

# ADEKVATNOST LIJEČENJA HIPERTENZIJE I NEFROLOŠKI ASPEKTI U AMBULANTI INTERNE MEDICINE

B.Haviža-Lilić<sup>1</sup>, D.Kamba<sup>1</sup>, V.Brozović<sup>1</sup>, 1Istarski domovi zdravlja, Ispostava Umag, Edoarda Pascalija 3, 52470 Umag, Hrvatska  
branimir.haviza.lilic@idz.hr

Cilj: Procijeniti adekvatnost liječenja hipertenzije i prisustva pratećih oboljenja, u bolesnika prethodno liječenih u ambulantama obiteljske medicine.

Materijal i metode: Analizom priložene medicinske dokumentacije, analizom ambulatornog monitoringa krvnog tlaka, dnevnika praćenja krvnog tlaka u kućnim uvjetima i laboratorijskih analiza, sagledali smo adekvatnost liječenja hipertenzije u pomenutih bolesnika i zastupljenost pratećih oboljenja sa akcentom na prisustvo kroničnog bubrežnog zatajenja u različitim stadijima.

Rezultati: Analiza je obuhvatila period prvih 6 mjeseci 2023. godine. U tom periodu obavljeno je ukupno 674 prvih pregleda, 129 kontrolnih pregleda, učinjeno je 837 EKG zapisa, 169 ambulatornih monitoringa krvnog tlaka, 365 Holtera EKG-a i 42 ergometrije. Na prvi pregled upućeno je 125 bolesnika u sklopu prijeoperacijske obrade. Hipertenzija je evidentirana kod 516 bolesnika, kao prethodno stanje. Rezultati su ukazali da je najbolje reguliran krvni tlak u dobnoj skupini iznad 75 godina, te da je neadekvatno reguliran u manjem procentu u inicijalnoj fazi liječenja, kao i u mlađim dobnim skupinama, prevashodno do 55.godine života (radno aktivno stanovništvo, slobodniji način prehrane, slabija komplijansa). Od komorbiditeta su najčešće bili prisutni pretilost (u 22,1% bolesnika), hiperlipidemija (u 55,34% bolesnika) i hipotireoza (u čak 19,88% bolesnika). Ustanovljeno je prisustvo kroničnog zatajenja bubrega kod 8% bolesnika, u različitim stadijima. Od navedenih, veoma je mali broj bolesnika sa pratećim anemijskim sindromom (8,3%) i sekundarnim hiperparatiroidizmom (6,8%).

Zaključak: Analizom prethodnih podataka ustanovili smo da je krvni tlak dobro reguliran u 73% bolesnika, dok je kod 27% bolesnika bilo neophodno korigirati prethodnu terapiju i predložiti dopunsku dijagnostiku. Razlozi za ovako dobre rezultate u pogledu adekvatnosti liječenja hipertenzije na razini primarne zdravstvene zaštite, su u tome da izabrani liječnici imaju na raspolaganju mogućnost periodičnih laboratorijskih analiza koje daju dobar uvid u aktualno zdravstveno stanje pojedinca, mogućnost čestih kontrolnih pregleda, dostupnost specifične dijagnostike, kao i dostupnost fiksnih kombinacija lijekova što poboljšava komplijantnost bolesnika i efikasnost liječenja.