УДК 612.6.06:616.12

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У МУЖЧИН РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В РСО-АЛАНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ПОСЕЛЕНИЯ

Датиева А.Ю.

ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Владикавказ, Россия, e-mail: sogma.rso@gmail.com

На территории РСО-Алания в ходе нашего исследования была изучена распространенность некоторых наиболее значимых контролируемых факторов риска (ФР) ишемической болезни сердца (ИБС) среди мужской популяции в зависимости от возраста и типа поселения (город, село). Исследовались такие факторы риска, как артериальная гипертензия (АГ), психоэмоциональное напряжение, потребление алкоголя, курение, гиподинамия у лиц трудоспособного возраста. Нами было обследовано 756 мужчин из поселений городского и сельского типа в возрасте от 20-74 лет с целью определения максимальной распространенности перечисленных ФР. Из общего числа обследованных 425 человек из поселения городского типа, а 331 - сельского. Была выявлена наибольшая распространенность указанных модифицируемых ФР среди мужской популяции РСО-Алания различных возрастных групп.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, факторы риска, артериальная гипертензия.

THE PREVALENCE OF RISK FACTORS FOR CORONARY HEART DISEASE IN MEN OF DIFFERENT AGE GROUPS IN THE REPUBLIC OF NORTH OSSETIA-ALANIA, DEPENDING ON THE TYPE OF SETTLEMENT

Datieva A.Y.

Nort-Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz, Russia, e-mail: sogma.rso@gmail.com

On the territory of North Ossetia-Alania in our study was investigated the prevalence of some of the most important controllable risk factors (RF) for coronary heart disease (CHD) among the male population, depending on the age and type of settlement (town, village). We investigated risk factors such as hypertension (AH), emotional stress, alcohol consumption, smoking, lack of exercise in people of working age.We examined 756 men urban and rural type of settlement between the ages of 20-74 years, in order to determine the maximum prevalence of risk factors listed. Of the total of 425 people surveyed was urban settlements and rural 331-. Was found the highest prevalence of modifiable risk factors specified in the male population of North Ossetia-Alania different age groups.

Keywords: ischemic heart disease, risk factors, arterial hypertension.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) длительное время остается главной причиной смертности как в России, так и в РСО-Алания, так как является одной из основных причин ранней инвалидизации и высокой смертности населения. Артериальная гипертензия (АГ), которая в последнее время составляет 40% в нашей стране – основной фактор риска (ФР) ишемической болезни сердца [1; 4]. Изучение ФР на протяжении длительного времени является актуальным ввиду высокой медико-социальной значимости ИБС и ГБ. Для улучшения прогноза ИБС, уменьшения заболеваемости и снижения смертности необходимо раннее выявление ИБС и факторов риска ее развития с целью проведения многофакторной (первичной и вторичной) профилактики [2]. Эффективность организации и проведения профилактических мероприятий основана на особенностях образа жизни обследуемого региона. Американские ученые в ходе многолетних исследований причин снижения смертности от коронарной болезни сердца установили, что в 44% случаев это является

результатом воздействия на ФР [6]. Проведенные нами исследования в РСО-Алания позволят внести не только научный вклад в изучение данной проблемы, но и помогут в решении вопросов оказания профилактической и лечебной помощи.

Цель нашего исследования: оценить и провести сравнительный анализ особенностей основных модифицируемых (АГ, курение, нерациональное питание, ожирение, употребление алкоголя, гиподинамия, психоэмоциональное напряжение) ФР ИБС у мужчин различных возрастных групп, проживающих на территории РСО-Алания, в зависимости от типа поселения. Установить распространенность указанных ФР среди мужского населения нашей республики в зависимости от возраста.

Материал и методы

Проведено комплексное исследование 756 пациентов мужского пола. Все обследуемые были разделены на 11 возрастных групп.

В исследование были включены мужчины в возрасте 20-74 лет.

Для проведения статистической обработки основным материалом является анкета, которая разработана экспертами ВОЗ и предназначена для проведения эпидемиологических и клинических исследований и включает следующие части [4; 5]:

- паспортная часть;
- антропометрические данные;
- статус курения, употребления алкоголя;
- детальный сбор анамнеза в отношении наличия ИБС, АГ, СД у родственников первой линии родства;
- опросник Reeder - оценка стресса;
- опросник Роуза;
- данные лабораторного исследования (липидный спектр, белковый, электролитный обмен);
- таблицы для расшифровки ЭКГ.

Измерение роста на ростомере с точностью до 0,5 см и массы тела на медицинских весах с точностью до 0,1 кг.

Измерение АД производилось ртутным сфигмоманометром в покое, в положении сидя, на правой руке.

Результаты и выводы

В ходе нашей работы было обследовано 756 мужчин из поселений городского и сельского типа различных возрастных групп. Из общего числа обследованных 425 человек проживали в городе, а 331 - являлись жителями сельских районов.

Нами была изучена распространенность основных риск-факторов – АГ, курение, употребление алкоголя, психоэмоциональное напряжение, гиподинамия. Проведенный нами

анализ основных модифицируемых и частично модифицируемых ФР показал, что в различных возрастных группах в мужской популяции преобладали разные факторы риска. Результаты наших исследований показывают, что одним из самых распространенных ФР ИБС в нашей республике является умеренное употребление алкоголя. Данный ФР признают 304 обследованных, что составляет 40,2%. Процент лиц, потребляющих алкоголь, в сельской местности больше и составляет 42,9%, тогда как в городе 38,1%. Максимальная распространенность исследуемого ФР регистрировалась в возрастных группах 25-39 лет. Среди городского населения в возрасте 25-29 лет употребляет алкоголь 50%, от 30-34 лет - 57,1%, от 35-39 лет – 53,6%. С возрастом прослеживается тенденция к снижению указанного ФР, и в возрасте 70-74 лет только 13,2% потребляют алкогольные напитки. Среди сельского населения в возрасте 25-29 лет - 66,7% потребляющих алкогольные напитки, 30-34 года – 61,1%, 35-39 лет – 63,0%. Наименьший процент лиц, потребляющих алкоголь в сельской местности, отмечается в возрастной группе 70-74 года и составляет 18,5%.

Многочисленными исследованиями, как отечественными, так и зарубежными, было доказано, что наиболее важным ФР ИБС является артериальная гипертензия. Распространенность этого ФР среди обследованной мужской популяции составляет 38,9%. Среди городского населения зафиксированные цифры АД превышали уровень данного показателя в норме в 40,2% случаев, а среди сельского - 37,2%. Среди городского населения наибольшая распространенность АГ зарегистрирована в старших возрастных группах, и в возрасте 60-64 года составляет 51,4%, 65-69 лет - 56,1%, 70-74 года - 68,4%. Среди жителей сельской местности АГ регистрировалась в возрасте 60-64 года – 49,0%, 65-69 лет – 52,6%, 70-74 года - 66,7%.

При изучении психоэмоционального состояния нами была применена шкала Reeder. Согласно результатам, нормальный психоэмоциональный фон имеют 47,3% обследованных городских жителей. На низкий уровень стресса указывают 12,0%; у 26,8% опрошенных - средний уровень стресса; 13,9% мужчин, проживающих в городе, отмечают высокий уровень стресса. Наибольшая распространенность низкого уровня стресса среди данной категории обследованных наблюдалась в возрасте 20-24 года и составила 16,7%. Средний уровень стресса увеличивался с возрастом, и в группе лиц от 65-69 лет был отмечен максимальный процент – 39,0%. Максимальная распространенность высокого уровня стресса отмечена в возрасте 50-54 года – 17,2%. Среди мужской популяции сельской местности нормальный психоэмоциональный фон наблюдается у 50,8%. У 11,5% был отмечен низкий уровень стресса, у 25,4% - средний уровень, и 12,4% отмечали высокий уровень стресса. Средний уровень стресса чаще встречался в возрасте 65-69 лет (36,8%) и 70-74 года (33,3%). Высокий уровень стресса больше наблюдался в возрасте 50-54 года (16,2%).

Достаточно распространенным ФР остается курение. Из числа обследованных 38,9% курят. Среди мужчин городского типа поселения 42,4% являются курящими, а среди сельского - 34,1%. Наибольшая распространенность рассматриваемого ФР наблюдается среди жителей города в возрасте 20-24 года (66,7%), 25-29 лет (62,5%), 30-34 года (66,7%), 35-39 лет (64,3%). В возрасте старше 40 лет процент курящих мужчин заметно снижается и к 70 годам составляет 21,1%. Среди сельских жителей максимальная распространенность была зарегистрирована в возрасте 25-29 лет (50,0%) и 45-49 лет (53,1%). Число курящих снижалось от 50 лет и к 70 годам составило 14,8%.

Распространенность такого ФР, как гиподинамия, среди обследованной мужской популяции составляет 52,9%. Больше распространен «сидячий» образ жизни среди городских жителей (54,6%). Процент сельских жителей, ведущих малоподвижный образ жизни, составляет 50,8%. Больше гиподинамии, как в селе, так и в городе, подвержены люди старшей возрастной категории.

Анализируя полученные данные, можно судить о том, что максимальная распространенность большинства наиболее значимых ФР ИБС отмечается в младших группах лиц трудоспособного возраста, что позволит нам разработать программы и проводить лечебно-профилактические мероприятия с учетом гендерных особенностей, возраста и типа поселения.

Заключение

ИБС остается одной из наиболее острых медицинских проблем в России, в том числе и в РСО-Алания. Несмотря на предпринимаемые меры, особенно в последние годы, продолжается неуклонный рост инвалидизации и смертности. В основе профилактики сердечно-сосудистых заболеваний лежит ранняя диагностика и коррекция ФР на популяционном уровне. Выявление наиболее важных факторов риска, способствующих развитию ИБС, их своевременная коррекция путем первичной и вторичной профилактики может способствовать замедлению прогрессирования ИБС.

Список литературы

1. Астахова З.Т., Канукова Ф.У., Раппопорт А.В. Комбинированная терапия артериальной гипертензии: в фокусе - фиксированная комбинация блокатора ангиотензиновых рецепторов и диуретика // Российский кардиологический журнал. – 2010. - № 5. – С. 68-72.
2. Алмазова В.А., Чирейкин Л.В., Тожиев М.С. и др. Эффективность первичной и вторичной профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы в организованных коллективах при использовании автоматизированных систем // Здравоохр. Рос. Федерации. -

1993. - № 4. – С. 3-5; Поздняков Ю.М., Волков В.С. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. - М., 1997.

3. Мамедов М.Н., Чепурина Н.А. Определение суммарного сердечно-сосудистого риска в клинической практике. Руководство для врачей. – М., 2008. – С. 20-34.

4. Оганов Р.Г. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: возможности профилактического здравоохранения // Кардиоваск. тер. и проф. - 2002. - № 1. – С. 5-9.

5. Чазов Л.В., Калинина А.М. Основные эпидемиологические методы изучения сердечно-сосудистых заболеваний. Метод матер. – М., 1993. – С. 73.

6. Ford E.S., Ajani U.A., Croft J.B. et al. Explaining the disease in U.S. deaths from coronary heart disease, 1980-2000 // N Engl J Med. - 2007. - № 356. – С. 2388-2398.

Рецензенты:

Бурдули Н.М., д.м.н., профессор, зав. кафедрой внутренних болезней № 5 ГБОУ ВПО «СОГМА Росздрава», г. Владикавказ;

Тотров И.Н., д.м.н., профессор, зав. кафедрой внутренних болезней № 1 ГБОУ ВПО «СОГМА Росздрава», г. Владикавказ.