

ХИБНІ ЗВИЧКИ У ХАРЧУВАННІ СЕРЕД ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ДУЖЕ ВИСОКОГО РИЗИКУ ТА ЗАХОДИ З ЇХ МОДИФІКАЦІЇ

Милославський Д. К., Снігурська І. О., Божко В. В., Мисниченко О. В.,
Пенькова М. Ю., Дунаєвська М. М., Щенявська О. М.

*ДУ «Національний інститут терапії імені Л. Т. Малої НАМН України»,
м. Харків*

Мета: оцінка хибних звичок і особливостей харчування (Х) у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) дуже високого ризику та ефективності заходів з їх модифікації.

Матеріали і методи: проведено анкетування 42 хворих на ГХ II ст., 2-3 ступеня, середній вік ($46,6 \pm 0,84$) років, середня тривалість захворювання ($5,7 \pm 0,6$) років. Проводили антропометричні вимірювання, визначали рівні артеріального тиску (АТ), глюкози крові натще, оцінювали параметри розгорнутого ліпідного спектра. Пацієнтам рекомендували гіпокалорійну дієту, обмеження харчового натрію (Na), підвищення фізичної активності. Для корекції Х у всіх хворих використовували адаптовані дієти DASH, Mediterranean Diet, з помірним зниженням вмісту жирів, їх насичених фракцій (9-10 %) і харчового Na⁺, обмеженням вживання цукру, підсолоджених напоїв і червоного м'яса. Раціон харчування хворих базувався на їх трофологічному статусі. Ефективність заходів щодо модифікації Х на тлі терапії антигіпертензивними препаратами 1-го ряду оцінювали через 6 місяців за досягненням хворими цільових рівнів АТ, ліпідів, зниженням маси тіла (МТ).

Результати: провідними факторами ризику (ФР) ГХ, що модифікуються та хибними звичками у Х були низька фізична активність (46,5 %), надлишкова МТ і ожиріння (39,7 % і 21,2 %), переїдання (31,6 %), зловживання Na⁺ (23,9 %), нерегулярний прийом їжі (19,6 %), прийом їжі у вечірні години доби (45,1 %), нестаче вживання овочів та фруктів (26,3 % та 32,7 %), відповідно. Через 6 місяців цільових рівнів АТ досягли 89,7 % хворих, ліпідний профіль покращився у 67,3 % пацієнтів, МТ знизилася на 7,5 % у жінок і 6,2% у чоловіків, що було вище, ніж в осіб, які були прихильними тільки до терапії (77,5 %, 54,3 %, 4,8 % і 4,1 %, відповідно), ($p < 0,05$). продовжити модифікацію ОХ висловило 98,5 % хворих.

Висновки: результати анкетування свідчать про значну зустрічальність хибних звичок у Х серед обстежених хворих. Заходи з модифікації Х в комбінації з терапією у більшого відсотка хворих призводять до досягнення цільових рівнів АТ, нормалізації ліпідів крові, зниженню МТ, ніж у осіб, які були прихильними тільки до терапії та служать ефективними засобами первинної профілактики у даної категорії пацієнтів.