

PATIENT AWARENESS OF THE RISK OF ATHEROSCLEROSIS – THE ROLE OF THE NURSE

Ivanka Stambolova

Department of Health Care, Faculty of Public Health, Medical University of Sofia, Bulgaria,
stambolova62@gmail.com

Lilyana Stancheva

Intensive Care Unit, University Multiprofile Hospital for Active Treatment and Emergency Medicine "N. I. Pirogov", lilly.stancheva@gmail.com

Stefan Stambolov

Ambulatory for Residential Practice Primary Care, dr.stambolov@gmail.com

Abstract: Atherosclerosis is a general degenerative disorder of the entire arterial system of the person, the basis of which is a lipid exchange disorder. It is a generalized process of focal vascular endothelial damage and accumulation of lipids and other blood products in the intima of the arterial vessels, with subsequent development of fibrosis and calcium deposits. As the atherosclerosis progresses, the arteries stenose progressively, and after reaching critical stenosis levels, a thrombosis occurs with vessel obliteration, which is why the disease is known as obliterating atherosclerosis. Atherosclerosis is a major cause of chronic arterial insufficiency of the extremities (over 90% of cases), coronary artery disease as a major contributor to myocardial infarction, stroke as a result of cerebrovascular disease and other varied severe pathology that is the leading cause of mortality in the civilized world today. **Aim:** To be examined the awareness of patients in active and retirement age about the lifestyle and early symptoms of atherosclerosis, and outline the nurse's promotional and prophylactic activity in preventing the disease. **Materials and Methods:** The study used documentary, sociological method, observation and statistical methods. A questionnaire with 17 questions was developed for this purpose. The survey was conducted in the period December 2018-February 2019 with 235 persons from the territory of Sofia. **Results and Discussion:** The analysis of the results shows that the patients surveyed are not sufficiently informed about the disease atherosclerosis. They do not observe the nutritional and motor regimes necessary to delay atherosclerotic changes and symptoms. They are exposed to a number of risk factors - smoking, regular use of alcohol, impaired movement activity and consuming especially foods rich in fats and carbohydrates. Patients' awareness of the disease is an important element in raising and improving the quality of life. This necessitates the creation of opportunities to receive more information that would contribute to their active participation in preventive measures and the healing process. risk groups. It is necessary to develop a program targeting the appropriate age groups to prevent vascular pathology by overcoming risk factors and active movement and sports. The use of new medical and communication technologies will support the patient education process and save health system resources.

Keywords: nurse, patients, awareness, risk, atherosclerosis

ИНФОРМИРАНОСТ НА ПАЦИЕНТИ ОТНОСНО РИСКА ОТ РАЗВИТИЕ НА АТЕРОСКЛЕРОЗА – РОЛЯ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА

Иванка Стамболова

Катедра „Здравни грижи“, Факултет по обществено здраве, Медицински университет – София, България, stambolova62@gmail.com

Лиляна Станчева

УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, Отделение по интензивно лечение, София, България, lilly.stancheva@gmail.com

Стефан Стамболов

Амбулатория за първична помощ за резидентна практика – София, България, dr.stambolov@gmail.com

Резюме: Атеросклерозата е общо дегенеративно заболяване на цялата артериална система на човека, в основата на което стои нарушение на липидната обмяна. Тя представлява генерализиран процес на фокални увреждания на съдовия ендотел и натрупване на липиди и други кръвни продукти в интимата на

артериалните съдове, с последващо развитие на фиброза и калциеви отлагания. Атеросклерозата е основна причина за хронична артериална недостатъчност на крайниците (в над 90% от случаите), за коронарсклерозата като основен фактор за миокардния инфаркт, за мозъчния инсулт като резултат на мозъчно-съдовата болест и на друга разнообразна тежка патология, поради което е водещ фактор за смъртността в цивилизования свят днес. **Цел:** Да се проучи информираността на пациенти в активна и пенсионна възраст относно начина на живот и ранните симптоми на заболяването атеросклероза и се очертае промотивната и профилактична дейност на медицинската сестра за превенцията на заболяването.

Материал и методи: В проучването са използвани документален, социологически метод, наблюдение и статистически методи. Разработена е за целта анкетна карта със 17 въпроса. Изследването е проведено в периода декември 2018-февруари 2019 г. с 235 лица от град София. **Резултати и обсъждане:** Анализът на получените резултати показва, че анкетиранияте пациенти са недостатъчно информирани относно заболяването атеросклероза. Те не съблюдават хранителен и двигателен режим, необходим за забавяне на атеросклеротичните промени и симптоматика. Подложени са на редица рискови фактори – тютюнопушене, редовна употреба на алкохол, намалена двигателна активност и консумират най-вече храни богати на мазнини и въглехидрати. Информираността на пациентите относно заболяването е важен елемент за повишаване и подобряване качеството на живот. Това налага създаване на възможности за получаване на повече информация. За това би допринесло и активното им участие в профилактичните мероприятия и лечебния процес. В компетенциите на медицинските сестри е да дават препоръки, свързани с профилактика на риска от възникване на атеросклероза при пациентите, които попадат в рисковите групи. Необходимо е да се разработи програма, насочена към съответните възрастови групи, за профилактиране на съдовата патология чрез преодоляване на рисковите фактори и активно движение и спортуване. Използването на новите медицински и комуникационни технологии ще подпомогне процесът на обучение на пациенти и ще спести ресурси на здравната система.

Ключови думи: медицинска сестра, информираност, риск, атеросклероза, пациенти

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Атеросклерозата е генерализирано заболяване и засягането на артериите в една област на тялото със съответната клинична изява е сигурен показател, че атеросклерозата е налице и в други области. В наши дни атеросклерозата е сред най-разпространените и опасни заболявания, чието лечение е трудно, продължително и скъпо. Географското ѝ разпространение обхваща предимно бялата раса в средните географски ширини: Северна Америка, Европа, Австрия, Русия и др.

Профилактиката и превенцията на заболяването създават значителни възможности да се намали тежката патология, свързана с усложненията, и да се осигури дълъг живот с добро качество на живот на хората. Ролята на медицинските сестри по отношение на профилактиката на това заболяване е свързана с осъществяване на здравно обучение, консултиране на пациентите за провеждане на самонаблюдение, участие в редовните профилактични мероприятия в извънболнични условия и най-вече мотивиране за спазване на здравословен начин на живот, за системен контрол на хроничните заболявания и поддържане на добро здраве. Дейността на медицинската сестра предполага създаване на реални възможности за по-добро качество на живот, предотвратяване и забавяне на атеросклеротичните промени и на усложненията, свързани с тях. Новите тенденции в начина на живот, утвърждаващ здравето, имат потенциал да променят много аспекти на болестта. Овластяването на медицинските сестри на всички нива за провеждане на здравно обучение на гражданите може да доведе до положителна промяна в навиците и поведението на пациентите, с което да се постигне редуциране на риска за развитие на атеросклероза. Това води до отлагане на развитието на атеросклеротично заболяване във времето и гарантиране на живот с добро качество до по-напреднала възраст. По този начин образованите пациенти и научният прогрес в медицината и технологиите могат заедно да станат активна част в профилактиката на атеросклерозата.

2. ЦЕЛ

Да се проучи информираността на пациенти в активна и пенсионна възраст относно рисковите фактори, начина на живот и ранните симптоми на заболяването атеросклероза като се очертае промотивната и профилактична дейност на медицинската сестра за превенцията на заболяването.

3. ЗАДАЧИ

1. Да се установи доколко анкетиранияте лица познават и са засегнати от рисковите фактори за заболяването атеросклероза;

2. Да се проучат основни аспекти в начина на живот и здравно поведение, имащи отношение към заболяването;

3. Да се проследят нагласите и желанието на пациентите за провеждане на обучения от медицинска сестра, свързани с профилактика и превенция на заболяването.

4. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Изследването е проведено през периода от декември 2018 г. до февруари 2019 г. Обхванати са 235 лица от град София – мъже и жени на възраст над 40 години, подбрани на случаен принцип и дали доброволно съгласие за участие в проучването. Използвани са исторически и документален метод, наблюдение, както и социологически и статистически методи.

5. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Сред участвалите в проучването 235 лица, преобладават жените – $n = 140$. Средната възраст на анкетираните лица е 61.3 години ($\Delta \pm 3.1$). Над половината от участниците в проучването съобщават и за наличие на поне на едно хронично заболяване. От мозъчносъдова болест страдат 18 (7,65%) от анкетираните лица, с артериална хипертония са 124 (52,76%), със захарен диабет – 32 (13,61%), с наднормено тегло и затлъстяване са 96 лица (40,85%), с друго хронично заболяване – 104 (44,25%). Около една четвърт от пациентите са с повече от едно заболяване – 56 (23,65%), а без заболяване са само 52 лица (22,12%). Наличието на хронично заболяване най-често е резултат от начина на живот и е новооткрито още в работоспособна, активна възраст на участниците. Тези заболявания са една предпоставка за развитие на атеросклероза и нейните усложнения в бъдеще, а не рядко и за съкращаване на продължителността на живота.

За да се установи какво е рисковото поведение в начина на живот на хората е важно да се проучи до колко са застъпени **основните рискови фактори** като тютюнопушене, високовъглехидратно и мазнинно хранене, ограничена двигателна активност, повишен стрес. Рисковите фактори се определят като екзогенни, ендогенни и метаболитни. Екзогенните и метаболитните фактори са тези, които могат да се профилират и лекуват.

От анализа на резултатите относно рисков фактор – **тютюнопушене** се установи, че над половината респонденти са пушачи – 125 лица (53,19%), като женският пол е с лек превес – 57,6% от пушачите. Нарастването на броя пушещи жени през последните 20 години оказва съществен принос за увеличаване не само на атеросклерозата и други хронични неинфекциозни болести, но и в най-голяма степен влияе за нарастване броя на онкологичните заболявания като рак на яйчниците, маточната шийка и на гърдата. Корелацията на този рисков фактор с посочените заболявания е многократно доказана в различни изследвания. Еманципацията е засегнала жените и по отношение на консумацията на алкохол – над 10% съобщават за консумация на концентрати повече от 3 пъти седмично (11,5%), а 13,6% споделят, че консумират повече от 3 пъти седмично вино, бира и алкохолни коктейли.

По отношение на **двигателната активност** от анализа на резултатите се установява, че тя намалява с напредване на възрастта. За това принос най-вероятно имат както обездвижването, свързано с работното място и ежедневие при по-младите, така също и поради напредване на артрозните промени при по-възрастните респонденти. Около една пета от анкетираните лица (19,02%) посочват, че се движат повече от 5 км дневно през деня по различен повод – по работа, на разходка, туризъм. Нисък е относителният дял на посещаващите фитнес зали и уреди на открито. Двигателната активност може да бъде повишена чрез ходене пеша особено при дългите разстояния в столицата, но използването на транспорт спестява време и все повече се предпочита. Ползването на асансьори в жилищните сгради и ескалатори в обществените, също допринася за по-малко движение за голяма част от хората в София. Въпреки наличието на паркове и градини, планините в близост и възможностите за разходки и туризъм, от тях се възползват твърде малка част от респондентите. Около 12,0% разчитат на двигателна активност, свързана със селско-стопански труд и дейности в градината.

Резултатите, свързани с **храненето**, което има съществен дял за развитие на атеросклеротични промени в съдовете още от млада възраст, не са по-обнадеждаващи. Около 1/3 от участниците в проучването (30,63%) посочват, че обичат и редовно консумират мазни и богати на въглехидрати храни. Консумацията на плодове и зеленчуци нараства през пролетта и лятото и ежедневно присъства в храненето на 75,67% от анкетираните, като е по-висока при жените.

Консумацията на храна богата на мазнини и въглехидрати се свързва от респондентите със **стреса** в ежедневието. Почти половината от анкетираните лица (48,09%) посочват, че изпитват висок и много висок стрес в ежедневието си, като разпределението по пол не показва значими различия. И работещите лица и

тези в пенсионна възраст споделят, че събитията и работата ги стресират и напрягат в ежедневието. За липса на стрес съобщават едва 2.55%.

За **превенция** от развитието на болестта на съвременното – атеросклерозата, засягаща най-вече мъжете след 40- и жените след 50-годишна възраст, доказано се налага промяна в начина на живот: преустановяване на тютюнопушенето; балансирано хранене с рязко намаляване на екзогенния холестерол и животинските мазнини в храната за сметка на растителните; стриктно регулиране на хипертонията и диабета с диета, медикаменти и режим; редовно, но умерено спортуване; регулиране на теглото; редуциране на алкохола; избягване на стреса или ефективна борба с него. При някои пациенти за ефективна профилактика на атеросклерозата се налага строга диета в комбинация със специфични медикаменти срещу хиперлипидемията. Знания по отношение на рационалното и диетично хранене при заболяване пациентите могат да получат чрез консултация с медицинско лице – лекар, медицинска сестра, диетолог. Това може да се осъществи не само чрез директни срещи и разговори, но също и чрез средствата на съвременната комуникация – онлайн консултации, блогове, дистанционно обучение и форуми с участието на медицински специалисти. Медицинската сестра има компетентността да създава материали и възможности за реализиране на обучение по теми, свързани с хигиенно-диетичния режим, съобразно възрастта на пациента и неговия начин на живот и заболявания. Контролът на метаболитните фактори за развитие на болестта се осъществява по време на провежданите ежегодни и по-чести профилактични прегледи, при които лекарят съвместно с медицинската сестра осигуряват изследване на нивото на липиди в кръвта; измерване на телесното тегло и определяне на BMI, измерване на артериалното кръвно налягане, събират и анализират на информация за начина на живот и здравните проблеми на пациента. В настоящото проучване, анкетираните лица посочват, че имат преки роднини с хипертония (56.17%) и с диабет (50.67%). Тези стойности недвусмислено говорят както за наличието на еднородни фактори за развитие на атеросклероза сред респондентите, така също и за начин на живот и възпитание в семейната среда, оказващи съществено значение за този резултат.

Атеросклерозата трябва да се профилактира, защото бавно и постепенно води до усложнения, оскъпяващи лечението и провокиращи съществени нарушения в качеството на живот на пациентите. От особена важност за недопускане на усложнения при съдовите заболявания е провеждането на навременно лечение и наблюдение от специалист. Това изисква спазване на висока дисциплина и отговорност от страна на пациента за участие в профилактични прегледи и изследвания. Участие в ежегоден профилактичен преглед са посочили около 2/3 от анкетираните лица – 68.08%. Участието и на двата пола е застъпено почти по равно, с лек превес на жените. Заболяването атеросклероза е познато на респондентите, като най-голяма част от тях считат, че то се проявява най-вече след 55-60-годишна възраст (57.7%), а 27.0% считат, че се проявява едва над 65 г.

В извънболничната помощ в България са приети и се изпълняват здравно-профилактични програми и профилактичните дейности от екипа ОПЛ–медицинска сестра. Съобразно приетата Национална стратегия за хроничните неинфекциозни заболявания и Наредба на МЗ за профилактичните прегледи и диспансеризацията, дейностите, свързани със здравната промоция и профилактика, в това число и профилактиката на хроничните неинфекциозни заболявания, са разписани в Националния рамков договор (НРД) 2018, с Анекс за 2019 г. Медицинските екипи имат знания, желание и законова база за профилактична работа, но пациентите е необходимо активно да сътрудничат, защото това е в интерес на тяхното лично здраве и живот.

За да се познава заболяването „атеросклероза“ от пациентите, е необходимо те да са информирани за основните признаци/симптоми, чрез които то се проявява. Наличието на тези симптоми може да се срещне и при лица под 40-годишна възраст в зависимост от начина на хранене и живот.

Симптоми на атеросклероза са: студени крайници, главоболие и безсъние, проблеми с паметта, проблеми със слуха, усещане за задух, емоционално напрежение, болка зад гръдната кост, затруднения при ходене, сърцебиене, слабост и световъртеж, хипертония. Участниците в нашето проучване бяха запитани дали имат оплаквания, свързани с посочените симптоми. И при двата пола най-вече се срещат повишено артериално кръвно налягане и безсъние. Главоболие, студени крайници, сърцебиене и затруднения при ходене са страдание предимно при жените. Забравяне и смущения в слуха отбелязват повече мъже от анкетираните лица, а емоционална нестабилност и напрежение има и при двата пола в еднаква степен. Симптомите на атеросклерозата, независимо от тяхната честота, засягат и двата пола и водят до нарушаване на качеството на живот. Те изискват от пациентите отделяне на повече време и средства за преодоляването им – контрол на артериалното налягане и закупуване на апарат за измерване на кръвното налягане, слухов апарат, закупуване на медикаменти, посещения при лекар специалист, регулярни и допълнителни изследвания и др. Тези симптоми

нарушават ежедневните дейности на пациента и намаляват неговата сигурност – нарушения в зрението и слуха водят до затруднена комуникация. Трудността при ходене, качване и слизане от транспортни средства, слабостта и световъртежът могат да са предпоставка за загуба на равновесие и травми. Безсънието и главоболието изтощават нервната система на пациента и задълбочават когнитивните нарушения. За появата на тези симптоми и справянето с тях във времето пациентът може да бъде подготвен и подпомогнат от медицинската сестра със съответните съвети, знания и умения за посрещане на променения начин на функциониране на организма с напредване на процесите на остаряване и най-вече с превантивни мерки и поведение, които биха отложили максимално дълго тяхното настъпване.

Обучението на пациента е сред основните сестрински функции. Изпълнението ѝ към настоящия момент е силно затруднено най-вече поради недостига на медицински сестри в здравната система на страната, в т.ч. и в извънболничната помощ, както и от липсата на организация и мотивация за осъществяване на обучителен процес. Медицинската сестра с университетско образование чрез придобитите знания за холистичен подход и комуникативни умения за съветване, консултиране по въпроси, касаещи съхраняването на здравето на пациента, се превръща в една незаменима част от мултидисциплинарния екип при осъществяването на промоцията и превенцията на здравето. Правомощията на тези професионалисти, свързани с промотивната и профилактична дейност като автономни дейности са подробно описани и в Наредба на МЗ №1/08.02.2011 г. Анкетиранияте пациенти посочват, че биха желали да имат повече време за среща и разговор с медицинската сестра, за да получат съвети и психологична подкрепа – 52.76%. Около 1/3 от респондентите считат, че медицинската сестра е компетентен специалист, но трябва да се намерят гъвкави организационни форми и технологични възможности за комуникация между нея и пациента, така, че и двете страни да са мотивирани и подпомогнати в профилактичните и промотивните дейности. Пациентите смятат, че медицинската сестра би могла да е „съветник отблизо“, на когото да разчитат при необходимост от консултиране относно здравословния стил на живот и справянето с хронични заболявания.

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ИЗВОДИ

В заключение анализът на получените резултати показва, че анкетиранияте пациенти са недостатъчно информирани относно заболяването атеросклероза. Те не съблюдават хранителен и двигателен режим, необходим за забавяне на атеросклеротичните промени и симптоматика. Подложени са на редица рискови фактори – тютюнопушене, редовна употреба на алкохол, намалена двигателна активност и консумират най-вече храни богати на мазнини и въглехидрати. Информираността на пациентите относно заболяването е важен елемент за повишаване и подобряване качеството на живот. Това налага създаване на възможности за получаване на повече информация, което би допринесло за активното им участие в профилактичните мероприятия и лечебния процес, още повече, че пациентите в съвременния свят имат потребност от все повече информация, която да отговаря на техните индивидуални проблеми. В компетенциите на медицинските специалисти е да дават препоръки, свързани с профилактика на риска от възникване на атеросклероза на пациентите, които попадат в рисковите групи. Необходимо е да се разработи програма, насочени към съответните възрастови групи, за профилиране. Използването на новите медицински и комуникационни технологии ще подпомогне процесът на обучение на пациенти и ще спести ресурси. По този начин ще може да се подобри качеството на живот на хората и ще се предотвратят усложнения и разходи.

ЛИТЕРАТУРА

- Анализ на заболяемостта от най-честите социалнозначими заболявания: сърдечносъдови, мозъчносъдови заболявания и захарен диабет* (2019) Retrieved from: <http://www.zdravenmediator.net/pic/articles/Socialnoznachimi-zaboliavania.pdf>.
- Атеросклероза* (2019) Retrieved from URL: <http://www.riokoz-vt.com/ateroskleroz.htm>
- Григоров, М. (под ред.) (2019) *Кардиология 2019*. София, МУ – ЦМБ, 536 с.
- Дойчинов, А. (1992) *Клинична ангиология*, София, Мед. и физк., 303 с.
- Мачев, С., Дойчинов, Ал., Гиров, К., Станкев, М. (2004) Кардиоваскуларни рискови фактори при хронична артериална недостатъчност, *Съдови заболявания*, 3(1), 32-40.
- Младенова С. (2015) *Персонализираната медицина: предизвикателства, очаквания, възможности*. София, МУ – ЦМБ, 102 с.
- Наредба № 1 от 08.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно* ДВ. бр. 15 от 18.02.2011 г.
- Наредба № 8 от 03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията*, ДВ. бр. 27/27.03.2018.

-
- Национален рамков договор 2018, с Анекс 2019 г.* Обн. ДВ. бр. 28 от 29 март 2018 г., изм. и доп. ДВ. бр. 34 от 20 април 2018 г., изм. и доп. ДВ. бр. 4 от 11 януари 2019 г.
- Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020.* (2014) Retrieved from: <https://www.strategy.bg/FileHandler.ashx?fileId=4063>.
- Станева, М. (2016) Оптимизация на сърдечно-съдовия риск. Какво ново от 2016? *Ангиология и съдова хирургия*, 19 (3), 12-20.
- Стефанов, С., Станкев, М. (2006) Диабетът като рисков фактор при критична исхемия на долен крайник. *Ангиология и съдова хирургия*, 9 (1), 72-103.
- Стратегия за развитие на здравните грижи в Р България 2013-2020 г.* (2013) Retrieved from: <http://nursing-bg.com/стратегии-правилници-указания/стратегия-за-развитие-на-здравните-гр/>
- European strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals.* (2015) Retrieved from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/274306/European-strategic-directions-strengthening-nursing-midwifery-Health2020_en-REV1.pdf?ua=1.
- Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century* (2013). WHO, 180 p.
- Stambolva, I. Stambolov, St. (2019) Chronic non-infectious diseases – a challenge for the medical team in outpatient care, *Knowledge International Journal*, 30 (4), 779-784.