

## PRACE ORYGINALNE • ORIGINAL PAPERS

PL ISSN 1734-3402

## Znajomość własnego ciśnienia tętniczego i rozpowszechnienie nadciśnienia tętniczego w populacji wiejskiej – Program „Kielpino”

### The cognizance of patient's own blood pressure values and the hypertension prevalence among rural population – Kielpino program

ZOFIA BABIŃSKA<sup>1, A-F</sup>, PIOTR BANDOSZ<sup>2, C, D</sup>, KATARZYNA NOWICKA-SAUER<sup>1, D-F</sup>,  
BARTOSZ TRZECIAK<sup>1, D-F</sup>, MAŁGORZATA PIETRZYKOWSKA<sup>1, B, F</sup>, PIOTR GUTKNECHT<sup>1, B, F</sup>,  
JANUSZ SIEBERT<sup>1, A, E, G</sup>

<sup>1</sup> Międzyuczelniane Uniwersyteckie Centrum Kardiologii  
Katedra Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej w Gdańsku

<sup>2</sup> Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Akademii Medycznej w Gdańsku  
Kierownik: prof. ndzw. dr hab. med. Janusz Siebert

A – przygotowanie projektu badania, B – zbieranie danych, C – analiza statystyczna, D – interpretacja danych,  
E – przygotowanie maszynopisu, F – opracowanie piśmiennictwa, G – pozyskanie funduszy

**Streszczenie** **Wstęp.** Nadciśnienie tętnicze jest jedną z częstszych chorób przewlekłych występujących w Polsce. Nielezione nadciśnienie tętnicze prowadzi do licznych powikłań, jest przyczyną przedwczesnej umieralności, wpływa na pogorszenie komfortu życia pacjenta i zwiększa koszty leczenia.

**Cel pracy.** Ocena znajomości własnego ciśnienia tętniczego krwi oraz rozpowszechnienia nadciśnienia tętniczego u pacjentów w wiejskiej praktyce lekarza rodzinnego.

**Materiał i metody.** Materiał do badania stanowiła populacja 469 osób, pacjentów wiejskiej praktyki lekarza rodzinnego, u których przeprowadzono 3-krotny pomiar ciśnienia tętniczego krwi. W przypadku stwierdzonego podwyższonego ciśnienia tętniczego (SBP  $\geq$  140 mm Hg i/lub DBP  $\geq$  90 mm Hg) wykonywano powtórne pomiary podczas osobnej wizyty. Nadciśnienie tętnicze rozpoznawano na podstawie podwyższonych wartości ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego podczas dwóch wizyt lub stosowanego leczenia hipotensyjnego w wywiadzie, niezależnie od wartości ciśnienia tętniczego w trakcie pomiarów. Znajomość własnego ciśnienia krwi oceniano na podstawie odpowiedzi pacjenta na pytanie zawarte w kwestionariuszu oceniającym styl życia i występowanie czynników ryzyka chorób serca i naczyń.

**Wyniki.** Znajomość własnego ciśnienia tętniczego krwi wykazano u 74,6% badanych, 77,2% kobiet i 70,2% mężczyzn. Częściej znajomość własnego ciśnienia deklarowały osoby starsze i bardziej wykształcone. Podwyższone wartości ciśnienia tętniczego ( $\geq$  140/90 mm Hg) stwierdzono u 51% badanych, u 46,6% kobiet i 58,3% mężczyzn, częściej u osób starszych i mniej wykształconych. Nadciśnienie tętnicze w wywiadzie deklarowało 40,7% badanych, 39,4% kobiet i 42,8% mężczyzn. Nowo rozpoznane nadciśnienie tętnicze wykazano u 21,3% badanych, 18% kobiet i 26,8% mężczyzn.

**Wnioski.** 1. Wiedza pacjentów na temat własnego ciśnienia tętniczego krwi w badanej populacji wiejskiej jest wysoka. 2. Rozpowszechnienie podwyższonych wartości ciśnienia tętniczego krwi, pomimo dobrej znajomości własnego ciśnienia, jest wysokie, co świadczy o niskiej skuteczności leczenia i prawdopodobnie nieprzebrzeżaniu zaleceń lekarskich przez pacjentów.

**Słowa kluczowe:** nadciśnienie tętnicze, choroby sercowo-naczyniowe, rozpowszechnienie, znajomość.

**Summary** **Background.** Hypertension is a common disease in Poland. If not treated it affects the comfort of patient's life, leads to many complications, even premature death and is increasing the cost of subsequently introduced treatment.

**Objectives.** The aim of the study was to evaluate the patient's cognizance of their own blood pressure values and the hypertension prevalence in rural areas of family physician's activity.

**Material and methods.** The measurement of blood pressure was carried out 3 times in 469 village inhabitants. Patients with increased values of blood pressure (SBP  $\geq$  140 mm Hg and/or DBP  $\geq$  90 mm Hg) were examined one more time on another appointment. The diagnosis of arterial hypertension was made after two measurements of high blood pressure values on separate appointments or already introduced treatment of hypertension. The knowledge of patient's own values of blood pressure was established with the use of a questionnaire evaluating the life style and the presence of cardiovascular risk factors.

**Results.** 74.6% of the responders (77.2% female and 70.2% male) were aware of their own value of blood pressure. Older and more educated persons declared they knew the value of their own blood pressure. Increased values of blood pressure ( $\geq 140/90$  mm Hg) were affirmed in 51% of responders (46.6% female and 58.3% male), more often by older and less educated people. Hypertension in anamnesis declared 39.4% of women and 42.8% of men. The diagnosis of hypertension was stated for the first time during the study in 21.3% of responders (18% female and 26.8% male).

**Conclusions.** 1. There is a high level of awareness of elevated values of patient's own blood pressure among rural areas inhabitants. 2. The incidence of hypertension despite the awareness of elevated blood pressure is high. This suggests that the effectiveness of the therapy is low and the physician's recommendations are not followed by the patients.

**Key words:** arterial hypertension, cardiovascular diseases, prevalence, awareness.

Nadciśnienie tętnicze jest jedną z częstszych chorób przewlekłych w Polsce. Według danych GUS, choroba ta dotyczy około 8,6 mln dorosłych Polaków i co roku obserwuje się około 400 tysięcy nowych zachorowań. W związku ze starzeniem się społeczeństwa liczba chorych z nadciśnieniem tętniczym będzie systematycznie wzrastać [1].

Badania epidemiologiczne wykazały, że co trzeci chory na nadciśnienie tętnicze nie wie o tym, a zaledwie 1 na 8 pacjentów jest skutecznie leczony [2].

Źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze jest przyczyną licznych powikłań, takich jak: udar mózgu, choroba niedokrwienowa serca, niewydolność serca i nerek, encefalopatia nadciśnieniowa, retinopatia nadciśnieniowa. Ponadto nadciśnienie działa synergistycznie z innymi czynnikami ryzyka chorób serca i naczyń, takimi jak: zaburzenia gospodarki lipidowej, węglowodanowej, otyłość, palenie tytoniu, dodatni wywiad rodzinny w kierunku chorób układu krążenia, i nasila rozwój miażdżycy i jej powikłań.

Celem pracy jest ocena znajomości własnego ciśnienia tętniczego krwi oraz rozpowszechnienia nadciśnienia tętniczego u pacjentów w wiejskiej praktyce lekarza rodzinnego.

## Materiał i metody

Badaniem objęto 469 dorosłych osób (> 18 r.ż.), 294 kobiety oraz 175 mężczyzn, pacjentów wiejskiej praktyki lekarza rodzinnego w Kiełpinie, u których przeprowadzono 3-krotny pomiar ciśnienia tętniczego za pomocą automatycznego aparatu z mankietem na ramię OMRON M4-I. Pacjentów ze średnią ciśnienia tętniczego skurczowego  $\geq 140$  mm Hg i/lub rozkurczowego  $\geq 90$  mm Hg i wcześniej nierozpoznanym nadciśnieniem tętniczym kierowano na kolejny pomiar ciśnienia tętniczego podczas oddzielnej wizyty. Nadciśnienie tętnicze rozpoznawano według kryteriów JNC VI, na podstawie wyników pomiarów podczas dwóch oddzielnych wizyt. Znajomość

własnego ciśnienia tętniczego krwi oceniano na podstawie analizy odpowiedzi badanych na pytanie zawarte w kwestionariuszu oceniającym styl życia i występowanie czynników ryzyka chorób układu krążenia. Analizę statystyczną otrzymanych danych przeprowadzono przy użyciu programu Statistica 7.1.

## Wyniki

Średni wiek badanej populacji wyniósł  $49,3 \pm 15,5$  lat, średnie ciśnienie skurczowe  $142,7 \pm 22,3$  mm Hg, średnie ciśnienie rozkurczowe  $82,1 \pm 10,8$  mm Hg.

Własne ciśnienie tętnicze krwi znało 74,6% badanych, 77,2% kobiet i 70,2% mężczyzn. Najczęściej znajomość własnego ciśnienia tętniczego krwi deklarowały osoby z przedziału wieku 45–64 lat (85,4%), najrzadziej osoby młode od 18 do 30 lat (58,4%). Większą znajomość własnego ciśnienia wykazały osoby lepiej wykształcone z wykształceniem średnim i wyższym (80,8% i 84,2%) w porównaniu z badanymi z wykształceniem najwyżej zawodowym (71,8%). Deklarowany dochód przypadający na osobę w gospodarstwie domowym nie wpływał na znajomość własnego ciśnienia tętniczego krwi.

Prawidłowe wartości ciśnienia tętniczego krwi ( $< 140/90$  mm Hg) stwierdzono u 49% badanych; 53,4% kobiet oraz 41,7% mężczyzn, natomiast podwyższone wartości ciśnienia tętniczego krwi ( $\geq 140/90$  mm Hg) u 51%, u 46,6% kobiet i 58,3% mężczyzn. Częstość podwyższonych wartości ciśnienia tętniczego rosła wraz z wiekiem i była blisko cztery razy wyższa w najstarszej grupie wieku powyżej 64 lat (85%) w porównaniu z najmłodszą grupą wieku – do 30 r.ż. (22,6%). Ponadto obserwowano częstsze występowanie podwyższonych wartości ciśnienia tętniczego u osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym – 58,7% w porównaniu z osobami z wykształceniem średnim – 32,5% i wyższym – 31,6% oraz częstsze u osób z niskim dochodem w gospodarstwie domowym (poniżej 500 zł netto na osobę w gospodarstwie



domowym) – 57,5% w porównaniu z osobami o wyższym dochodzie – 40%.

Nadciśnienie tętnicze w wywiadzie deklaro- wało 40,7% badanych, 39,4% kobiet i 42,8% mężczyzn. Nowo rozpoznane nadciśnienie tętni- cze na podstawie przeprowadzonych pomiarów ciśnienia tętniczego wykazano u 21,3% bada- nych, 18% kobiet i 26,8% mężczyzn.

## Dyskusja

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie nadciś- nienia tętniczego jest nadal niezadowalająca.

W ogólnopolskim badaniu NATPOL PLUS od- setek osób deklarujących znajomość własnego ciś- nienia krwi na przestrzeni 8 lat zmniejszył się, zwłaszcza w populacji wiejskiej: w 1994 r. wyno- sił 70%, w 1997 r. – 64%, w 2002 r. – 57% [2]. W podobnym badaniu przeprowadzonym we wsi Boguszyce na Dolnym Śląsku odsetek osób zna- jących własne ciśnienie tętnicze krwi wynosił 54,7% [3]. Na tym tle populacja badanych osób zamieszkujących Kietpino przedstawia się zado- walająco, znajomość własnego ciśnienia deklaro- wało aż 74,6%. Porównując rozpowszechnienie nadciśnienia tętniczego u mieszkańców Kietpina, które wynosiło 51%, z innymi badaniami epide-

miologicznymi prowadzonymi w podobnych po- pulacjach wiejskich w Polsce, wykazano nieco mniejsze rozpowszechnienie nadciśnienia tętni- czego. W badaniu Pol-MONICA wyniosło 59%, w badaniu pilotażowym Polskiego Projektu 400 Miast aż 62,5%, taki sam odsetek osób z podwyż- szonym ciśnieniem odnotowano w badaniu wsi Boguszyce, mniejszy odsetek osób z nadciśnie- niem tętniczym odnotowano w badaniu PENT w populacjach < 10 tys. mieszkańców – 35,9%, natomiast średnie rozpowszechnienie nadciśnie- nia tętniczego w populacji Polski na podstawie badania NATPOL PLUS wynosiło 29% [2–5].

## Wnioski

Wiedza pacjentów na temat własnego ciśnie- nia tętniczego krwi w badanej populacji wiejskiej jest większa niż w innych przebadanych popula- cjach wiejskich i w badaniach ogólnopolskich.

Rozpowszechnienie podwyższonych wartości ciśnienia tętniczego, pomimo dobrej znajomości własnego ciśnienia krwi, jest nadal zbyt wysokie. Wskazuje to na konieczność skuteczniejszego le- czenia oraz edukacji pacjentów na temat czynni- ków ryzyka nadciśnienia tętniczego.

## Piśmiennictwo

1. *Rocznik statystyczny 2003*. Główny Urząd Statystyczny. Warszawa 2003.
2. Zdrojewski T, Bandosz P, Szpakowski P i wsp. Rozpowszechnienie głównych czynników ryzyka chorób układu ser- cowo-naczyniowego w Polsce. Wyniki badania NATPOL – PLUS. *Kardiol Pol* 2004; 61: IV1–IV26.
3. Szuba A, Poręba R, Młynek V i wsp. Występowanie, czynniki ryzyka oraz leczenie nadciśnienia tętniczego wśród mieszkańców wsi Boguszyce. *Nadciśn Tętn* 2006; 10(2): 121–127.
4. Rywik S. Epidemiologia nadciśnienia tętniczego. *Terapia* 2000; 9(2): 13–17.
5. Wierucki Ł, Zdrojewski T, Mogilnaya I i wsp. Polski Projekt 400 Miast – wyniki badań pilotażowych. *Nadciśn Tętn* 2004; 8(5): 307–317.

Adres do korespondencji:

Lek. med. Zofia Babińska  
Katedra Medycyny Rodzinnej AM  
ul. Dębinki 2  
80-211 Gdańsk  
Tel.: (058) 349-15-80  
Fax: (058) 349-15-76  
E-mail: zbab@amg.gda.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 30.05.2007 r.

Po recenzji: 25.06.2007 r.

Zaakceptowano do druku: 28.06.2007 r.

