

УДК: 616-036.22:616.12-008.331-1

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕКОТОРЫХ СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИХ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СРЕДИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Г.АНДИЖАНА

Валиева М.Ю., Салахиддинов З.С., Иминова Д.А., Ганиева И.У.,

Ахмадалиева У.К.

Андижанский Государственный медицинский институт

Ключевые слова: артериальная гипертензия, поведенческие факторы риска, органы мишени.

Как по литературным данным, так и по собственным результатам создается достаточно аргументированное научное заключение, что артериальная гипертензия (АГ) по своей распространенности и последствиям для сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и кардиоваскулярного континуума может быть в полной мере отнесена к числу социально-значимых заболеваний [4,5,7]. Механизм ее развития до сих пор уточняется и в настоящее время уже известно, что даже у одного и того же больного факторы риска инициирующие АГ не однородны [6,8]. Широкое распространение факторов риска (ФР) развития АГ в жизни современного общества, подверженность ему наиболее трудоспособной и творческой части населения, возрождают интерес к современным аспектам распространенности и выявляемости ФР АГ среди различных слоев населения, в том числе в условиях Узбекистана.

В настоящее время прослеживаются тенденции к омоложению кардиологических больных, и тем не менее, работ, посвященных к выявлению АГ в широком возрастном диапазоне и на ранних стадиях заболевания (в стадии становления факторов риска развития АГ) недостаточно [1,2,3]. Поэтому, одной из целей нашего исследования являлось изучение именно этих вопросов среди неорганизованного мужского и женского населения г.Андижана Ферганской долины на современном этапе развития общества.

Материал и методы. Материалом для настоящего исследования послужили результаты одномоментного эпидемиологического исследования случайных репрезентативных выборок из неорганизованного женского населения в возрасте $\geq 15-70$ лет, проживающего в г.Андижане. Проводилось комплексное обследование популяции с использованием биохимических, эпидемиологических, инструментальных, клинических и опросных методов исследования.

Результаты и обсуждение. Анализ данных показал, что у женщин , распространенность социально-медицинских факторов риска развития АГ отмечена в следующих уровнях соответственно: низкий образовательный статус (НОС) – 11,4% ($P > 0,05$), неблагоприятный социальный статус (НСС) – 1,2% ($P < 0,05$), преимущественно умственный труд (ПРУТ) – 28,2 % ($P < 0,05$), преимущественно тяжелый физический труд (ПРФТ) – 22,3% ($P < 0,05$), эпизоды употребления препаратов гипертензивного действия (ЭУПГД) – 5,9 % ($P < 0,05$), плохие жилищно-бытовые условия (ПЖБУ) – 8,4% ($P < 0,001$), низкое потребление овощей и фруктов (НПОИФ) – 12,7% ($P < 0,05$), злоупотребление насвая (ЗУНС) – 0,0% ($P < 0,000$), преимущественное употребление мясных и мучных блюд (ПУММБ) – 49,2% ($P < 0,05$), преимущественное употребление в суточном рационе жирной пищи (ПУЖП) – 19,8% ($P > 0,05$), преимущественное употребление острых и соленых пиццей (ПУООС) – 12,4% ($P > 0,05$) и злоупотребление крепкого чая и кофе – 18,5% ($P < 0,05$).

Интересно, что в исследуемой популяции высока доля таких малоизвестных факторов, как злоупотребление насвая и патогенные пищевые привычки (ПУММБ, ПУЖП, УКЧК) и, наоборот, от 5 до 12 раз меньшей частотой отмечались НОС, ЭУПГД, ПЖБУ и НПОИФ ($P < 0,001$).

На рисунке 1 представлены эпидемиологические показатели распространенности социально-медицинских поведенческих факторов риска (СМПФР) АГ среди женского населения в зависимости от возраста.

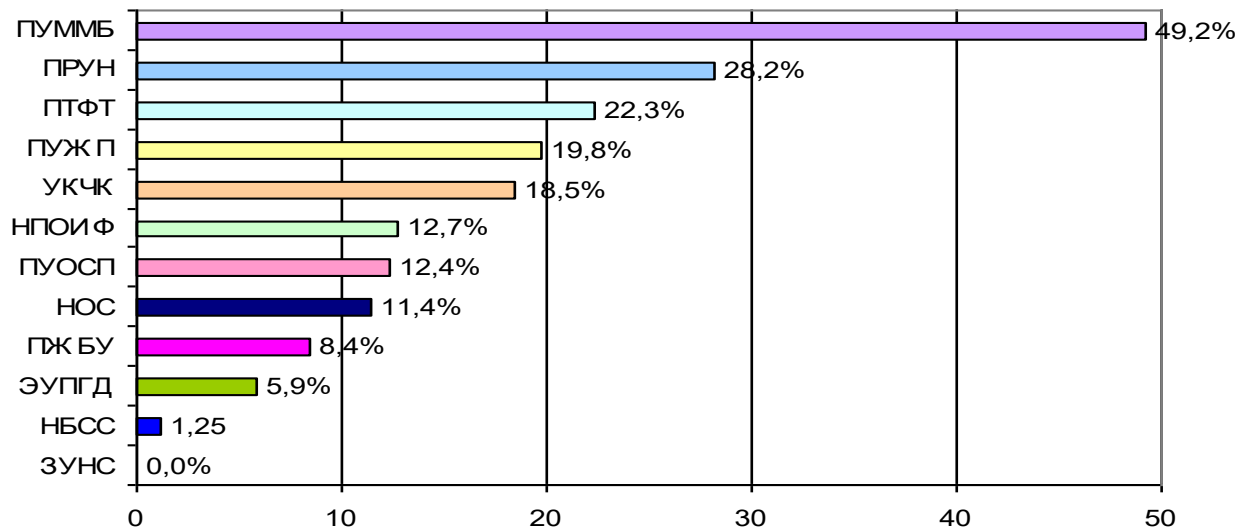


Рис.1. Выявляемость социально-медицинских поведенческих факторов риска у женщин

Согласно полученным данным (рис.1), в исследуемой популяции женщин НОС выявлялся с увеличением до 37,5% или в 14,4 раза ($P < 0,001$) в зависимости от возраста. Данный СМПФР в различных возрастных группах отмечался со следующей частотой: в 15-19 лет – 2,6%, в 20-29 лет – 3,8% ($P < 0,05$), в 30-39 лет – 8,0% ($P < 0,05$), в 40-49 лет – 6,3% ($P < 0,01$), в 50-59 лет – 14,6% ($P < 0,001$), в 60-69 лет – 29,6% ($P < 0,001$) и в ≥ 70 лет – 37,5% ($P < 0,001$). Существенно низкими показателями наблюдался НБСС, как фактор риска развития АГ: в группе женщин 15-19 лет, 20-29 лет, 30-39 лет и 40-49 лет – вообще не встречался, а в возрастных группах 50-59 лет, 60-69 лет и ≥ 70 лет выявлялся в уровнях 0,4%, 3,7% и 25,0% ($P < 0,001$) – соответственно. В зависимости от возраста женщин распространенность следующего СМПФР – ПРУТ регистрировалась с разницей на 67,7% или в 17,4 раза ($P < 0,001$). Высокая частота данного ФР выявлена в группе женщин ≥ 70 лет – 50,0% ($P < 0,001$), 50-59 лет – 45,8% ($P < 0,001$) и 40-49 лет – 31,3% ($P < 0,01$). Меньшая его распространенность установлена среди популяции до 20 летнего возраста (8,7%), в 20-29 лет (7,7%), в 30-39 лет (17,3%, $P < 0,05$) и в 60-69 лет (18,5%, $P < 0,01$).

Среди популяции женщин, занятых преимущественно напряженным умственным трудом в различных возрастных группах выявлялись следующим

образом: в 15-19 лет – 8,7%, в 20-29 лет – 7,7% ($P>0,05$), в 30-39 лет – 17,3% ($P<0,01$), в 40-49 лет – 31,3% ($P<0,001$), в 50-59 лет – 45,8% ($P<0,001$), в 60-69 лет – 18,5% ($P<0,01$) и в ≥ 70 лет – 50,0% ($P<0,001$).

Среди обследованных наблюдались лица, у которых были отмечены эпизоды употребления препаратов с гипертензивным действием. Так, ЭУПГД среди 20-29 летних женщин имела место в 2,5% случаев, у 30-39 летних – в 4,0% случаев и в 6,2% случаев отмечена в группе женщин 40-49 лет ($P<0,01$). Среди женщин моложе 20 лет данный ФР АГ не выявлялся (0,0%). В старших возрастных группах наблюдался с увеличением частоты ее выявляемости до 8,3% (в 50-59 лет, $P<0,01$), 18,5% (в 60-69 лет, $P<0,01$) и 12,5% ($P<0,001$).

Преимущественно тяжелый физический труд в качестве фактора риска установлен в различных возрастных группах обследованных женщин следующим образом: в 15-19 лет – 4,3%, в 20-29 лет – 28,2% ($P<0,001$), в 30-39 лет – 52,0% ($P<0,01$), в 40-49 лет – 40,6% ($P<0,001$), в 50-59 лет – 50,0% ($P<0,001$), в 60-69 лет – 29,6% ($P<0,001$) и в ≥ 70 лет – 75,0% ($P<0,001$). В различных возрастных группах женщин ПЖБУ устанавливались с частотой 0,0% (в 1-ой возрастной группе), 1,2% (во 2-ой возрастной группе, $P<0,01$), 2,6% (в 3-й возрастной группе, $P<0,001$), 9,3% (в 4-ой возрастной группе, $P<0,001$), 16,6% (в 5-ой возрастной группе, $P<0,001$), 25,9% (в 6-ой возрастной группе, $P<0,001$) и 37,5% (в 7-ой возрастной группе, $P<0,001$). Обращает внимание и распространенность фактора НПОИФ, которая выявлялась среди женщин моложе 20 лет у 13,0%, в 20-29 летнем возрасте – у 5,1% ($P>0,05$), в 30-39 лет – у 8,0% ($P>0,05$), в 40-49 лет – у 25,0% ($P<0,01$), в 50-59 лет – у 10,4% ($P<0,01$), в 60-69 лет – у 11,1% ($P>0,05$) и в ≥ 70 лет – у 50,0% ($P<0,001$).

В зависимости от возраста популяции, характера пищевых привычек в виде ПУММБ, ПУЖП, ПУОСП и УКЧК выявлялся со следующей частотой соответственно: в возрасте 15-19 лет – по 21,7%, 65,2%, 17,4% и 60,8%, в 20-29 лет – по 64,1%, 16,7%, 10,3% и 20,5% ($P_1<0,001$; $P_2<0,001$; $P_3<0,001$; $P_4<0,001$), в 30-39 лет – по 69,3, 16,0, 16,0 и 14,6%, в 40-49 лет – по 51,6%, 15,6%, 21,8% и 18,7%, в 50-59 лет – по 33,3%, 14,5%, 33,3% и 14,5%, в 60-69 лет – по 7,4%,

18,5%, 22,2% и 22,2% и в ≥ 70 лет – по 12,5, 25,0, 50,0 и 50,0%. Из представленных результатов следует, что практически во всех возрастах встречаются «патогенные», в отношении АГ, пищевые привычки от 7,4% до 69,5%, то есть с частотой в разницах на 62,1% или в 9,3 раз ($P < 0,001$).

В целом, полученные данные по оценке СМПФР свидетельствуют о том, что подавляющее большинство обследованного населения имеют эти факторы риска и нуждаются в проведении программ первичной профилактики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александров А.А., Розанов В.Б. Эпидемиология и профилактика повышенного артериального давления у детей и подростков // Росс. педиатр.журнал. – 1998; 2: 18-19;
2. Биверс Г., Лип Г., О’Брайен Э. Артериальная гипертензия (перевод с англ. А.Н. Анваера). Издательство «БИНОМ». – 2005. – С.158-160;
3. Бритов А.Н., Елисеева Н.А., Деев А.Д. Рост факторов риска ССЗ по результатам проспективного (15-летнего) популяционного исследования организованной московской популяции / Сборник тезисов Российского национального конгресса кардиологов. – Санкт-Петербург. – 2002. – С.60;
4. Профилактика в детском и юношеском возрасте сердечно-сосудистых заболеваний, подавляющихся в зрелые годы: время действовать. Доклад комитета экспертов ВОЗ. Сер.техн.докл. №792. – ВОЗ. – Женева. – 1992;
5. Чазова И.Е., Беленков Ю.Н., Ратова Л.Г. От идеи к клинической практике. Первые результаты Российского национального исследования оптимального снижения артериального давления (РОСА) // Сист гиперт 2004; 2: 19-21;
6. 2003 European Society of Hypertension-European of Cardiology guidelines for management of arterial hypertension. Guidelines Committee. J. Hypertens 2003; 21(6): 1014-48;
7. Bhatt D.L., Steg P.G., Jhman E.M. International prevalence, resognition, and treatment of cardiovascular risk factors in outpatients with atherothrombosis // JAMA 2006; 295: 180-7;

8. The Tack Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension and of the European Society of Cardiology. 2007 Guidelines for the management of artetial hypertension // J Hypertens 2007; 25: 1109-1181

ХУЛОСА

АНДИЖОН ШАҲАР АЁЛЛАРИ ЎРТАСИДАГИ АРТЕРИАЛ ГИПЕРТОНИЯНИ СОЦИАЛ-МЕДИК ҲАВФ ОМИЛЛАРИНИ ТАРҚАЛИШИ

**Валиева М.Ю., Салахиддинов З.С., Иминова Д.А., Ганиева И.У.,
Ахмадалиева У.К.**

Андижон Давлат тиббиёт институти

Уш бу мақолада артериал гипертонияга, айниқса униг ҳавф омилларига эътибор қаратилган. Артериал гипертонияни ҳавф омилларни ўрганиши, профилактик чора тадбирларни шаккилантиришга ёрдам беради ва шу билан нафакат нишон органларни зарарланишини, балки юрак қон -томирлар касалликларни ривожлашини олдини олади.

SUMMARY

THE PREVALENCE OF SOME SOCIO – MEDICAL BEHAVIORAL RISK FACTORS ARTERIAL HYPERPIESION THE POPULATION OF THE SITY OF ANDIJAN

**M.YU.Valieva, Z.S.Salahiddinov, D.A.Iminova, I.U.Ganieva,
U.K.Achmadalieva**

Andijan state medical institute

In this article attention our attention to the hypertension or enhanceable normal arterial pussure. The targets organs can be affected not only in fixed nigh blood pressure also they can be affected in normal hidhtened arterial pressure. The study of hypertension risk factors and with that we can present as affection of target organs so arterial hypertension development.