

ISSN 1607-419X
ISSN 2411-8524 (Online)
УДК 616.12-008.331.1-159.9

Новые Европейские рекомендации по лечению артериальной гипертензии: взгляд медицинского психолога

А. Н. Алехин¹, Е. А. Дубинина^{1,2}

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный педагогический университет имени А. И. Герцена» Министерства образования и науки Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

² Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В. М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Контактная информация:

Алехин Анатолий Николаевич,
ФГБОУ ВО РГПУ им. А. И. Герцена
Минобрнауки России,
наб. реки Мойки, д. 48, корп. 11,
Санкт-Петербург, Россия, 191186.
E-mail: termez59@mail.ru

*Статья поступила в редакцию
15.10.18 и принята к печати 25.10.18.*

Резюме

В новые Европейские рекомендации по лечению артериальной гипертензии (АГ) введены положения, касающиеся значения психосоциальных факторов в течении и контроле АГ. Подчеркивается необходимость и представлены эффективные методики обеспечения приверженности пациентов медикаментозной терапии. Вместе с тем рекомендации не отражают современное знание о психосоциальных аспектах АГ и их значение не раскрыто. Необходима последовательная интеграция психологических концептов в клинические рекомендации по лечению АГ, что предполагает привлечение к разработке таких документов авторитетных специалистов в области клинической психологии.

Ключевые слова: клинические рекомендации, артериальная гипертензия, психосоциальные факторы, клиническая психология

Для цитирования: Алехин А. Н., Дубинина Е. А. Новые Европейские рекомендации по лечению артериальной гипертензии: взгляд медицинского психолога. Артериальная гипертензия. 2018;24(6):628–630. doi:10.18705/1607-419X-2018-24-6-628-630

New European guidelines for the management of arterial hypertension: the perspective of a clinical psychologist

A. N. Alekhin¹, E. A. Dubinina^{1,2}

¹ Herzen State Pedagogical University of Russia, St Petersburg, Russia

² Bekhterev National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology, St Petersburg, Russia

Corresponding author:

Anatoliy N. Alekhin,
Herzen State Pedagogical
University of Russia,
48/11, Moika Embankment,
St Petersburg, 191186 Russia.
E-mail: termez59@mail.ru

Received 15 October 2018;
accepted 25 October 2018.

Abstract

The 2018 ESC/ESH European guidelines for the management of arterial hypertension (HTN) include new statements concerning the role of psychosocial factors in the course and the control of HTN. The importance of adherence to treatment is emphasized and efficient interventions that may improve drug adherence in HTN are presented. However, the Guidelines do not reflect the contemporary knowledge on psychosocial aspects of HTN and their meaning is not presented. It is necessary to integrate psychological concepts into the clinical guidelines, and clinical psychologists should take part in the development of such important documents.

Key words: clinical guidelines, hypertension, psychosocial factors, clinical psychology

For citation: Alekhin AN, Dubinina EA. New European guidelines for the management of arterial hypertension: the perspective of a clinical psychologist. Arterial'naya Gipertenziya = Arterial Hypertension. 2018;24(6):628–630. doi:10.18705/1607-419X-2018-24-6-628-630

Новые клинические рекомендации — это всегда событие, и если не поворотный момент, то, по крайней мере, важный этап деятельности медицинского сообщества. Значимость таких рекомендаций заключается не только в том, что задается маршрут клинической практики, но и в их существенном влиянии на способ мышления специалиста. И потому даже незначительные нововведения так или иначе отражаются на стиле взаимодействия врача и пациента. К таким неприметным, но важным по последствиям нововведениям можно отнести те фрагменты рекомендаций, которые посвящены роли психосоциальных факторов в течении и контроле артериальной гипертензии (АГ). Сами авторы рекомендаций не выносят учет психосоциального аспекта АГ в таблицу, систематизирующую отличие новых рекомендаций от предшествующих, однако это не снижает значимости соответствующих положений, суть которых в следующем [1].

Во-первых, психосоциальные характеристики указаны в качестве факторов, влияющих на кардиоваскулярный риск у пациентов с АГ.

Далее, среди факторов, увеличивающих кардиоваскулярный риск, оцениваемый по системе SCORE, обозначены социальная депривация, психосоциальный стресс, включая жизненное истощение, и психические расстройства.

Кроме того, в тексте рекомендаций профессиональный стресс и тревога упоминаются в качестве характеристик, связанных со скрытой АГ.

Наконец, подробно анализируются факторы риска (в том числе психосоциальные) неприверженности пациентов медикаментозному лечению АГ, а также вмешательства (включая психосоциальные), способствующие улучшению комплаенса.

Каковы возможные следствия описанных нововведений для клинической практики? Акцент рекомендаций на проблеме комплаенса, по-видимому, заострит внимание специалистов на поведении

пациента, его информированности о заболевании и мотивации к лечению. Закономерно ожидать и применение рекомендованных методик повышения приверженности лечению. Знание же роли психосоциальных факторов в течении АГ, скорее всего, заставит врача обратить внимание на эмоциональное состояние и прояснить источники беспокойства пациента, что может в целом повысить качество межличностного взаимодействия на приеме.

Для опытного врача необходимость учитывать степень эмоционального напряжения пациента и создавать условия для его приверженности лечению, безусловно, не является откровением. В научных публикациях представлены убедительные свидетельства влияния психосоциальных факторов на риск развития АГ, комплаенс и медицинский прогноз при данной патологии [2–6]. Вызывает даже некоторое удивление то, что несмотря на давнюю традицию изучения и психического стресса, и комплаенса при АГ, лишь теперь эти факты были зафиксированы в официальном документе как значимые. Эта задержка в признании очевидного, возможно, обусловлена тем, что только к настоящему моменту накоплен достаточный объем научных данных, который дает основания ввести соответствующие положения. Подобный консерватизм и осторожность — свидетельство высокой ответственности, которую несут авторы рекомендаций, избегая бездоказательных предложений. Но обратной стороной такой научной ответственности, на наш взгляд, становится то, что новые клинические рекомендации лишены идейной целостности и жизненности (безусловно, речь идет исключительно о клинико-психологическом аспекте). Суждение о том, что психологические характеристики пациента прямо или опосредованно влияют на течение АГ и медицинский прогноз, не сформулировано достаточно четко и не продолжено конкретным планом действий, пусть и элементарных, пусть и на основе ограниченного числа психологических конструкторов. В тексте будто слышатся психологические и психопатологические мотивы, не развернутые в ясную мелодию: несколько раз без каких-либо определений и разъяснений употребляются термины «стресс», «тревога», один раз — «депрессия» (в контексте послеродового периода), «качество жизни». Вообще понятия, в корне которых есть “psycho”, употребляются в рекомендациях всего трижды, что обескураживает и заведомо ограничивает предмет для дискуссии в психологическом аспекте. Остается лишь питать надежду на то, что в следующей редакции клинических рекомендаций таких понятий станет больше и они сложатся в целостный образ психологической составляющей в течении и лечении

АГ, а авторы рекомендаций обратятся при работе над текстом такого документа не только к ведущим кардиологам, но и к специалистам в области клинической психологии, которым будет что сказать по существу обсуждаемой проблемы.

Конфликт интересов / Conflict of interest

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов. / The authors declare no conflict of interest.

Список литературы / References

1. Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti Rosei E, Azizi M, Burnier M et al; ESC Scientific Document Group. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *Eur Heart J*. 2018;39(33):3021–3104. doi:10.1093/eurheartj/ehy339
2. Алехин А. Н., Трифонова Е. А. Психологические факторы кардиометаболического риска: история и современное состояние проблемы. *Артериальная гипертензия*. 2012;18(4):278–291. [Alekhin AN, Trifonova EA. Psychological factors of cardiometabolic risk: History and modern state. *Arterial'naya Gipertenziya = Arterial Hypertension*. 2012;18(4):278–291. In Russian].
3. Stein DJ, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Bruffaerts R, de Jonge P, Liu Z et al. Associations between mental disorders and subsequent onset of hypertension. *General Hospital Psychiatry*. 2014;36(2):142–149. doi:10.1016/j.genhosppsych.2013.11.002
4. Krousel-Wood M, Islam T, Muntner P, Holt E, Joyce C, Morisky DE et al. Association of depression with antihypertensive medication adherence in older adults: cross-sectional and longitudinal findings from CoSMO. *Annals of behavioral medicine: a publication of the Society of Behavioral Medicine*. 2010;40(3):248–257. doi:10.1007/s12160-010-9217-1
5. Kretchy IA, Owusu-Daaku FT, Danquah SA. Mental health in hypertension: assessing symptoms of anxiety, depression and stress on anti-hypertensive medication adherence. *Int J Ment Health Syst*. 2014;8:25. doi:10.1186/1752-4458-8-25
6. Simonsick EM, Wallace RB, Blazer DG, Berkman LF. Depressive symptomatology and hypertension-associated morbidity and mortality in older adults. *Psychosom Med*. 1995;57(5):427–435. doi:10.1097/00006842-199509000-00003

Информация об авторах

Алехин Анатолий Николаевич — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической психологии и психологической помощи ФГБОУ ВО РГПУ им. А. И. Герцена Минобрнауки России;

Дубинина Елена Александровна — кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры клинической психологии ФГБОУ ВО РГПУ им. А. И. Герцена Минобрнауки России, научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «НМИЦ психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева» Минздрава России.

Author information

Anatoliy N. Alekhin, MD, PhD, DSc, Professor, Head, Department of Clinical Psychology and Psychological Assistance, Herzen State Pedagogical University of Russia;

Elena A. Dubinina, PhD, Professor Assistant, Department of Clinical Psychology, Herzen State Pedagogical University of Russia, Researcher, Laboratory of Clinical Psychology and Psychological Diagnostics, Bekhterev National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology.