

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА ИБС СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ АНДИЖАНСКОГО РАЙОНА

*Иргашева Дильдора Ганиевна
Ассистент кафедры физиологии*

Аннотация: Изучена распространность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в сравнительном исследовании популяций коренных и пришлых жителей Андижанского района. Всего обследовано 596 (268 мужчин и 328 женщин) жителей и 306 (268 мужчин и 328 женщин) пришлых жителей в возрасте 18 лет и старше в 5 поселках Андижанского района. Отклик на обследование составил 81,8%. «Поведенческие» факторы риска чаще встречались у коренных жителей. Высокое потребление холестерина было обнаружено как у представителей коренного, так и пришлого населения, в то время как распространность АГ, ожирения и гиперлипидемии была достоверно ниже среди жителей.

Ключевые слова: ИБС, лечение, заболевание, диагностика, метод.

PREVALENCE OF CHD RISK FACTORS AMONG THE RESIDENTS OF THE ANDIJAN DISTRICT

*Irgasheva Dildora Ganievna
Assistant of the Department of Physiology*

Abstract: The prevalence of risk factors for cardiovascular diseases was studied in a comparative study of populations of indigenous and alien residents of the Andijan region. In total, 596 (268 men and 328 women) residents and 306 (268 men and 328 women) newcomers aged 18 and over were examined in 5 settlements of the Andijan region. The response to the survey was 81.8%. "Behavioral" risk factors were more common among indigenous people. High

cholesterol intake was found in both indigenous and migrant populations, while the prevalence of hypertension, obesity, and hyperlipidemia was significantly lower among residents.

Keywords: ischemic heart disease, treatment, disease, diagnosis, method.

ВВЕДЕНИЕ

Низкий уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний характерен для коренных жителей Севера. Это было показано для эскимосов и инуитов Гренландии, Канады и Аляски, финских лопарей, чукчей и эскимосов Чукотки [1]. В определенной степени объяснением этому может служить образ жизни коренных жителей, включая факторы риска. К классическим факторам риска ИБС относят высокое потребление холестерина, курение, артериальную гипертензию, избыточную массу тела и нарушения липидного профиля крови. Целью нашего исследования было изучение распространенности данных факторов риска среди коренных и пришлых жителей Андижанского района.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проведено в Андижанского района. Сплошным методом в экспедиционных условиях осмотрено 902 человека, из них 596 (268 мужчин и 328 женщин) коренных и 306 (160 мужчин и 146 женщин) пришлых в возрасте 18 лет и старше. Средний возраст коренных жителей составил 35,7 лет, пришлого населения - 35,9 лет. Отклик на обследование составил 81,8%. Обследование включало в себя опрос о курении и употреблении алкоголя, двукратное измерение артериального давления (АД), антропометрию, изучение фактического питания методом суточного воспроизведения с опросом по муляжам наиболее распространенных продуктов питания, исследование уровня липидов и инсулина крови. Забор крови для исследований производился из локтевой вены утром натощак, после 12-часового голодания.

К группе лиц, злоупотребляющих алкоголем, были отнесены мужчины,

потребляющие более 24 г и женщины, потребляющие более 16 г алкоголя в сутки в пересчете на чистый этанол, что является границей безопасного потребления, согласно мнению экспертов ВОЗ [1]. Курящими считали лиц, выкуривающих в день хотя бы одну сигарету. Потребление холестерина считали избыточным при превышении величины в 300 мг в сутки, согласно рекомендациям экспертов Национальной образовательной программы США по холестерину [5]. Избыточная масса тела определялась по индексу массы тела (ИМТ), равному массе тела (кг), разделенной на квадрат роста (м). Нормальной считалась масса тела при значениях ИМТ, не превышающих 24,9; избыточной - от 25,0 до 29,9 кг/ м². Ожирение диагностировалось при показателях ИМТ более 30 кг/ м² [3].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Нормальным считалось АД, не превышающее значений 140 мм.рт.ст. для систолического и 90 мм.рт.ст. для диастолического АД. За пограничную артериальную гипертензию принимался уровень АДс 140-159 мм.рт.ст. и/или уровень АДд 90-94 мм.рт.ст. Артериальная гипертензия (АГ) диагностировалась при уровне АД, превышающем значения 160/90 мм.рт.ст.

За нормальные значения липидов и липопротеидов принимали значения: общий ХС<5,2 ммоль/л, ХС ЛПНП< 4,1 ммоль/л, ХС ЛПВП >1 ммоль/л, ТГ<2,0 ммоль/л [5].

Распределение изучавшейся популяции по полу и возрасту представлено в таблице 1. Все показатели распространенности были стандартизованы прямым методом с использованием населения России в 1989 г. в качестве стандарта [2].

Таблица 1

Поло-возрастной состав изучавшихся популяций

Возраст, лет	Коренные жители				Пришлые			
	мужчины		женщины		мужчины		женщины	
	n	%	n	%	n	%	n	%
18-20	17	6,3	26	7,9	5	3,1	9	6,2
20-29	94	35,1	105	32,0	29	18,1	30	20,5

30-39	79	29,5	87	26,5	40	25,0	34	23,3
40-49	26	9,7	60	18,3	39	24,4	33	22,6
50-59	28	10,4	31	9,5	36	22,5	26	17,8
60+	24	9,0	19	5,8	11	6,9	14	9,6
Всего	268	100,0	328	100,0	160	100,0	146	100,0

Распространенность факторов риска ИБС среди коренных и пришлых жителей Андижанского района показана в таблице 2. Злоупотребление алкоголем и курение табака чаще встречались у коренных жителей. Высокая распространенность курения среди жителей отмечалась во всех поло-возрастных группах. Женщины курили в 3 раза чаще, чем пришлые женщины.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на высокий уровень распространенности «поведенческих» факторов риска, нет достаточных оснований считать, что ИБС является существенной проблемой в популяции Андижанского района. Одной из причин подобных отличий между коренными и пришлыми жителями района может служить различная чувствительность тканей к инсулину.

ЛИТЕРАТУРЫ

1. Астахова Т.И., Демина М.Н., Хаценко В.Н. Смертность населения Чукотки от сердечно-сосудистых заболеваний. // Проблемы здоровья населения Крайнего Севера в новых экономических условиях: Матер. Третьей науч.-практ. конф., Анадырь, 18-19 октября 1994 г. - Новосибирск, 1995. - С.10-12.
2. Возраст и состояние в браке населения СССР: По данным Всесоюзной переписи населения 1989 г./ Госкомстат СССР. - М: Финансы и статистика, 1990. - 110 с.
3. Диагностическая технология при ведении больных с поражениями сердечно-сосудистой системы: Докл. комитета экспертов ВОЗ. - (Сер. техн. докл./ ВОЗ; №772). - Женева, 1990. - 46 с.
4. Степанова Е.Г., Бабин В.П., Гырголькау Л.А. Уровни кортизола и инсулина и нарушенная толерантность к глюкозе у коренных и пришлых жителей Чукотки // Эпидемиология основных неинфекционных заболеваний на Севере и в Сибири: Матер. Всерос. науч. конф. – Красноярск, 1998.- С.388-392.
5. Bang HO, Dyerberg J. Plasma lipids and lipoproteins in Greenlandic

west coast Eskimos. // Acta Med Scand. – 1972. – Vol. 192. – P.85-94.