

ВЫЯВЛЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: STEPS-ИССЛЕДОВАНИЕ

Сачек М.М., Новик И.И., Писарик В.М.

Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, Беларусь, Минск

В статье представлены основные результаты STEPS-исследования в Республике Беларусь. Выявлена высокая распространённость таких факторов риска неинфекционных заболеваний, как употребление табака (29,6%) и алкоголя (82,0%), высокий уровень потребления соли (10,6 г в день), низкое потребление фруктов и овощей (менее 5 порций в день потребляют 72,9%), 60,6% имеют избыточную массу тела, у 44,9% выявлено повышенное артериальное давление, 38,2% имеют повышенный уровень общего холестерина в крови. 40,5% живут с тремя и более факторами риска.

Ключевые слова: *неинфекционные заболевания; факторы риска; профилактика; STEPS-исследование.*

IDENTIFY THE PREVALENCE OF NONCOMMUNICABLE DISEASES RISK FACTORS IN THE REPUBLIC OF BELARUS: STEPS-SURVEY

Sachek M.M., Novik I.I., Pisaryk V.M.

Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Administration and Management of Health Belarus, Minsk

The article presents the main results of STEPS-survey in the Republic of Belarus. There is a high prevalence of such noncommunicable diseases risk factors as consumption of tobacco (29.6%) and alcohol (82.0%), high dietary salt consumption (10.6 g per day), low fruit and vegetable consumption (72.9% consume less than 5 servings per day), 60.6% are overweight, 44.9% have high blood pressure, 38.2% have raised total cholesterol in the blood. 40.5% have three or more risk factors.

Key words: *noncommunicable diseases; risk factors; prevention; STEPS-survey.*

Ведущей причиной смертности в мире в настоящее время являются неинфекционные заболевания (НИЗ). Потери здоровья и финансовые затраты из-за НИЗ на уровне индивидуума, семьи, системы здравоохранения и

экономики стран в целом представляют серьезную угрозу, масштабы которой имеют тенденцию к росту и обуславливают необходимость принятия широкомасштабных мер в решении этих проблем [1].

В Республике Беларусь НИЗ также остаются основной причиной заболеваемости, инвалидности и смертности населения, на их долю приходится 86% смертности и 77% общей заболеваемости [2].

Самые эффективные меры снижения бремени НИЗ заключаются в предупреждении их развития, а именно, – воздействие на популяционном и индивидуальном уровне на поведенческие факторы риска НИЗ: курение, употребление алкоголя, чрезмерное употребление соли, низкая физическая активность, избыточная масса тела, нездоровое питание.

Разработка и реализация политики в области профилактики НИЗ, борьбы с их факторами риска требует качественных данных на национальном уровне для всестороннего понимания существующих проблем, определения стратегии и мониторинга эффективности проводимых мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь».

В 2016-2020 годах в стране реализуется проект международной технической помощи «Профилактика неинфекционных заболеваний, продвижение здорового образа жизни и поддержка модернизации системы здравоохранения в Республике Беларусь», финансируемый Европейским Союзом, в рамках которого при поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) проведено общенациональное STEPS-исследование [3]. Цель STEPS-исследования – изучение распространенности основных факторов риска НИЗ для оценки исходной ситуации и более эффективного планирования мероприятий по профилактике и борьбе с НИЗ. Задачи STEPS-исследования: 1) определить распространенность поведенческих факторов риска НИЗ среди населения в возрасте 18-69 лет (потребление табака, алкоголя, недостаточная физическая активность, нездоровый рацион питания, избыточная масса тела); 2) оценить распространенность биологических факторов риска НИЗ (повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина, повышенный уровень глюкозы в крови) у населения в возрасте 18-69 лет; 3) проанализировать различия в распространенности факторов риска с учётом пола, возраста и места проживания (город/село) [4].

Методом многоступенчатой кластерной выборки было отобрано 5760 респондентов в возрасте 18-69 лет, эквивалентно распределённых по возрасту, полу и регионам Республики Беларусь, из них 5010 (87,0%) приняло участие в исследовании [5].

Цель публикации – представить основные результаты STEPS-исследования в Республике Беларусь.

Результаты STEPS-исследования показали, что курят в настоящее время 29,6% населения, причём 27,1% курят ежедневно. Среди мужчин насчитывается 48,4% курильщиков, среди женщин – 12,6%.

При анализе распространенности табакокурения выявлено, что среди сельских жителей употребляют табак 32,7%, среди городского населения – 27,1%. При этом в сельской местности табак употребляют 54,1% мужчин и 11,7% женщин, в городской – 43,3% мужчин и 13,2% женщин.

Средний возраст начала курения в общей выборке составил 17,5 года (16,9 года у мужчин и 19,9 года у женщин), при этом наблюдается омоложение среднего возраста начала курения: так в возрастной группе 18-29 лет средний возраст начала курения составил 16,4 года (16,1 у мужчин и 17,3 у женщин), в группе 60-69 лет – 19,3 года (17,9 года у мужчин и 27,1 года у женщин).

Почти каждый пятый не курящий респондент подвергается воздействию табачного дыма дома (18,8%) или на рабочем месте (14,9%), причем мужчины в большей степени подвержены действию пассивного курения на рабочем месте (18,9% дома и 22,5% на работе), чем женщины (18,8% дома и 8,5% на работе).

Каждый третий курильщик (32,7%) пытался бросить курить в течение последних 12 месяцев. Рекомендации врача или другого медицинского работника по прекращению курения или по отказу от начала курения получили только 31,6% из всех респондентов. Среди курильщиков подобные рекомендации получили 63,6%.

Установлено, что 52,8% респондентов (64,9% мужчин и 41,8% женщин) употребляли алкоголь в течение последних 30 дней, 29,2% респондентов (21,5% мужчин и 36,3% женщин) не употребляли алкоголь в течение последних 30 дней, но употребляли алкоголь в течение последних 12 месяцев. Результаты опроса не выявили достоверной разницы между употреблением алкоголя среди респондентов в городской и сельской местности. При этом 20,2% респондентов (27,4% мужчин и 13,7% женщин) употребляют алкоголь по наиболее неблагоприятной модели – эпизодическое употребление алкоголя в больших количествах (≥ 60 г чистого спирта в среднем за случай употребления для мужчин и ≥ 4 г чистого спирта – для женщин).

Потребление фруктов и овощей в целом среди различных возрастных групп населения низкое: 72,9% респондентов сообщили, что употребляют менее пяти порций фруктов и/или овощей в день, причем среди мужчин такой ответ дали 77,9% респондентов, среди женщин – 68,4% респондентов.

В среднем респонденты употребляют 10,6 граммов поваренной соли в день, мужчины – 12,4 г/день, женщины – 9 г/день (при рекомендованном ВОЗ количестве не более 5 г).

Из общего числа опрошенных 13,2% респондентов имеют низкий уровень физической активности (меньше 150 минут в неделю, согласно рекомендациям ВОЗ); среди мужчин низкий уровень физической активности имеют 12,8%, среди женщин – 13,5%.

Большинство (90,5%) женщин в возрасте 30-49 лет сообщили, что когда-либо проходили обследование на рак шейки матки.

Около 40% респондентов в течение последних трех лет получали от врача или среднего медицинского работника рекомендации по здоровому образу жизни.

По данным антропометрических измерений 60,6% населения имеют избыточную массу тела (индекс массы тела (ИМТ) >25 кг/м²), различий по полу не выявлено. Четверть респондентов (25,4%) имеют ожирение (ИМТ >30 кг/м²), при этом доля женщин с ожирением (30,2%) в полтора раза выше, чем мужчин (20,2%). В целом среди всех респондентов средний ИМТ составил 27,0 кг/м², средняя окружность талии составила у женщин 86,9 см, у мужчин – 92,1 см.

Средние показатели систолического (САД) и диастолического (ДАД) артериального давления (включая респондентов, принимающих антигипертензивные лекарственные средства) составили 134,6 мм рт. ст. и 84,9 мм рт. ст.; у женщин – 132,7 мм рт. ст. и 84,1 мм рт. ст.; у мужчин – 136,6 мм рт. ст. и 85,8 мм рт. ст., соответственно. У 44,9% респондентов выявлено повышенное АД (САД >140 и ДАД >90 мм рт. ст.), при этом существенных различий между мужчинами и женщинами не выявлено.

Более половины (53,4%) респондентов с повышенным АД ответили, что не принимали антигипертензивные лекарственные средства, причем среди них доля мужчин (65,0%) выше, чем женщин (42,6%).

Среднее значение уровня глюкозы в плазме крови натощак в среднем по выборке составило 4,7 ммоль/л. Доля респондентов с пограничным уровнем глюкозы в крови ($> 6,1$ ммоль/л и $< 7,0$ ммоль/л в плазме крови) составила 4,0%. У 3,6% респондентов отмечено повышенное содержание глюкозы в крови ($>7,0$ ммоль/л в плазме крови), в эту группу включены и респонденты, которые принимают сахароснижающие препараты. Существенных различий по уровню глюкозы в крови натощак между мужчинами и женщинами не выявлено.

Установлено, что 38,2% респондентов имеют повышенный уровень общего холестерина в крови (>5 ммоль/л), включая респондентов, принимающих лекарственные средства от гиперхолестеринемии. Доля женщин (42,6%), имеющих повышенный уровень общего холестерина несколько выше, чем мужчин (33,4%).

В результате исследования выявлено: 40,5% (47,9% мужчин, 33,7% женщин) имеют три и более факторов риска НИЗ (ежедневное табакокурение, потребление менее 5 порций овощей и/или фруктов в день, гиподинамия, избыточная масса тела, повышенное АД). Количество респондентов, имеющих три и более факторов риска НИЗ, пропорционально увеличивается с возрастом. Только у 5,6% респондентов не выявлено ни одного фактора риска НИЗ (2,5% мужчин и 8,4% женщин живут без факторов риска).

Полученные результаты свидетельствуют о высокой распространенности основных факторов риска НИЗ среди населения, причинами которой являются

недостаточно ответственное отношение граждан страны к своему здоровью и недостаточная активность врачей и средних медицинских работников по пропаганде здорового образа жизни.

Результаты исследования позволили скорректировать мероприятия подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы, а повторное STEPS-исследование будет способствовать оценке эффективности их реализации.

Список литературы

1. План действий по профилактике и борьбе с НИЗ в Европейском регионе ВОЗ на 2016-2025 г.г, Европейский региональный комитет ВОЗ, Шестьдесят шестая сессия, Копенгаген, Дания, 12-15 сентября 2016г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/315481/66wd11r_NCDActionPlan_160522.pdf – Дата доступа: 17.05.2019.

2. Статистический ежегодник Республики Беларусь, 2018 // Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – Минск, 2018. – 489 с.

3. Новик, И.И. Организация STEPS в Беларуси (Принцип поэтапной реализации мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний, разработанный Всемирной организацией здравоохранения) / И.И. Новик [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2017. – №2 (91). – С. 16-27.

4. Финальный отчет Европейского регионального бюро ВОЗ «Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь STEPS 2016» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.euro.who.int/ru/countries/belarus/publications/prevalence-of-noncommunicable-disease-risk-factors-in-republic-of-belarus.-steps-2016-2017>. – Дата доступа: 30.04.2019.

5. Бондаренко, Н.Н. Формирование репрезентативной выборки для STEPS-исследования в Республике Беларусь / Н.Н. Бондаренко [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2018. – №2 (95). – С.30-38.