

Bölüm

11

Kırsal Yaşam Bölgesinde Hipertansiyon Yönetimi

Elif Fatma ÖZKAN PEHLİVANOĞLU¹

GİRİŞ

Hipertansiyon (HT), kardiyak ölüm, koroner arter hastalığı, kalp yetmezliği ve iskemik veya hemorajik inme dahil olmak üzere kardiyovasküler olaylar için en önemli değiştirilebilir risk faktörüdür. Bu nedenle, HT'nin ve HT için optimal tıbbi tedavinin nasıl önleneceğini anlamak, kardiyovasküler mortaliteyi ve sosyo-ekonomik yükü azaltmak için önemlidir¹.

Gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalarda HT prevalansı Kanada'da % 22, Almanya'da % 55 olarak belirtilmektedir. 2006 yılından sonra yapılan prevalans çalışmalarında veriler sınırlı olmakla birlikte, Amerika ve İngiltere'de saptanan HT prevalansları birbirine yakınlık göstermekte, 2006'da % 30, 2007'de % 29 oranlarında HT prevalansı olduğu belirtilmektedir². Türkiye'de, genel HT prevalansının %33,7 ve % 41,7 oranlarında olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur³.

Nüfus dağılımı ve hastalığın görülme sıklığına bağlı olarak kırsal bölgedeki sağlık hizmetlerinin HT yönetimindeki rolü oldukça önemlidir.

TÜRKİYE'DE AİLE HEKİMLİĞİ VE KIRSAL HEKİMLİK

Ülkemizde geliştirilen yasalarla sağlığın sosyalizasyonuna ilişkin çalışmaların ülke geneline yayılması sağlanmıştır. 1980'li yıllarda sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması temel amaç haline gelmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "Ulusal Sağlık Politikası" programı ile 1990'lı yıllarda sağlık politikaları geliştirilmiş, Aile Hekimliği sisteminin geliştirilmesi hedeflenmiştir. 2000'li yıllarda Aile Hekimliği uygulaması başlatılmıştır⁴.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda en temel nokta nüfusa göre örgütlenmedir. Toplumun yaşam alanı kentsel ve kırsal özellikler gösterdiğinden sağlık hizmetlerinin sunumu da yaşam alanına göre özellikler barındırarak verilmektedir⁵. Kırsal bölge tanımlanması için genel olarak kabul edilen tanım veya yöntem bulunma-

¹ Aile Hekimliği Uzmanı, Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü, eliffatmaozkan@hotmail.com

SONUÇ

HT kişilerin yaşam kalitesini etkileyen, komplikasyonları ve eşlik eden risk faktörleri ile birlikte mortalite ve morbitiyeyi olumsuz yönde etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Hastalığın yüksek prevalansta görülmesi sebebiyle ve sağlık sisteminin daha kaliteli sunulabilmesi amacıyla özellikle kırsal bölgelerde hizmet veren aile hekimlerine büyük sorumluluk düşmektedir. HT tanısı konulmasında ambulatuvar ölçüm tekniklerinin kırsal bölgelerdeki sağlık sunucularında yer alması, laboratuvar hizmetlerinin kapsamlı bir şekilde sunulması, sağlıklı yaşam merkezlerinin artırılması ve aile hekimliği sisteminde yer alan uzmanlaşmış hekimlerin artırılması HT yönetiminde daha kaliteli sağlık hizmeti verilmesini sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

1. Lee, J.H., Kim, K.I., Cho, M.C. Current status and therapeutic considerations of hypertension in the elderly. *Korean J Intern Med.* 2019; 34(4): 687–695.
2. Judd, E., Calhoun, D.A. Apparent and true resistant hypertension: definition, prevalence and outcomes. *J Hum Hypertens.* 2014; 28(8): 463–468.
3. Ergün Arslantaş, E., Sevinç, N., Çetinkaya, F., et al. Attitudes and practices of hypertensive patients on hypertension. *Ege Journal of Medicine.* 2019; 58 (4): 319-329.
4. İleri, H., Seçer, B., Ertaş, H. Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye’de Sağlık Politikalarının İncelenmesi. *Journal of Social and Technical Researches.* 2016; 12: 176-186.
5. Gökdemir, Ö., Özçakar, N. Kırsal Hekimliğin Geleceği. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics.* 2018;9(4):320-4.
6. Devlet Planlama Teşkilatı (2000). *Adalet Hizmetlerinde Etkinlik Özel İhtisas Komisyonu. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı Adalet Hizmetlerinde Etkinlik Özel İhtisas Komisyonu raporu.* (13/09/2020 tarihinde http://www.sbb.gov.tr/wpcontent/uploads/2018/11/08_AdaletHizmetlerindeEtkinlik.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
7. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları (2020). *Yıllara ve Cinsiyete Göre İl / İlçe Merkezleri ve Belde / Köy Nüfusu, Genel Nüfus Sayımları.* (13/09/2020 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> adresinden ulaşılmıştır.)
8. Soysal, A., Kıracı, R., Ulu, A. Türkiye’de Aile Hekimliği Sistemi ve Diyarbakır Halkının Aile Hekimliği Sistemine Olan Memnuniyet Ölçüleri. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.* 2016; 6(10): 76-88.
9. Onsun, M.F., Atalay, B.I., Isıklı, B. Eskişehir kırsalında aile hekimliği hizmetlerinden yararlanma durumu. *Türk Dünyası Uygulama Ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi.* 2016; 1(1),19-27.
10. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). *Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Türkiye’de bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleri ile mücadele politikaları.* (13/09/2020 tarihinde https://www.saglikaktuel.com/d/file/ulke_raporu_baski_hali_tr.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
11. Oliveira, I.M., Duarte, Y.A.O., Zanetta, D.M.T. Prevalence of Systemic Arterial Hypertension Diagnosed, Undiagnosed, and Uncontrolled in Elderly Population: SABE Study. *J Aging Res.* 2019; 3:3671869.
12. Mills, K.T., Bundy, J.D., Kelly, T.N., et al. Global disparities of hypertension prevalence and control. *Circulation.* 2016;134(6):441–450.
13. Republic of Turkey Ministry of Health Turkish Public Health Institution, Chronic Diseases, Elderly Health, and Disabled Department. *Chronic Diseases and Risk Factors Survey in Turkey. Ministry of Health Publication.* 2013; No: 909.
14. Akman, M., Çifçili, S. Family practice and chronic care model. *Türk Aile Hek Derg.* 2010; 14(1): 32-37.

15. Sipkoff, M. Health plans begin to address chronic care management. *Manag Care*. 2003; 12: 24-31.
16. Topallı, R., Aladağ, N., Filiz, T.M., et al. Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniklerinin sağlık hizmeti sunumundaki yeri: Değirmendere deneyimi. *Türk Aile Hek Derg*. 2003; 7: 165-70.
17. Berríos-Torres, S.I., Umscheid, C.A., Bratzler, D.W. Centers for disease control and prevention guideline for the prevention of surgical site infection, 2017. *JAMA surgery*. 2017, 152.8: 784-791.
18. Akıllı, A. Tanı, Sınıflama, Klinik Yaklaşım, Tetkikler. *Hipertansiyon.İlsan-İltaş İlaç Firması*. İzmir.1998; s.1-23.
19. Aydoğdu, S., Güler, S., Bayram, F., etc. 2019 Turkish Hypertension Consensus Report. *Türk Kardiyol Dern Ars* 2019;47(6):535-546.
20. Elitok, A., Öz, F., Oflaz, H. Home, Office, or Ambulatory Blood Pressure Measurement: Which One Should We Use? *Türkiye Klinikleri J Cardiol-Special Topics*. 2012;5(3):16-22.
21. Samur, G., Yıldız, E. Obezite ve Kardiyovasküler Hastalıklar/Hipertansiyon. *Sağlık Bakanlığı Yayın*. 2008.
22. Öksüz, E. Hipertansiyonda Klinik Değerlendirme ve İlaç Dışı Tedavi. *Sted* . 2004; 13(3), 99-104.
23. Challa, H.J., Ameer, M.A., Uppaluri, K.R. DASH Diet (Dietary Approaches to Stop Hypertension). In: StatPearls. Treasure Island (FL). *StatPearls Publishing*. 2020.
24. Özkan Pehlivanoğlu, E.F., Sağlan, Y., Balcioğlu, H., et al. Evaluation of Mediterranean Type Nutrition Habits with Blood Pressure Regulation and Metabolic Syndrome Parameters in Patients with Hypertension. *Anatol J Family Med*. 2019;2(3):103–107.
25. Sabaka, P., Dukat, A., Gajdosik, J., et al. The effects of body weight loss and gain on arterial hypertension control: an observational prospective study. *Eur J Med Res*. 2017;22(1):43. Published 2017 Oct 25. doi:10.1186/s40001-017-0286-5.
26. Saavedra-Garcia, L., Bernabe-Ortiz, A., Diez-Canseco, F., et al. Generating information: What is the average consumption of salt and what are the sources? *Rev. Peru Med. Exp. Salud Publica*. 2014, 31, 169–180.
27. MacGregor, G.A. Salt and hypertension. *Br J Clin Pharmacol*. 1986;21 Suppl 2(Suppl 2):123S-128S.
28. Dikalov, S., Itani, H., Richmond, B., et al. Tobacco smoking induces cardiovascular mitochondrial oxidative stress, promotes endothelial dysfunction, and enhances hypertension *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. 2019;316(3):H639-H646.
29. Madani, A., Alack, K., Richter, M.J., et al. Immune-regulating effects of exercise on cigarette smoke-induced inflammation. *J Inflamm Res*. 2018; 11():155-167.
30. Middlekauff, H.R., Park, J., Agrawal, H., et al. Abnormal sympathetic nerve activity in women exposed to cigarette smoke: a potential mechanism to explain increased cardiac risk. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. 2013 Nov 15; 305(10):H1560-7.
31. Rahman, S.M.J., Ji, X., Zimmerman, L.J., et al. The airway epithelium undergoes metabolic reprogramming in individuals at high risk for lung cancer. *JCI Insight*. 2016 Nov 17; 1(19):e88814.
32. West, R., Mc Neill, A., Raw, M. Smoking cessation guidelines for health professionals: an update. *Thorax*. 2000;55:987-999.
33. Park, Y.H., Song, M., Cho, B.L., et al. The effects of an integrated health education and exercise program in communitydwelling older adults with hypertension: A randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling* 2011; 82:133-137.
34. Song, X., Zhang, Z., Zhang, R., et al. Predictive markers of depression in hypertension. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(32):e11768.
35. Olsen, K., Howel, D., Barber, R., et al. Lessons from a pilot and feasibility randomised trial in depression (Blood pressure Rapid Intensive Lowering And Normal Treatment for Mood and cognition in persistent depression (BRILIANT mood study)). *Pilot Feasibility Stud*. 2015; 1:44