

Распространенность поведенческих факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди некоторых категорий жителей Пермского края

Н.С. Карпунина*, А.В. Туев, Г.Г. Гизатуллина

Пермская государственная медицинская академия имени академика Е.А.Вагнера Росздрава. Пермь, Россия

Prevalence of behavioural cardiovascular risk factors in Perm Region population

N.S. Karpunina*, A.V. Tuev, G.G. Gizatullina

Acad. E.A. Vagner Perm State Medical Academy. Perm, Russia

Цель. Изучить распространенность поведенческих факторов риска (ФР) среди различных категорий населения Пермского края.

Материал и методы. С помощью специального опросника анкетированы 1868 человек: 810 (42,3 %) мужчин на 36 территориях Пермского края. Средний возраст — $52,3 \pm 5,78$ лет, лиц < 30 лет — 36 %, в возрасте 31–55 лет — 38,8 %, > 55 лет — 25,2 %.

Результаты. Большинство респондентов, мужчин и женщин, оценили собственное здоровье как удовлетворительное. Из 1868 участников опроса 70,5 % курили, 44,2 % вели неактивный образ жизни. Информированность граждан в отношении принципов рационального питания оставалась низкой: 70 % молодых людей никто не советовал изменить пищевые пристрастия. Врач, как источник совета по улучшению питания, был назван 7 % молодых респондентов и 26 % респондентов старшего возраста. Повышение артериального давления (АД) отмечено у 799 (42,8 %) человек. Опыт определения холестерина имеет почти половина опрошенных, однако его величину знал лишь каждый четвертый (26,6 %). Информированность о наличии гипергликемии была крайне низка: 10,2 % из всех лиц с повышением глюкозы крови были осведомлены об этом.

Заключение. Сохраняют актуальность модифицируемые ФР: физическая активность, курение, характер питания и употребление алкоголя. Крайне низкой остается осведомленность населения о здоровом образе жизни. Для преодоления сложившейся ситуации требуется активное участие медицинского персонала в просветительской работе и консультативной поддержке семьи с организацией в регионе широкой сети школ здоровья.

Ключевые слова: поведенческие факторы риска, опросник, Пермский край.

Aim. To study the prevalence of behavioural risk factors (RFs) in the Perm Region population.

Material and methods. Across 36 areas of Perm Region, 1868 people (810 men, 42,3 %) participated in the questionnaire survey. Mean age of the respondents was $52,3 \pm 5,78$ years; 36 % of the participants were aged under 30 years, 38,8 % — from 31 to 55 years, and 25,2 % — over 55 years.

Results. The majority of male and female respondents self-assessed their health as “satisfactory”. Prevalence of smoking and sedentary lifestyle was 70,5 % and 44,2 %, respectively. Health diet awareness was low; 70 % of young respondents reported never being advised on diet modification. Doctor, as a main source of information on healthy diet, was identified by 7 % and 26 % of the younger and older respondents, respectively. High blood pressure (BP) was registered in 700 participants (42,8 %). Almost 50 % of the respondents reported having their cholesterol measured, but cholesterol levels were known only by every fourth participant (26,6 %). Hyperglycemia awareness was very low, reaching only 10,2 % among all participants with high blood glucose levels.

Conclusion. Modifiable RFs, such as low physical activity, smoking, unhealthy diet, and alcohol, remain an important healthcare problem, together with low healthy lifestyle awareness. Active participation of local health professionals in health promotion, counseling, and education is necessary to tackle this problem.

Key words: Behavioural risk factors, questionnaire, Perm Region.

© Коллектив авторов, 2011

e-mail: karpuninapsma@mail.ru

Тел.: 8 (342) 226-67-78; 8-902-831-24-12

[Карпунина Н.С. (*контактное лицо) — доцент кафедры госпитальной терапии № 1, Туев А.В. — заведующий кафедрой госпитальной терапии № 1, Гизатуллина Г.Г. — руководитель Краевого центра медицинской профилактики].

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) справедливо называют эпидемией XX столетия, которая, к сожалению, продолжается в XXI веке. В течение нескольких десятилетий ССЗ являются ведущей причиной смерти в индустриально развитых странах, в т.ч. в России, где от ССЗ ежегодно умирают ~ 1 млн. 200 тыс. человек, ~ 55 % общей смертности (ОС). Этот показатель в 2-4 раза выше, чем в западноевропейских странах, США, Канаде, Австралии, без тенденции к снижению [1].

Научной концепцией предупреждения ССЗ, связанных с атеросклерозом, стала концепция факторов риска (ФР), сформулированная в 1960-е годы [1]. В настоящее время известно > 200 ФР ССЗ, и ежегодно их число увеличивается. Из немодифицируемых ФР особое значение имеют пол, возраст, отягощенный наследственный анамнез — раннее начало ишемической болезни сердца (ИБС) у ближайших родственников: инфаркт миокарда (ИМ) или внезапная смерть (ВС) у мужчин < 55 лет и у женщин < 65 лет. Среди поддающихся изменению, наряду с биологическими характеристиками — дислипидемия (ДЛП), нарушение толерантности к глюкозе (НТГ) или сахарный диабет (СД), артериальная гипертензия (АГ), актуальными представляются особенности образа жизни — курение, низкая физическая активность (НФА), абдоминальное ожирение (АО), злоупотребление алкоголем, низкий социальный и образовательный статус, психосоциальный стресс [1,2].

В рекомендациях Европейского общества кардиологов 2008г предупреждение ССЗ в клинической практике предусматривает как лекарственную терапию, так и изменение стиля жизни вне зависимости от степени (ст.) риска. В проспективных исследованиях показано, что комплексные меры по коррекции образа жизни способствуют снижению риска ССЗ до 40 %, что сопоставимо с эффективностью медикаментозного лечения [3,4].

В этой связи цель настоящего исследования — изучить распространенность поведенческих ФР ССЗ среди различных категорий населения Пермского края.

Материал и методы

В период 2006-2009 гг. на базе Пермского краевого центра медицинской профилактики проводилось социологическое исследование “Оценка уровня информированности населения, деятельности ЛПУ и службы МП по профилактике неинфекционных заболеваний”. Для сбора одномерных данных использовали специально разработанный опросник (37 вопросов). Вопросы отражали социально-демографический, экономический профили респондента, а также его субъективную оценку здоровья, особенности питания, осведомленность о наличии АГ, уровне холестерина (ХС) и глюкозы крови. Сведения о наличии повышенного артериального давления (АД), показатели общего ХС (ОХС) и глюкозы крови получали из ответов граждан на соответствующие вопросы анкеты. Стихийным образом (без определения четких критериев) были опрошены

1469 женщин и 1397 мужчин, отклик составил 72 % и 58 % соответственно. В результате в обработку вошли анкеты 1868 человек: 810 (42,3 %) мужчин из 36 территорий Пермского края, в т.ч. г. Перми. Средний возраст опрошенных — $52,3 \pm 5,78$ лет, лиц < 30 лет — 36 %, в возрасте 31-55 лет — 38,8 %, > 55 лет — 25,2 %. Групповое прямое анкетирование с использованием информационных анкет осуществляли в ходе визитов сотрудников Центра профилактики в учреждения высшего и среднего профессионального образования, на предприятия. Жителей пенсионного возраста опрашивали на очередном диспансерном осмотре путем индивидуального прямого анкетирования при помощи таких же анкет.

Результаты и обсуждение

В настоящей публикации представлен фрагмент исследования, посвященный оценке распространенности среди различных категорий населения Пермского края модифицируемых ФР, выбор которых обусловлен возможностью оптимизировать профилактику ССЗ. Установлено, что 67,9 % опрошенных проживали в городской местности. Большинство респондентов (47,1 %) имели среднее специальное образование, каждый четвертый — высшее, либо общее среднее (23,9 % и 26 % соответственно). Доля лиц с начальным образованием — 3 %. Большинство опрошенных (38,9 %) — служащие. Каждый четвертый (25,9 %) — рабочий, каждый шестой (15,6 %) — пенсионер. Почти 2/3 респондентов (62,6 %) состояли в официальном браке. Каждый пятый (19,2 %) никогда не был женат/замужем, каждый десятый (10,5 %) — разведен. Среднедушевой доход в семье 5-12 тыс. рублей отметила почти половина опрошенных (47,1 %). Значительна доля респондентов (39,4 %) с низким уровнем дохода (< 5 тыс. рублей на 1 члена семьи). Семей с уровнем дохода > 12 тыс. рублей на 1 члена — 13,5 %.

Согласно анкетным данным, субъективная оценка состояния здоровья представлена на рисунке 1. Большинство респондентов, мужчин и женщин, оценили собственное здоровье как удовлетворительное. Мужчины отличались тем, что среди них больше доля с крайними позициями оценки. Почти треть опрошенных имела хорошее здоровье, каждый десятый — плохое, доля лиц с очень хорошим здоровьем крайне мала — 2,1 %. Мнение о собственном здоровье менялось с возрастом. Если удовлетворительное здоровье отметили более половины молодых людей, то среди респондентов старшего возраста такие составляли только 8 %, тогда как лиц с плохим здоровьем среди них насчитывалось > 25 %.

Уровень дохода, как показало исследование, также был связан со здоровьем респондентов (рисунок 2): чем ниже был доход, тем больше доля лиц с “удовлетворительным” и “плохим” здоровьем.

Из 1868 участников опроса 70,5 % курили, среднесуточное потребление табака — 15,4 сигареты, стаж курильщика колебался от 1 г до 50 лет. При этом 66,8 % опрошенных изъявляли желание бросить курить.

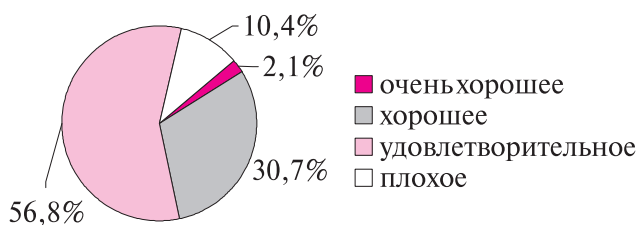


Рис. 1 Субъективная оценка респондентами собственного здоровья.

Следует отметить, что максимальную активность по борьбе с курением у своего родственника, особенно в молодом возрасте, проявляли члены семьи — в 40,7 % случаев именно они настоятельно советовали отказаться от курения; врач или другой медицинский работник давали аналогичный совет 33,3 % курильщиков преимущественно старшего возраста. Каждый шестой респондент (17,3 %) вообще не получал рекомендаций по этому поводу. Обращает также внимание, что врачи и родственники в 2,5 раза более активны по отношению к мужчинам; женщины в 14,9 % случаев получали советы от знакомых, а каждой четвертой за последний год вообще никто не давал советов по поводу отказа от курения.

При ответе на вопрос, касающийся ФА, 44,2 % выбрали “в основном сиду”, 32,6 % “много ходят”, только 9,5 % “занимаются тяжелой физической работой”. Максимальное количество людей, ведущих малоподвижный образ жизни, приходилось на возраст < 30 лет — 46,2 %. Женщины-респондентки в 2 раза менее активны в физическом плане, нежели мужчины. Среднесуточная продолжительность пеших прогулок равна 137,64 мин, причем, чем старше респонденты, тем меньше они ходили. Факт проживания в сельской местности увеличивал время ежедневных пеших прогулок до 161,1 мин. Обращает внимание, что в подавляющем большинстве случаев (70,3 %) никто не советовал населению увеличивать ФА.

При анализе блока вопросов, посвященных питанию и употреблению алкоголя, были получены следующие данные: большинство опрошенных (52,4 %) ели свежие фрукты 2-3 раза в нед., 26,7 % — 2-3 раза в месс., 18,6 % — ежедневно, 2,3 % — никогда. Ежедневно потреблять свежие фрукты могли преимущественно жители городов в возрасте ≤ 30 лет женского пола. Чем выше был уровень доходов, тем чаще респонденты включали фрукты в рацион питания. Аналогичная ситуация складывалась и в отношении потребления овощей, не считая картофеля. Что каса-

ется жиров, то жарить опрошенные предпочитали на растительном масле — 90,8 %, а есть хлеб со сливочным маслом — 67,7 %. Более половины респондентов (54,9 %) покупали молочную продукцию с низким содержанием жира (< 3,2 %), каждый шестой вообще не употреблял молоко и молочные продукты.

Информированность граждан в отношении принципов рационального питания оставалась низкой: 70 % молодых людей никто не советовал изменить пищевые пристрастия. Врач, как источник совета по улучшению питания, был назван 7 % молодых и 26 % респондентов старшего возраста.

На вопрос о частоте употребления алкоголя участники опроса ответили следующим образом: 52,8 % — изредка (по праздникам и особым случаям), 19,5 % — 2-3 раза в месяц, 8,5 % — 2-3 раза в нед., ежедневно — 0,9 %, никогда — 18,2 %. Объем потребления спиртных напитков за один прием, в среднем, составил 267 г: 328,2 г у мужчин, 205,8 у женщин; треть всех опрошенных предпочитала пиво, треть — крепкие алкогольные напитки и треть — некрепленые вина. С возрастом уменьшалось число потребителей пива и возрастало количество употреблявших крепкие алкогольные напитки.

В ходе опроса мужчин и женщин выявлены различия по количеству потребляемого алкоголя (рисунок 3). Большинство употребляли алкоголь по праздникам (“изредка”). Ежедневно и 2-3 раза в нед. выпивали преимущественно мужчины. Вкусовые пристрастия в зависимости от пола различались: мужчины чаще употребляли крепкие спиртные напитки — 58,6 %, на втором месте (46 %) — пиво. Среди женщин 2/3 предпочитали вино, пиво — 29 % опрошенных. Чем выше уровень дохода, тем чаще предпочтение отдавалось крепким спиртным напиткам. Доля непьющих среди мужчин и женщин была практически одинакова. Впечатляет тот факт, что 74,7 % участников опроса за последний год никто не советовал отказаться от употребления алкоголя; крайне низким оставалось участие медицинских работников в антиалкогольной пропаганде — только 6,8 % опрошенных (89 % мужчин и 58 % женщин) получали от них рекомендацию по отказу от приема спиртного.

Анализируя данные, касающиеся уровня АД, было установлено, что среднее АД по всей выборочной совокупности — 129,9/81,1 мм рт.ст.; повышением АД страдали 799 (42,8 %) респондентов. Информированность об уровне АД существенно менялась с возрастом (рисунок 4) и уровнем доходов — чем они выше, тем ниже была информированность. Почти треть (29,5 %) респондентов, участвовавших в опросе, получали в последние 2 нед. антигипертензивные препараты (АГП), причем их число уменьшалось по мере роста доходов. В возрасте < 30 лет препараты принимали 6,6 %, > 55 лет — 64,4 % пациентов.

Анализ крови на содержание ХС хотя бы раз в жизни выполняли 48,6 % опрошенных, в группе

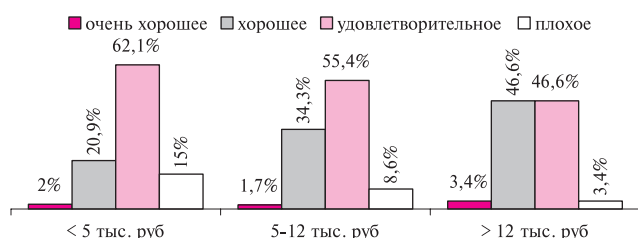


Рис. 2 Оценка собственного здоровья респондентами с разным доходом.

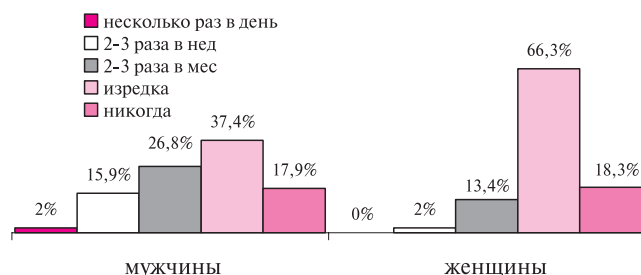


Рис. 3 Периодичность потребления респондентами спиртных напитков.

> 55 лет — 67,7 %, 31-55 лет — 56,7 %. У людей, проживающих в городах, а также имеющих более высокий уровень дохода, заинтересованность в исследовании этого показателя повышалась. Однако, несмотря на то, что опыт определения ХС имеет почти половина респондентов, знал его величину лишь каждый четвертый (26,6 %). Только 13 % респондентов слышали от медицинских работников, что у них повышенный уровень ХС.

Определение содержания глюкозы в сыворотке крови проводили 66,6 % опрошенных: 72,8 % — в возрасте 31-55 лет, 87,9 % > 55 лет. Знали о своем уровне глюкозы 40 % респондентов. Информированность о наличии гипергликемии была крайне низка: 10,2 % из всех лиц с повышением глюкозы крови осведомлены об этом.

В целом, несмотря на вышеописанные субъективные характеристики своего здоровья, на протяжении всего периода наблюдения > 58 % опрошенных утверждали, что ведут здоровый образ жизни, получая всю необходимую информацию в 28,4 % случаев — от друзей, родственников, сослуживцев. Не знали о возможных мерах профилактики АГ 56,2 %, Ож — 43,4 %, СД — 61,3 % опрошенных.

Таким образом, в результате проведенного исследования получены данные, подтверждающие общероссийские тенденции [5,6]. По-прежнему, сохраняют актуальность такие модифицируемые ФР, как ФА, курение, характер питания и употребление алкоголя. Крайне низкой остается осведомленность населения

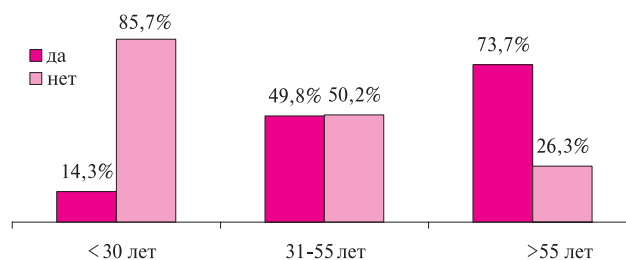


Рис. 4 Информированность о повышенном АД.

об особенностях здорового образа жизни, причем борьба с негативными привычками, в основном, ложится на плечи родственников, не находя поддержки в медицинской среде и средствах массовой информации. Обращает внимание практически полное отсутствие просветительской работы с молодежью, когда эффективность мер первичной профилактики может быть максимальной.

Выводы

Проведенное одномоментное, социологическое исследование констатирует высокую распространенность модифицируемых ФР среди различных категорий населения Пермского края: 70,5 % участников опроса курили, 44,2 % вели малоподвижный образ жизни; низкой оставалась осведомленность населения о принципах рационального питания; доля лиц, употреблявших алкоголь, составила > 80 %.

Заинтересованность и осведомленность граждан о показателях своего АД, глюкозы крови и ОХС остается на низком уровне.

С точки зрения опрошенных медицинские работники дают недостаточные разъяснения по принципам здорового образа жизни, борьбе с негативными привычками, особенно среди женщин репродуктивного возраста и лиц < 30 лет.

Для преодоления сложившейся ситуации требуется активное включение медицинского персонала в просветительскую работу и консультативную поддержку семьи с организацией в регионе школ здоровья.

Литература

1. Шальнова С.А., Деев А.Д., Оганов Р.Г. Факторы, влияющие на смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в Российской популяции. Кардиоваск тер профил 2005; 1: 4-9.
2. Камышанский О.А., Игнатова С.Т., Тренева Г.О. и др. Распространенность некоторых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди студентов в зависимости от пола и уровня артериального давления. Кардиоваск тер профил 2008; 3: 83-8.
3. Cheng A, Braunstein JB, Dennison C. Risk for cardiovascular disease: using lifestyle changes and pharmacotherapy. Clin Cardiol 2002; 5: 205-12.
4. Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. Lancet 2004; 364 (9438): 937-52.
5. Лазебник Л.Б., Гайнуллин Ш.М., Дроздов В.Н. и др. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у трудоспособного населения г. Москвы. Сердце 2007; 1: 38-41.
6. Фомин И.В. Артериальная гипертензия в Российской Федерации последние десять лет. Что дальше? Сердце 2007; 3: 120-2.

Поступила 20/09-2011