

Изучение распространенности факторов риска артериальной гипертензии среди учащейся молодежи

Хващевская Г. М.¹, Карпович А. И.²

¹Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь;

²Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский колледж», г. Минск, Республика Беларусь

Реферат. Выявление и оценка распространенности факторов риска развития артериальной гипертензии и отбор групп для углубленного обследования являются одной из важнейших проблем современной кардиологии. Результаты исследования позволяют констатировать высокую распространенность среди обучающихся наиболее значимых факторов риска развития артериальной гипертензии, связанных с особенностями их образа жизни, а также отягощенной наследственностью, особенностями образа жизни, курением, повышенным потреблением поваренной соли, недостаточной физической активностью, избыточной массой тела, психосоциальными нарушениями и рядом других факторов.

Ключевые слова: факторы риска, артериальная гипертензия, профилактика, учащаяся молодежь.

Введение. Несмотря на достигнутые успехи в изучении этиологии, патогенеза, диагностики и лечения артериальной гипертензии (АГ), данная проблема все еще остается одной из самых актуальных и наиболее значимых социальных проблем в современной кардиологии. Об этом свидетельствуют как распространенность АГ в мире — 1,39 млрд человек, так и количество смертей — 10,4 млн человек в год. АГ страдает примерно 20–30 % взрослого населения планеты. Среди лиц старше 65 лет распространенность заболевания достигает 50–65 %. Республика Беларусь также не является исключением. Распространенность АГ в Беларуси, по данным STEPS-исследования, проведенного Министерством здравоохранения Республики Беларусь совместно с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), у взрослого населения составляет 45 %.



Среди нозологических форм сердечно-сосудистой патологии АГ занимает одно из лидирующих мест не только из-за высокой распространенности, но и потому, что является одним из главных факторов риска (ФР) развития тяжелых осложнений (инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения, хроническая болезнь почек, нарушения сердечного ритма, сердечная недостаточность и др.), приводящих к высокому уровню инвалидизации и смертности.

В результате многочисленных исследований установлено, что развитие сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), в том числе и АГ, тесно связано с особенностями образа жизни и ФР: курением, повышенным потреблением соли, нездоровым питанием, недостаточной физической активностью, избыточной массой тела, психосоциальными нарушениями и рядом других факторов [3, 5, 6].

На протяжении многих лет доминировала точка зрения о том, что ФР в основном влияют на заболеваемость и смертность от ССЗ и АГ, в частности в пожилом возрасте. Однако сегодня общепризнанным является факт наличия АГ в детской популяции и, по мнению большинства авторов, истоки АГ взрослых лежат именно в детском возрасте.

В настоящее время, согласно статистическим данным, на фоне чрезвычайно высокой распространенности среди населения АГ прослеживается устойчивая тенденция к увеличению удельного веса АГ в структуре заболеваемости и смертности лиц молодого трудоспособного возраста. Процесс омоложения смертности от сердечно-сосудистой патологии является тревожным фактором, что обуславливает необходимость изучения ФР АГ среди молодежи. Особенно актуальным является изучение состояния здоровья учащейся молодежи, так как именно этой группе населения предстоит реализовывать такие важные социальные функции, как профессиональная, репродуктивная, интеллектуальная и нравственная.

От состояния здоровья во многом зависит не только успешность учебной, но и в будущем профессиональной деятельности учащейся молодежи, т. е. состояние здоровья молодежи — важнейший показатель благополучия общества и государства, не только отражающий настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее. Следовательно, здоровая нация — залог благополучного будущего любого государства.

Наиболее эффективным способом уменьшения заболеваемости и смертности от ССЗ является их первичная профилактика, т. е. борьба с ФР, что подтверждает опыт многих зарубежных стран (Западной Европы, США, а также Японии, Австралии, Новой Зеландии и др.) и результаты крупных контролируемых профилактических программ (CINDI, TACIS). Профилактические мероприятия: активная пропаганда здорового образа жизни (ЗОЖ) и эффективный контроль ФР, проводимые в этих странах, позволили за 20 лет снизить сердечно-сосудистую смертность более чем на 50 %.

Учитывая распространенность АГ, развитие тяжелых осложнений, финансовые затраты на дорогостоящее лечение и реабилитацию сердечно-сосудистой патологии, а также положительный опыт эффективной первичной профилактики ряда стран, позволивший снизить сердечно-сосудистую смертность, обуславливают необходимость проведения эффективной первичной профилактики, направленной на раннее выявление ФР АГ и борьбу с ними, что и определило актуальность настоящего исследования.

Цель работы — изучение особенностей образа жизни и распространенность ФР АГ среди учащейся молодежи; выявление и ретроспективная оценка значимости вероятных ФР АГ, проявившихся в молодом возрасте у лиц старшей возрастной группы и оказавших влияние на развитие ССЗ.

Материалы и методы. Исследование проводилось в два этапа.

I этап. Методом анонимного анкетирования в 2020–2021 гг. было опрошено 290 учащихся Белорусского государственного медицинского колледжа (БГМК) и студентов Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ), обучающихся по специальности «Сестринское дело» и «Лечебное дело» в возрасте 17–24 лет. Анкета включала в себя ряд вопросов для оценки поведенческих факторов риска, способствующих развитию АГ: потребление табака, алкоголя, недостаточная физическая активность, нездоровый рацион питания, избыточный вес, а также наличие отягощенной наследственности, психоэмоциональной нагрузки и оценку своего отношения к здоровью и ЗОЖ.

II этап. В работе использован анкетно-опросный метод. Проведено анкетирование 78 пациентов (28 мужчин и 50 женщин) в возрасте 45–80 лет, находившихся на лечении в УЗ «Больница скорой медицинской помощи» и «11-я ГКБ» г. Минска. У всех обследуемых пациентов был верифицирован диагноз «ишемическая болезнь сердца» (ИБС) и/или АГ согласно медицинским картам стационарного пациента.

Опрос пациентов проводился по специально разработанной анкете (на основании рекомендаций ВОЗ) по изучению распространенности факторов риска АГ, позволившими выявить вероятные ФР,

проявившиеся в молодом возрасте у лиц старшей возрастной группы, оценить их значимость в развитии имеющейся у них сердечно-сосудистой патологии.

В исследование не были включены учащаяся молодежь и пациенты, имевшие в анамнезе симптоматическую (вторичную) артериальную гипертензию. Перед исследованием все участники были ознакомлены с целью проведения анкетирования, правилами заполнения анкеты, получено добровольное информированное согласие респондентов. Данные исследования обработаны статистически.

При проведении исследования использовались методы: анкетирование, анализ результатов проведенного обследования и лечения из медицинских документов стационаров, с помощью которых выявлялись следующие данные:

- распространенность основных ФР АГ среди учащейся молодежи;
- ФР, проявившиеся в молодом возрасте у лиц старшей возрастной группы, оказывающие влияние на развитие АГ;
- оценивалась значимость некоторых модифицируемых и немодифицируемых ФР развития ССЗ атерогенного генеза в старшей возрастной группе;
- среди учащейся молодежи определялись группы высокого риска развития АГ, подлежащие более тщательному обследованию (суточное мониторирование АД, липидограмма, уровень гликемии и др.).

Полученные результаты были оформлены в виде электронных таблиц Microsoft Excel и обработаны с помощью стандартного пакета статистических программ Statistica 8,0. Результаты признавали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования позволяют констатировать высокую распространенность среди обучающейся молодежи наиболее значимых ФР АГ, связанных с особенностями их образа жизни (рисунок 1).

Как известно, особую роль в развитии ССЗ, в том числе и АГ, играет нездоровое питание (высокая энергетическая ценность пищи, потребление насыщенных и трансжиров, простых углеводов, низкое потребление овощей и фруктов, пищевых волокон) [1, 2, 7]. Атерогенный тип питания отметили 24,1 % обучающихся и 85 % пациентов. Свежие овощи и фрукты в ежедневный рацион включали только 27,3 % студентов и 68,4 % пациентов. По данным STEPS-исследования, ФР неинфекционных заболеваний, проведенных в Республике Беларусь, потребление недостаточного количества фруктов и овощей (менее 5 порций в день) характерно для 72,9 % респондентов.

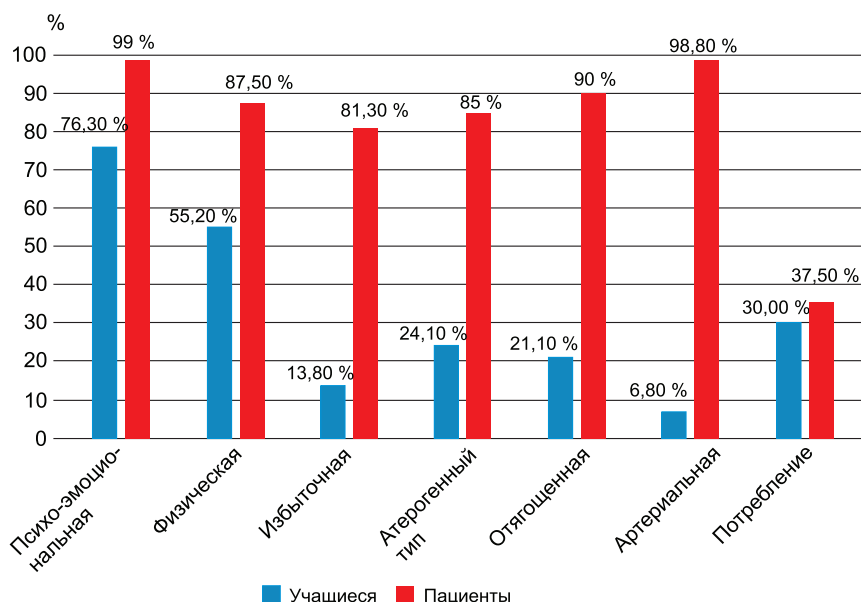


Рисунок 1 — Частота распространенности факторов риска АГ среди учащейся молодежи и пациентов

К ведущим причинам, способствующим формированию у населения повышенного артериального давления (АД) и риска развития АГ, относится высокий уровень потребления соли. Данные научных исследований, выполненных в ряде стран, указывают на то, что потребление соли значительно превышает физиологическую потребность организма в ней. Согласно рекомендациям ВОЗ уровень

потребления натрия для взрослых составляет 2 г натрия в сутки (эквивалентно 5 г соли в сутки). Специалисты ВОЗ указывают на то, что снижение потребления натрия среди молодежи и лиц трудоспособного возраста может оказывать благоприятное влияние на уровень артериального давления, его изменение с возрастом и, следовательно, на динамику смертности от ССЗ. Избыточное употребление поваренной соли среди студентов и учащихся выявлено у 55,2 %, среди пациентов — у 61,4 %.

Избыточная масса тела также относится к одним из наиболее значимых ФР и является не только самостоятельным и независимым ФР атеросклероза и других сердечно-сосудистых заболеваний, но и, возможно, одним из пусковых механизмов других ФР: дислипидемии, АГ, инсулинорезистентности [1, 2, 4, 7]. При оценке статуса питания оказалось, что 13,8 % обучающихся имели избыточную массу тела, 6,9 % — ожирение; среди пациентов — избыток массы тела выявлен у 81,3 %, ожирение — у 15,1 % (по данным STEPS-исследования, избыток массы тела выявлен у 60,6 %, в том числе ожирение у 25,4 %).

Повышение АД (систолическое >140 мм рт. ст. и диастолическое >90 мм рт. ст.), отметили 6,8 % студентов, среди пациентов повышенное АД наблюдалось у 98,8 % пациентов, из них повышение АД в молодом возрасте отмечало 39,6 % (по данным STEPS-исследования, у 44,0 %).

Курение представляет серьезную проблему, способствуя развитию целого ряда хронических неинфекционных заболеваний. Доказано, что степень риска, связанного с курением, сопоставима с риском дислипидемии и АГ. Риск развития ССЗ (в том числе и АГ) у курящих в 2–3 раза выше, чем у некурящих [1, 2, 4, 7]. Распространенность курения среди учащейся молодежи составила 30,0 %. Респонденты указывали, что выкуривают от 5–6 до 20–30 сигарет в день. Из них 13,4 % начали курить до 16 лет (минимальный возраст начала курения — 11 лет). Среди пациентов наличие такого ФР, как курение, присутствует в 37,5 %, из них курят со школьного возраста — 70 %, выкуривают более пачки в сутки — 33,3 %. Согласно исследованию STEPS 27 % населения курят в возрасте от 18 до 69 лет [7]. Курение остается популярным: распространенность повышается среди женщин и подростков. Подростковый возраст является наиболее уязвимым периодом для начала курения с пожизненными последствиями. Всем известно, что курение вредит здоровью, но далеко не все осознают тот факт, что пассивное курение также приносит огромный вред. О пассивном курении сообщили 54,9 % обследованных.

Общепризнано, что низкая физическая активность способствует развитию сердечно-сосудистой патологии в 1,5–2,4 раза чаще, чем у людей, ведущих физически активный образ жизни [1, 2, 4, 7]. Малоактивный образ жизни выявлен у 55,2 % обучающихся, только 14,9 % из них ежедневно делают утреннюю гимнастику и 11,2 % занимаются в секциях. Среди пациентов малоактивный образ жизни отмечен в 87,5 %: 12,5 % ежедневно совершают пешие прогулки, проводят утреннюю гимнастику, ведут активный образ жизни; 66,7 % только в весенне-осенний периоды года занимаются работой на даче.

Многочисленные контролируемые исследования показывают, что частые психоэмоциональные ситуации являются ФР ССЗ [4]. Данные исследований выявили психоэмоциональную нагрузку, чувство напряженности и стресса в 76,3 % случаев у обучающейся молодежи и частое наличие стрессовых ситуаций среди пациентов в 98,8 %.

Установлено, что риск развития ССЗ значительно повышен у лиц, имеющих наследственную предрасположенность [4]. Так, 21,1 % анкетированных студентов сообщили о случаях ССЗ в семье: частота АГ, инфаркта миокарда, инсульта, сахарного диабета у родителей учащихся составила, соответственно, 20,7; 10,3; 13,7 и 17,2 %; у дедушек и бабушек — 37,9; 24,1; 30,0 и 27,6 %. Известно, что семейный анамнез — неточный, но простой индикатор риска развития ССЗ, отражающий как генетические особенности, так и особенности среды, общие для членов семьи. Семейный анамнез ранней сердечно-сосудистой смерти ассоциирован с повышенным риском развития ранних и поздних ССЗ. У 90 % пациентов в семейном анамнезе выявлена АГ, у 50 % родители перенесли инфаркт миокарда, в 20 % острое нарушение мозгового кровообращения. Важно отметить, что у 11,9 % учащихся имело место три и более ФР ССЗ.

При выяснении вопроса об отношении к собственному здоровью было установлено, что обучающиеся достаточно хорошо знают о доминирующем влиянии образа жизни на здоровье, однако эти знания у большинства из них не переросли в устойчивое убеждение о высокой ценности здоровья и мотивацию к его сохранению и укреплению, что и подтверждают данные нашего исследования.

Заключение. Данное исследование позволило выявить наиболее значимые ФР развития сердечно-сосудистой патологии, связанные с особенностями образа жизни и выделить группу высокого риска

АГ среди учащихся, имеющих три и более ФР, нуждающихся в углубленном дообследовании и коррекции их.

Ретроспективный анализ наличия факторов сердечно-сосудистого риска у лиц старшей возрастной группы подтверждает возможность раннего появления этих факторов уже в молодом возрасте у тех, кто впоследствии начал страдать АГ, различными формами ишемической болезни сердца или их сочетаниями.

Проведенное исследование позволило не только выявить негативные моменты образа жизни учащейся молодежи, но и помочь им осознать их влияние на здоровье и по возможности наметить пути коррекции. С этой целью по результатам исследования разработаны практические рекомендации, которые объединены в информационные буклеты, памятки по формированию навыков ЗОЖ, профилактике развития ССЗ (в том числе и АГ). Для повышения информированности пациентов о своем заболевании (коррекция ФР, самоконтроль АД, меры профилактики осложнений и тактика поведения при их возникновении) созданы буклеты, памятки, содержащие данную информацию.

Только эффективная первичная профилактика, основанная на приоритете ЗОЖ, может способствовать реальному снижению заболеваемости и смертности от ССЗ (в том числе и АГ) и сможет повлиять на продолжительность и качество жизни у этих лиц при переходе их в старшие возрастные группы.

Профилактику АГ нужно начинать с детства и продолжать активно проводить в подростковом возрасте на этапе формирования поведенческих привычек, определяющих образ жизни взрослого человека и выступающих затем в роли ФР развития ряда ССЗ.

Только при таком условии каждый учащийся сможет постепенно осознать значение, а затем принять на себя ответственность за собственное здоровье — как главную человеческую ценность. А в последующем такие медицинские работники смогут эффективно и качественно распространять знания, умения и навыки ЗОЖ среди населения, являясь тому наглядным примером. Такой подход является залогом сохранения здоровья медицинских работников и пациентов.

На основании изложенного выше можно сделать следующие выводы:

1. Данное исследование позволило констатировать высокую распространенность среди обучающихся наиболее значимых ФР АГ, связанных с особенностями их образа жизни и выделить группу высокого риска развития АГ, нуждающихся в углубленном обследовании (суточное мониторирование артериального давления, исследование липидограммы, уровня гликемии и др.) и коррекции выявленных нарушений на раннем этапе.

2. Анализ данных анкетирования и медицинских карт пациентов позволил выявить вероятные ФР, проявившиеся в молодом возрасте у лиц старшей возрастной группы, оказывающих влияние на развитие ССЗ (АГ, различные формы ишемической болезни сердца или их сочетание).

3. Полученные данные исследования свидетельствуют о необходимости не только продолжения, но и совершенствования работы по формированию убеждений и навыков ведения ЗОЖ. С этой целью по результатам исследования разработаны практические рекомендации, которые объединены в информационные буклеты, памятки по формированию навыков ЗОЖ, профилактике развития ССЗ.

4. Только эффективная первичная профилактика, основанная на приоритете здорового образа жизни, может способствовать реальному снижению заболеваемости и смертности от ССЗ (в том числе и АГ) и сможет повлиять на продолжительность и качество жизни у этих лиц при переходе их в старшие возрастные группы.

Литература

1. Community Outreach and Cardiovascular Health (COACH) Trial: a randomized, controlled trial of nurse practitioner/community health worker cardiovascular disease risk reduction in urban community health centers / J. K. Allen [et al.] // *Circ. Cardiovasc. Qual. Outcomes*. — 2011. — № 4. — P. 595–602.

2. Важник, С. А. Актуальность модификации образа жизни студентов в контексте профилактики неинфекционных заболеваний / С. А. Важник, Т. П. Дюбкова-Жерносек, Л. А. Лучинович // *Медицинские новости*. — 2019. — № 7. — С. 36–40.

3. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. [Электронный ресурс] / ВОЗ. — 2012. — Режим доступа <http://mpmo.ru/content/2016/06/>. — Дата доступа: 11.05.2021.

4. Зволинская, Е. Ю. Оценка риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у лиц молодого возраста / Е. Ю. Зволинская, А. А. Александров // *Кардиология*. — 2010. — № 8. — P. 37–47.



5. Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы: постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 14 марта 2016 г. № 200 (в ред. постановлений Совмина от 12.01.2017 № 22, от 09.02.2017 № 111). — Режим доступа: http://www.nasb.gov.by/rus/activities/research/2016/zdorovje_2016–2020.pdf. — Дата доступа: 11.05.2021.

6. Павлова, О. С. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: Европейские рекомендации (2016) / О. С. Павлова // Семейный доктор. — 2017. — № 2. — Р. 39–43.

7. , Z. The perception and knowledge of cardiovascular risk factors among medical students / Z. Reiner, Z. Sonicki, E. Tedeschi-Reiner // Croat. Med. J. — 2012. — Vol. 53. — P. 278–284.

Study of the prevalence of arterial hypertension risk factors among students

Khvashevskaya G. M.¹, Karpovich A. I.²

¹Belarusian State Medical University, Minsk, Republic of Belarus;

²Belarusian State Medical College, Minsk, Republic of Belarus

The identification and assessment of the prevalence of risk factors for the development of arterial hypertension and the selection of groups for in-depth examination are one of the most important problems of modern cardiology. The results of the study allow us to state the high prevalence among students of the most significant risk factors for the development of arterial hypertension associated with the peculiarities of their lifestyle, as well as burdened heredity, lifestyle features, smoking, increased consumption of table salt, insufficient physical activity, overweight, psychosocial disorders and a number of other factors.

Keywords: risk factors, arterial hypertension, prevention, young students.

Поступила 10.06.2021