

СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

*Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии
и общественного здоровья, Республика Беларусь*

В современном обществе болезни системы кровообращения (БСК) являются одной из самых актуальных медико-социальных проблем. Являясь основной причиной заболеваемости, смертности и инвалидности населения страны, они вызывают наибольшее количество социальных и экономических потерь. Своевременное выявление и коррекция факторов риска – основная задача профилактики БСК.

Объект исследования – взрослое население г. Гродно и районов Гродненской области в возрасте 18 лет и старше. Предмет исследования – факторы риска и причины, приводящие к БСК.

Цель исследования – оценка факторов риска развития БСК у населения г. Гродно и районов Гродненской области.

Основные задачи исследования:

1. Изучение распространенности наследственных факторов риска БСК.
2. Изучение влияния поведенческих факторов риска (табакокурение, злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточный вес) на развитие БСК.
3. Изучение профилактических мер (контроль артериального давления, уровня сахара и холестерина в крови), направленных на раннее выявление БСК.
4. Определение групп населения, наиболее подверженных БСК для корректировки и профилактики БСК.

Методика исследования. Сбор данных осуществлялся методом анкетного опроса. Анкета разработана совместно со специалистами УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр» и содержит 22 вопроса и 97 вариантов ответов. Объем выборки составил 1027 человек, из них по полу: 58,4 % – женщины и 41,6 % – мужчины; по возрасту: 19,2 % – 18-29 лет, 35,4 % – 30-49

лет, 45,4 % – 50 лет и более; по зоне проживания: 35,5 % – г. Гродно, 64,5 % – районы Гродненской области, 74,5 % – город, 25,5 % – сельская местность; по уровню образования: 1,7 % – базовое, 13,9 % – среднее общее, 49,1 % – среднее специальное, 35,3 % – высшее. Квотирование населения в соответствии с зоной проживания, возрастом составлена на основе данных статистического бюллетеня «Половозрастная структура населения Гродненской области на 1 января 2016 г. и среднегодовая численность населения за 2015 год». Репрезентативность выборки обеспечена пропорциональностью между сельским и городским населением каждого региона, возрастными группами и по половому признаку.

Результаты исследования. 17,0 % респондентов отметили наличие у себя БСК, 55,3 % – их отсутствие, 27,7 % участников опроса не знают, имеется ли у них данная патология. Доля опрошенных, отметивших у себя наличие БСК, выше у женщин (20,1 %), чем у мужчин (12,6 %), что свидетельствует скорее не о большем распространении БСК среди женщин, а о лучшей их информированности о состоянии своего здоровья. 77,5 % опрошенных указали на наследственную предрасположенность к БСК.

59,0 % респондентов осведомлены о том, что артериальная гипертензия относится к факторам риска развития БСК. Регулярно измеряют уровень артериального давления (АД) 15,5 % респондентов, измеряют только при необходимости (при плохом самочувствии) – 58,3 %, не измеряют – 26,5 %. Прослеживается пропорциональная зависимость периодичности измерения АД от наличия заболевания: 39,9 % респондентов с БСК регулярно измеряют АД, в то же время только 10,6 % респондентов, не указывающих на наличие у себя БСК, регулярно измеряют АД.

47,2 % респондентов осведомлены о том, что повышенный уровень холестерина и сахара в крови относится к факторам риска развития БСК. Большинство опрошенных знают свой уровень холестерина (54,1 %) и сахара (65,9 %) в крови, из них у 39,1 % и 57,4 % соответственно показатели в норме. Респонденты с БСК контролируют уровень сахара в 86,8 % случаев, холестерина – в 80,3 %; «здоровые» – в 63,1 % и 51,3 % соответственно. Женщины более чем мужчины информированы о показателях уровня сахара (78,0 % и 48,4 % соответственно) и холестерина (64,4 % и 39,7 % соответственно). Доля респондентов, которые утверждают, что знают как можно регулировать уровень холестерина в крови с помощью диеты составляет 45,4 %, с помощью лекарственных средств – 26,7 %.

Лишь 10,4 % респондентов к факторам риска развития БСК относят низкую физическую активность. По результатам опроса, 35,2 % проводят более 75,0 % рабочего времени сидя или в статичном положении. Из элементов физической активности, которые способствуют профилактике БСК, 43,4 % опрошенных предпочитают пешие прогулки в быстром темпе каждый день. Доля тех респондентов, которые регулярно катаются на велосипеде, роликах, коньках, ходят на лыжах составила 20,4 %. Низкая доля тех, кто несколько раз в неделю бегают в течение часа (5,6 %), занимается подвижными играми (6,2 %), посещает бассейн, тренажерный зал (11,9 %). Большинство респондентов (87,9 %) игнорирует ежедневное выполнение утренней зарядки, а 39,5 % – ведут пассивный образ

жизни. Регулярные занятия активными видами спорта оказывают положительный эффект в профилактике БСК: более 60,0 % лиц, занимающихся бегом, ездой на велосипеде, роликах, коньках не имеют данной патологии.

56,1 % респондентов осведомлены о том, что ожирение и избыточная масса тела являются факторами риска развития БСК. 48,4 % опрошенных знают, что такое индекс массы тела. Не контролируют объем своей талии большинство респондентов (59,3 %). Нормальным свой вес считают 61,4 %, избыточным – 29,7 %, недостаточным – 3,8 %, не знают свой вес – 5,1 %. Результаты опроса показали, что БСК встречаются в 3 раза чаще у респондентов с избыточной массой тела: отметили наличие заболеваний около трети (32,0 %) опрошенных с избыточной массой тела, с нормальным весом – 10,2 %.

Питание респондентов характеризуется следующими позициями: около половины опрошенных употребляют жирную пищу (53,7 %) и сладости (49,9 %) несколько раз в неделю и чаще. Овощи, фрукты и кисломолочные продукты являются неотъемлемыми в рационе питания большинства респондентов: сумма ответов «каждый день» и «несколько раз в неделю» составляет 75,8 % (фрукты), 88,9 % (овощи, кроме картофеля) и 83,9 % (кисломолочные продукты). Употребляют несколько раз в год либо вовсе не употребляют сладкие газированные напитки 51,0 % опрошенных, 74,7 % – фаст-фуды и снеки. У 30,2 % опрошенных в рационе питания присутствуют рыба и морепродукты несколько раз в неделю, у 50,9 % – несколько раз в месяц. Наблюдается достаточно высокий уровень (62,1 %) употребления нежирных сортов мяса и птицы каждый день и несколько раз в неделю.

Часто испытывают стресс в повседневной жизни 27,8 % респондентов, иногда – 65,6 %. Прослеживается прямая связь наличия у респондентов БСК и частоты стрессовых состояний: те, кто испытывают стресс, в 41,1 % случаев указали на наличие у себя БСК. Наиболее распространенными способами снятия стресса респонденты назвали общение с друзьями и родными (51,7 %) и прогулки на свежем воздухе (24,7 %).

58,7 % респондентов осведомлены о том, что табакокурение относится к фактору риска развития БСК. Прослеживается тесная взаимосвязь курения и развития БСК: среди некурящих респондентов 8,0 % отмечают наличие БСК; у курящих – рост БСК происходит с увеличением частоты курения и доходит до 19,5 % у выкуривающих более 20 сигарет в день. 56,0 % респондентов осведомлены о том, что злоупотребление алкоголем – фактор риска развития БСК. Результаты опроса показали, что в меньшей степени подвержены БСК респонденты, употребляющие алкоголь несколько раз в месяц (8,7 %), в большей степени – употребляющие несколько раз в неделю (21,6 %).

Полученные нами результаты и их анализ свидетельствует о необходимости дальнейшей информационно-просветительной работы с населением, направленной на коррекцию поведения в пользу сохранения здоровья, пропаганду профилактических мер по раннему выявлению и минимизации факторов риска БСК. Особый акцент образовательных мероприятий должен быть направлен на мужское население.