzimanja antihipertenziva i ciljeve lečenja povišenog krvnog pritiska. Dobro su informi-

sani samo o normalnim vrednostima i učestalosti kontrole krvnog pritiska, rizičnosti pušenja i korisnosti fizičke aktivnosti.

Zato je zadatak lekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti da kontinuirano rade na edukaciji svojih pacijenata i motivišu ih da promenom načina života, uz redovno uzimanje antihipertenzivne terapije, dovedu arterijski pritisak u fiziološke okvire i na taj način izbegnu ili odlože pojavu komplikacija do kojih nekontrolisana hipertenzija dovodi.

*Dr Emina Aleksić,
dr Srebra Kostić,
prim. dr sc. Suzana Stanković*

Health center Pirot

Knowledge of hypertensive patients about hypertension in Pirot

Key words

Hypertension,
Hypertensive patients,
Knowledge

Abstract

According to the World Health Organization, hypertension is the most common cardiovascular disease in the world and there are about 600 million people at risk of heart attack, stroke and cardiac failure. **The aim** was to establish how much patients with hypertension have been informed about their disease. **Method** was inquiry of patients with diagnosed hypertension from Pirot who had come to have them examined in the period from January till June 2004. The inquiry proposed by pharmaceutical house Jugoremedija in collaboration with LEK had been used in the research. **The results.** 84% of 303 studied subjects know that normal value of blood pressure is 120/80 mmHg. According to 97.6% of examiners blood pressure should be controlled by their doctors. Only 16.5% inquirers were aware of all risk factors for hypertension. Even 37.7% of persons with diagnosed hypertension have been informed about all consequences of untreated hypertension. Less than half of patients (46.5%) are able to quote all non-pharmacological methods for the reduction of arterial pressure. The majority (97.4%) have been informed about risk of smoking for heart attack and premature death, as well as permission of moderate physical activity to persons with diagnosed hypertension (95%). As for incorrect nutrition, only 44.2% of patients had done correct answers completely. 76.3% have been informed about importance of taking medications regularly. Only 48.5% of patients have known the aim of antihypertensive therapy. **Conclusion.** Still, hypertensives had inadequate level of knowledge about their disease. That is why we should work more on the health awareness of this population. This is the task of primary health care in the first place.

Literatura

1. Stanković S. *Kada započeti sa antihipertenzivnom farmakološkom terapijom*. Zadužbina Andrejević, Beograd, 2004; str.13.
2. Chobanian AV et al. *Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. Hypertension. 2003 Dec; 42(6):1206-52. Epub 2003 Dec 1.
3. Wolt-Mair Katharina et al. *Prevalencija hipertenzije i vrednosti pritiska u šest zemalja Evrope*. JAMA. 2003; 289:2363-2369.
4. Manojlović D. *Interna medicina*. I izdanje. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1998; str. 294-302.
5. Žigić D, Lapčević M. *Arterijska hipertenzija*. U: Žigić D, Ivanković D, Konstantinović D. (urednici) *Opšta medicina*, III izmenjeno i dopunjeno izdanje. Sekcija opšte medicine SLD i Katedra opšte medicine Medicinskog fakulteta u Beogradu, Beograd, 2000; str.334-365.
6. Stanković S. *Uticaj modifikacije faktora rizika na redukciju arterijskog krvnog pritiska*. Doktorska disertacija. Niš, 2002.
7. Vukotić M, Nedeljković S. *Morbiditet i mortalitet usled kardiovaskularnih oboljenja kod nas i u svetu*. Kardiologija, Beograd, 1994; 97-103.
8. Barclay L, Sklar B. Hypertension. JAMA. 2003;289(19):2560-2572, 2573-2574.
9. Lapčević M, Žigić D, Ivanković D, Mihajlović M, Čitlučanin G. *Kardiologija u radu porodičnog lekara*. Sekcija opšte medicine SLD, Beograd, 2002; str. 105-176.
10. Luo Dan. *National Day of Hypertension in 2003*. Chin Med J. 2003; 116(10):1450-1450.
11. Roca B. et al. *Usefulness of a hypertension education program*. Southern Medical Journal. 2003; 96(11):1133-1137.
12. CDC. *Behavioral risk-factor surveillance in selected states - 1986*. MMWR. 1987; 36(17):260-267.
13. Olivieria S, Chen R, McCarthy B, Davis C, Hill M. *Hypertension knowledge, awareness and attitudes in a hypertensive population*. Journal of General Internal Medicine. 2005; 20(3):219.
14. Pejčković Z, Miljković D, Petrović G, Žikić M, Lević V. *Šta naši pacijenti znaju o hipertenziji*. II stručna konferencija opšte medicine Crne Gore, Zbornik, Ulcinj, 2004; str.49-50
15. Williams MV, Baker DW, Parker RM, Nurss RJ. *Relationship of functional health literacy to patients, knowledge of their chronic disease*. Arch Intern Med. 1998; 158:166-172
16. Gužvić B, Stojić M. *Koliko pacijenti Doma zdravlja Srbac znaju o hipertenziji*. XXV konferencija opšte medicine Srbije, Zlatibor. Zbornik, 2004; str. 372-373
17. Steyn K. et al. *Treatment status and experiences of hypertension patients at a large Health center in Cape Town*. Ethnicity&Disease. 1999; 9(3):441-450
18. Stamenković-Borilović T, Peranović B. *Arterijska hipertenzija - koliko pacijenti sa teritorije opštine Cetinje znaju o hipertenziji*. II stručna konferencija opšte medicine Crne Gore, Ulcinj. Zbornik, 2004; str. 53.
19. Mišetić D, Oberknežev T, Trifunović T, Marić V. *Koliko naši pacijenti znaju o hipertenziji*. II stručna konferencija opšte medicine Crne Gore, Ulcinj, Zbornik, 2004; str.46-48.
20. Cielecka-Piontek J, Styszynski A, Wiczorowska-Tobis K. *Knowledge of risk factors for hypertension in the elderly*. New Medicine. 2004; Vol 7(1/ 2004)
21. Petrović G, Jagodić-Torbica V, Petković Z. *Arterijska hipertenzija - šta o njoj znam*. II stručna konferencija opšte medicine Crne Gore, Ulcinj. Zbornik, 2004; str.50.
22. Al-Sowelem LS, Elzubier AG. *Compliance and knowledge of hypertensive patients attending PHC centres in Al-Khobar, Saudi Arabia*. Eastern Mediterranean Health Journal. 1998; 4(2):301-307.
23. Radosavljević S, Đoković Z, Nikolić N. *Informisanost pacijenata o hipertenziji*. XXV konferencija opšte medicine Srbije, Zlatibor, Zbornik, 2004; str.231-232.
24. Suter PM, Hobi D, Vetter W. *Nutritional knowledge of patients in the hypertension clinic*. Schweiz Rundsch Med Prax.1995. Jan 3; 84(1):16-21
25. Milić S, Simonović N, Miljković M, Ilić B. *Koliko naši pacijenti znaju o hipertenziji*. II stručna konferencija opšte medicine Crne Gore, Ulcinj, Zbornik, 2004; str. 51.
26. Oberknežev T, Mišetić D, Trifunović T. *Uticaj faktora rizika na pojavu i razvoj hipertenzije*. II stručna konferencija opšte medicine Crne Gore, Ulcinj, Zbornik, 2004; str. 52.
27. Baumann B. et al. *Race and ethnicity as determinants of emergency department patients, knowledge of hypertension*. Academic Emergency Medicine. 2005; 12(5):94-95
28. Simonović N, Stanković G, Milić S. *Hipertenzija opasna ili ne iz ugla pacijenta*. II stručna konferencija opšte medicine Crne Gore, Ulcinj. Zbornik, 2004; str. 50-51.
29. Wei L. et al. *Awareness, treatment and control of hypertension in patients attending hospitals clinics in China*. Journal of Hypertension 2003; 21(6):1191-1197.