УДК 612.6.06:616.12

ФАКТОРЫ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В РСО-АЛАНИЯ

Датиева А.Ю., Астахова З.Т.

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

Длительное время ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одной из основных проблем медицины в РСО-Алания в связи с высокой летальностью, трудностями диагностики и профилактики. В ходе нашего исследования в РСО-Алания было обследовано 859 женщин: 475 – городского типа поселения и 384 – сельского типа поселения в возрасте от 20 до 74 лет. Изучались особенности распространенности таких наиболее важных модифицируемых факторов риска (ФР) ишемической болезни сердца, как артериальная гипертензия (АГ), гиподинамия, психоэмоциональное напряжение, курение, потребление алкоголя с учетом возраста и типа поселения. Было установлено, что в данном регионе среди женской популяции как городского, так и сельского типа поселения, наиболее распространены следующие контролируемые ФР: АГ, психоэмоциональное напряжение, гиподинамия. В РСО-Алания среди обследованных женщин сельского типа поселения регистрируется низкий процент распространенности курения и потребления алкоголя. Эти ФР наиболее распространены среди городского населения. Анализируя данные, полученные в ходе исследования, можно судить о том, что частота указанных риск-факторов несколько выше среди женской популяции городского типа поселения.

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

RISK FACTORS FOR CORONARY HEART DISEASE IN WOMEN LIVING IN DIFFERENT REGIONSTHE REPUBLIC OF NORTH OSSETIA-ALANIA

Datieva A.Y., Astakhova Z.T.

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

For a long time coronary heart disease (CHD) is one of the main problems of medicine in North Ossetia-Alania in connection with a high fatality rate, difficulties in diagnosis and prevention. In the course of our research in North Ossetia-Alania were surveyed 859 women: 475-urban-type settlements and 384 rural type of settlement between the ages of 20–74 years. We studied the prevalence of these features the most important modifiable risk factors (RF) for coronary heart disease, as arterial hypertension (AH), lack of exercise, emotional stress, smoking, alcohol consumption, taking into account the age and type of settlement. It was found that in this region among the female population in both urban and rural type of settlement, the most common risk factors controlled by the following: hypertension, emotional stress, lack of exercise. In the Republic of North Ossetia-Alania, among the women surveyed rural type of settlement, recorded a low percentage of the prevalence of smoking and alcohol consumption. These risk factors are most common among the urban population. Analyzing the data obtained during the study, it is possible to judge that the frequency of these risk – factors somewhat higher among the female population of urban-type settlement.

Keywords: coronary heart disease, risk factors, arterial hypertension

По данным ВОЗ, ежегодно во всем мире от сердечно-сосудистых заболеваний умирают более 16 млн человек [5]. Ишемическая болезнь сердца остается актуальнейшей проблемой медицины во всем мире, основной причиной смертности и инвалидизации [1, 3]. В конце 80-х – начале 90-х годов в индустриально развитых странах были проведены исследования, которые показали, что одной из основных причин смертности среди женщин является ИБС. На протяжении многих лет Россия занимает одно из первых мест по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Некоторые ученые предполагают, что к 2020 г. ИБС во всех странах мира будет ведущей причиной смертности. В ходе Фремингемского исследования было доказано, что основными факторами, провоцирующими развитие ИБС, являются гиперхолестеринемия, АГ, курение. Позже эти данные нашли подтверждение в многочисленных эпидемиологических исследованиях. В ходе исследования INTERHEART было изучено влияние некоторых контролируемых факторов риска (курение, гиперхолестеринемия, АГ, СД, абдоминальное ожирение, недостаточное употребление овощей и фруктов, низкая физическая активность, полный отказ от употребления алкоголя, и психосоциальные факторы) на развитие ИМ и установлено, что 90% всех случаев ИМ ассоциировано с перечисленными ФР [6]. Сочетание данных риск-факторов увеличивает риск развития ИБС. Основой профилактики ИБС является своевременное выявление ФР и их коррекция с учетом региональных и популяционных особенностей [2, 4]. В последние годы в нашей стране успешно реализуются программы по изучению факторов риска ИБС. Их результаты свидетельствуют о высокой распространенности изучаемых ФР.

Цели исследования: изучить распространенность наиболее значимых контролируемых ФР ИБС среди женской популяции городского и сельского типов поселения различных возрастных групп в Республике Северная Осетия-Алания. Выявить среди женщин наиболее распространенные ФР с учетом региональных особенностей. Изучить частоту встречаемости АГ, курения, потребления алкоголя, гиподинамии, психоэмоционального напряжения среди женщин данного региона, что в дальнейшем позволит разработать программу коррекции указанных ФР. Сравнить полученные данные в зависимости от типа поселения и возраста. Оценить динамику распространенности перечисленных традиционных ФР ИБС в зависимости от возраста.

Материалы и методы исследования

В ходе одномоментного эпидемиологического исследования проведено комплексное обследование 859 женщин в возрасте 20–74 лет. Из общего числа обследованных – 475 женщин городского типа поселения и 384 – сельского типа поселения. Сформировано 11 возрастных групп.

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

– 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;
– таблицы для расшифровки ЭКГ.

Измерение роста производилось на ростомере с точностью до 0,5 см.

Измерение массы тела производилось на медицинских весах с точностью до 0,1 кг.

Измерение артериального давления (АД) производилось ртутным сфигмоманометром в покое, в положении сидя, на правой руке.

Результаты исследования и их обсуждение

Нами была изучена распространенность следующих основных модифицируемых ФР среди женской популяции на территории РСО-Алания: АГ, потребления алкоголя, курения, психоэмоционального напряжения, гиподинамии. В ходе проведения данной работы была выявлена различная частота встречаемости исследуемых ФР в женской популяции в зависимости от типа поселения и возраста. Наиболее распространенным ФР является АГ в данном регионе. Среди городского населения зарегистрированные цифры АД у 44,2 % обследованных были выше нормальных показателей, а среди сельского поселения – у 40,1 % рецензентов. Более высокие показатели АД регистрировались у женщин старше 50 лет. И в возрасте 55–59 лет у 47,6 % женщин, проживающих в городе, регистрировалась АГ. Среди женщин указанной возрастной группы, проживающих в сельской местности, повышенные цифры АД были зарегистрированы у 46,9 % обследованных. С возрастом наблюдалось увеличение процента распространенности АГ. Так, среди городских женщин в возрасте 60–64 лет процент лиц с АГ составил 58,5 %, 65–69 лет – 65,3 %, 70–74 лет – 71,4 %, а среди сельских женщин в возрасте 60–64 лет – 55,8 %, 65–69 лет – 63,6 %, 70–74 лет – 73,0 %.

В ходе данной работы изучалась распространенность такого «традиционного» ФР ИБС, как низкая физическая активность. Из общего числа обследованных женщин низкая физическая активность выявлена у 44,8 % обследованных. Максимальные цифры указанного ФР регистрируются в старших возрастных группах. Среди женщин городского типа поселения процент распространенности гиподинамии выше и составляет 46,3 %, тогда как среди женщин сельского типа поселения – 43,0 %.

Результаты наших исследований показывают достаточно высокий процент психоэмоционального напряжения. Среди женщин, проживающих в сельской местности, нормальный психоэмоциональный фон по шкале Reeder регистрировался у 47,9 % обследованных, у 10,4 % обследованных женщин был выявлен низкий уровень стресса, у 28,4 % отмечался средний уровень стресса, высокий уровень стресса был выявлен у 13,3 % обследованных. Максимальная распространенность низкого уровня стресса была замечена в возрасте 20–24 лет – 17,6 %. Процент лиц со средним уровнем стресса увеличивался с возрастом и наиболее часто встречался в возрасте 65–69 лет – 36,4 %, 70–74 лет – 35,1 %. Максимальные показатели высокого уровня стресса регистрировались в возрасте 45–49 лет – 17,5 %, 50–54 лет – 18,2 %. У женщин городского типа поселения нормальный психоэмоциональный фон отмечался у 44,6 %, у 12,8 % – низкий уровень стресса, у 27,4 % – средний, у 15,2 % – высокий уровень стресса. В возрасте 20–24 лет у 22,2 % отмечался низкий уровень стресса. Максимальная распространенность высокого уровня стресса была в возрасте 45–49 лет – 18,5 %, 50–54 лет – 17,4 % (рис. 1).

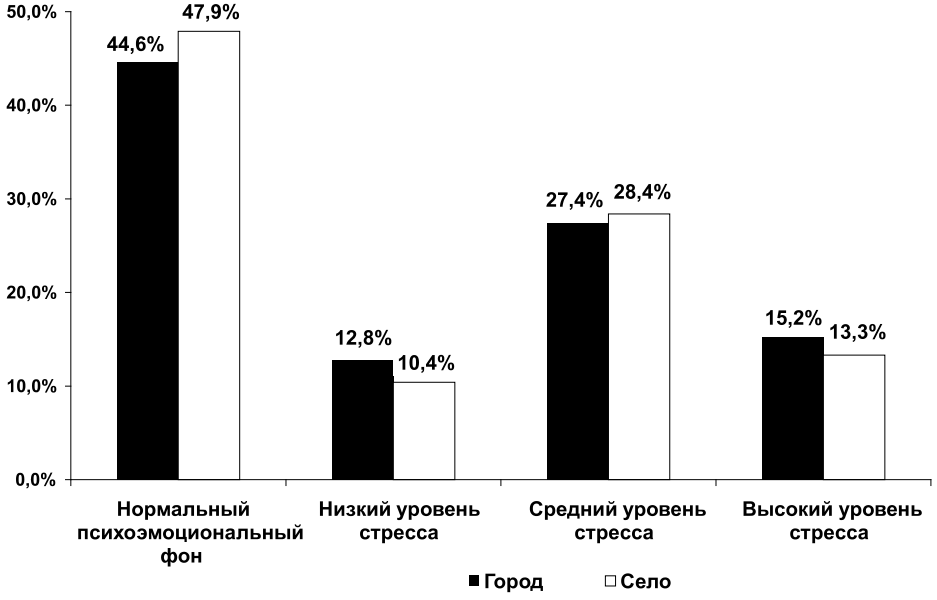

Рис. 1. Уровень психоэмоционального напряжения

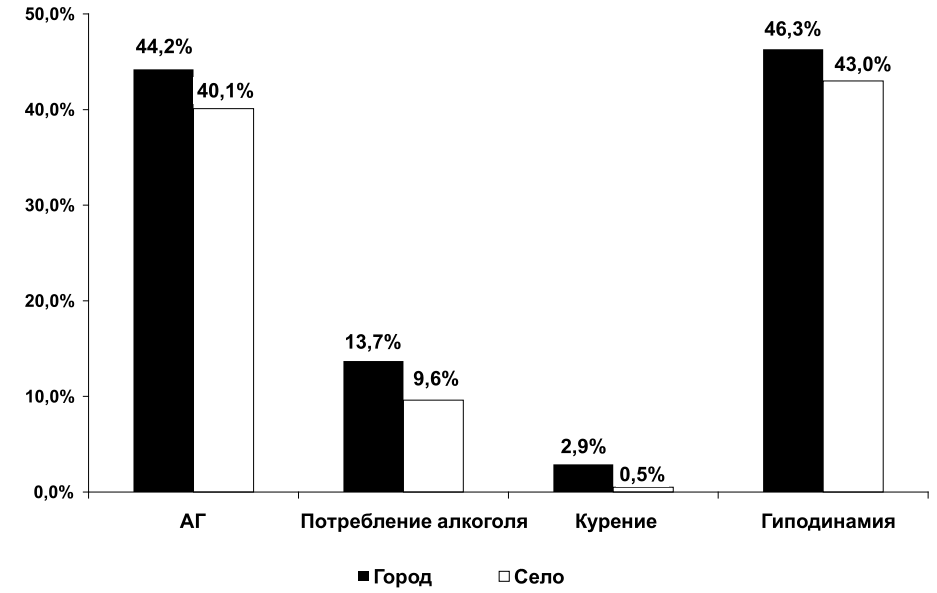

Рис. 2. Распространенность ФР среди женщин в зависимости от типа поселения

Среди обследованных женщин выявлено 11,9%, потребляющих алкогольные напитки, из них 13,7% – городского типа поселения, а 9,6% – сельского типа поселения. Наибольший процент потребления алкоголя был отмечен в возрасте 20–24 лет и среди женщин городского поселения составил 22,2%, а среди сельского – 17,6%. С возрастом наблюдается снижение числа лиц, потребляющих алкоголь.

В данном регионе выявлен низкий процент курящих женщин. Среди общего числа обследованных, данный ФР признают лишь 2,9% городских женщин и 0,5% сельских женщин.

Сравнивая распространенность изученных ФР в зависимости от типа поселения и возраста установлено, что такой ФР, как АГ, несколько выше среди женской популяции городского типа поселения (44,2% против 40,1%), и число лиц, страдающих АГ нарастает с возрастом. Число лиц, потребляющих алкогольные напитки, выше в 1,4 раза среди женщин городского поселения (13,7% про-

тив 9,6%), с возрастом наблюдалось постепенное снижение данного показателя. Такой ФР, как курение чаще регистрировался среди женщин, проживающих в городе (2,9% против 0,5%) и был наиболее распространен среди младшей возрастной группы. Уровень низкой физической активности также был выше среди рецензентов городского типа поселения (46,3% против 43,0%) (рис. 2).

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о высокой частоте встречаемости изучаемых нами в ходе исследования ФР среди обследованной женской популяции РСО-Алания.

Анализируя полученные результаты, можно утверждать, что среди женской популяции РСО-Алания достаточно высокую распространенность имеют такие ФР, как АГ, психоэмоциональное напряжение, гиподинамия. Их процент высок как в городском типе поселения, так и в сельском. В последнее время среди женской популяции в данном регионе отмечается тревожный рост потребления алкоголя и курения. Показатели данных ФР достоверно выше среди женской популяции городского типа поселения и наиболее распространены среди младших возрастных групп, имея с возрастом тенденцию к снижению.

Сравнив наши данные с результатами других регионов Российской Федерации, полученными в ходе аналогичных эпидемиологических исследований, необходимо сделать вывод, что процент таких традиционных ФР ИБС, как курение и потребление алкоголя в РСО-Алания значительно ниже, Тогда как данные по АГ, гиподинамии, психоэмоциональному напряжению схожи с данными в целом по стране.

Заключение

Сердечно-сосудистые заболевания, в частности, ишемическая болезнь сердца, служат основной причиной смертности и инвалидизации как в Российской Федерации, так и в Республике Северная Осетия-Алания. В основе первичной профилактики лежит своевременное выявление наиболее важных модифицируемых факторов риска ишемической болезни сердца. Для разработки программ по первичной профилактике ФР ИБС необходимо изучать их распространенность с учетом региональных особенностей, пола и возраста.

Проведенное исследование выявило достаточно высокую распространенность наиболее важных контролируемых факторов риска ишемической болезни среди обследованной популяции данного региона, что позволит объективно оценить динамику основных риск-факторов, выявить частоту возникновения новых случаев. Полученные данные будут использованы в разработке новых эффективных мер по профилактике и лечению ишемической болезни сердца.

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. Оганов Р.Г. Концепция факторов риска как основа профилактики сердечно-сосудистых заболеваний // Врач. – 2001. – № 7. – С. 3–6.

3. American Heart Association. Statistical Fact Sheet Population. International Disease Statistics // Dallas. Tex: American Heart Association. – 2003.

4. Kannel W. Quest for an optimal population cardiovascular risk factor burden // Eur. Heart J. 2001. – Vol. 22. – P. 105–107.

5. World Health Organisation. The World Health Report 2002: Reducing risk, Promoting healthy life // Geneva: World Health Organisation. 2002.

6. Yusuf S., Hawken S., Onupuu S. et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study) // Lancet. 2004. – Vol. 364. – P. 937–52.

References

1. Astahova Z.T., Kanukova F.U., Rappoport A.V. Kombinirovannaja terapija arterialnoj gipertenzii: v fokuse fiksirovannaja kombinacija blokatora angiotenzinovyh receptorov i diuretika // Rossijskij kardiologicheskij zhurnal. 2010. no. 5. pp. 68–72.

2. Oganov R.G. Koncepcija faktorov riska kak osnova profilaktiki serdechno-sosudistyh zabolevanij // Vrach. 2001. no. 7. pp. 3–6.

3. American Heart Association. Statistical Fact Sheet Population. International Disease Statistics // Dallas. Tex: American Heart Association. 2003.

4. Kannel W. Quest for an optimal population cardiovascular risk factor burden // Eur. Heart J. 2001. Vol. 22. pp. 105–107.

5. World Health Organisation. The World Health Report 2002: Reducing risk, Promoting healthy life // Geneva: World Health Organisation. 2002.

6. Yusuf S., Hawken S., Onupuu S. et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study) // Lancet. 2004. Vol. 364. pp. 937–52.

Рецензенты:

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

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