

УДК 614.2: 613:616-02-036.2-084

**ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ
ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ
ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ПОСЕТИТЕЛЕЙ
ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ КРАЕВОЙ
КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 2**

Каменева Елена Сергеевна – к.м.н.
*ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»,
Краснодар, Россия*

Тихомирова Надежда Юрьевна
*ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»,
Краснодар, Россия*

Белозерова Наталья Павловна – к.м.н.
*ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»,
Краснодар, Россия*

Мельникова Надежда Юрьевна
*ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»,
Краснодар, Россия*

Османова Розие Рефатовна
*ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»,
Краснодар, Россия*

В статье представлен анализ возрастно-половых особенностей факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди посетителей центра здоровья Краевой клинической больницы № 2.

Ключевые слова: ХРОНИЧЕСКИЕ
НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ,
ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ, ПРОФИЛАКТИКА

UDC 614.2: 613:616-02-036.2-084

**AGE AND SEX CHARACTERISTICS OF RISK
FACTORS FOR DEVELOPMENT OF CHRONIC
NO COMMUNICABLE DISEASES AMONG
VISITORS OF HEALTH CENTRE
OF REGIONAL CLINIC HOSPITAL № 2**

Kameneva Elena Sergeevna – MD
*SBIHC «Region clinic hospital Nr 2»,
Krasnodar, Russia*

Tikhomirova Nadezhda Yurievna
*SBIHC «Region clinic hospital Nr 2»,
Krasnodar, Russia*

Belozerova, Natalia Pavlovna – MD
*SBIHC «Region clinic hospital Nr 2»,
Krasnodar, Russia*

Melnikova Nadezhda Yurievna
*SBIHC «Region clinic hospital Nr 2»,
Krasnodar, Russia*

Osmanova Rozie Rifhatovna
*SBIHC «Region clinic hospital Nr 2»,
Krasnodar, Russia*

The article presents the data about age and sex characteristics of risk factors for development of chronic no communicable diseases among the visitors of the health centre of Regional Clinic Hospital № 2.

Key words: CHRONIC NO-COMMUNICABLE
DISEASES, HEALTH CENTER, PREVENTION

Цель. Оценить возрастно-половые особенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди посетителей центра здоровья ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» (ККБ № 2).

Материал и методы

Были проанализированы отчетные данные по шести факторам риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди пациентов центра здоровья ККБ № 2 за третий квартал 2018 г. Все пациенты были разделены по гендерному признаку, а также по возрасту.

Результаты

Полученные данные свидетельствуют о высокой степени распространённости среди посетителей центра здоровья таких факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, как гиподинамия, индекс массы тела (ИМТ) ≥ 25 кг/м², гиперхолестеринемия, курение и повышенное артериальное давление. У мужчин в возрасте 18–29, 40–49, 50–59 лет достоверно чаще, по сравнению с женщинами, встречаются такие факторы сердечно-сосудистого риска, как курение и артериальная гипертензия, а среди женщин 50–59 и 60 лет и старше – гиперхолестеринемия.

Заключение

Для коррекции наиболее распространённых факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний на базе центра здоровья работают кабинеты «Рационального питания» и «Рациональной физической активности», «Профилактики табакокурения».

Введение

Анализ развития демографической тенденции показал, что в течение многих десятилетий наибольший вклад в структуру общей смертности населения страны вносят хронические неинфекционные заболевания. Они являются причиной 75 % всех смертей взрослого населения. При

этом на долю болезней системы кровообращения приходится 1 млн 137 тыс., или 56,8 % всех смертей, злокачественных новообразований – 295 тыс., или 14,7 % всех смертельных исходов [2, 3].

Исследование по изучению особенностей распространённости факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в сельской популяции Краснодарского края продемонстрировало высокую частоту их встречаемости у большинства (87,5 %) обследованных. Первое ранговое место занимают ожирение и повышенный ИМТ – 62,5 %, второе место – АГ (40 %), третье – курение (37,5 %), четвёртое – гиперхолестеринемия (32 %), пятое – гиподинамия (18 %) [1].

Формирование государственной политики в области профилактики и лечения ССЗ в Российской Федерации является одной из приоритетных задач здравоохранения, связанных с реализацией программы демографического развития России. Эффективное выполнение этого направления деятельности невозможно без изучения распространённости факторов риска ССЗ и проведения профилактических мероприятий.

С целью реализации комплекса мер, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ и во исполнение приказа МЗ РФ от 19 августа 2009 г. № 597 «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака», в декабре 2009 г. на базе ККБ № 2 был открыт центр здоровья.

Целевой группой центра здоровья являются пациенты с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний: курение, избыточная масса тела или ожирение, гиподинамия, нерациональное питание, повышенный уровень холестерина и глюкозы крови, а также артериального давления, пагубное потребление алкоголя, а также пациенты, нуждающиеся в коррекции образа жизни.

Любой гражданин Российской Федерации вне зависимости от места его регистрации и проживания при наличии паспорта и полиса обязательного медицинского страхования имеет право обратиться в центр здоровья для прохождения обследования и углубленного профилактического консультирования. Программа центра рассчитана для лиц старше 18 лет. Комплексное обследование проводится в течение 60–90 мин.

В комплексное обследование в центре здоровья входит:

1. Измерение роста и веса, определение ИМТ.
2. Скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей).
3. Комплексная оценка функции дыхательной системы (спирометр компьютеризированный). Пульсоксиметрия.
4. Измерение уровня артериального давления и частоты сердечных сокращений.
5. Тестирование на аппаратно-программном комплексе (АПК) для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма.
6. Экспресс-анализ для определения уровня общего холестерина и глюкозы крови.
7. Проверка остроты зрения, рефрактометрия, тонометрия, исследование бинокулярного зрения, определение вида и степени аметропии, наличия астигматизма.
8. Диагностика кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, заболеваний слизистой оболочки и регистрация стоматологического статуса пациента, консультация гигиениста стоматологического.
9. Ангиолитический скрининг с автоматическим измерением систолического АД и расчётом лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) для пациентов старше 30 лет.

10. Определение содержания монооксида углерода в выдыхаемом воздухе и карбоксигемоглобина в крови (курящим пациентам).

11. Биоимпедансометрия (выполняется при наличии показаний).

12. Осмотр врача.

За 9 лет работы (2009–2018) центр здоровья посетили более 80 000 пациентов, около 20 % наблюдаются в центре динамически. Наиболее многочисленную группу составили лица, обратившиеся самостоятельно – 86 %, значительно меньше пациентов (14 %) было направлено лечебными учреждениями по месту прикрепления. Среднее количество посещений пациентов в день – 40, большинство из них городские жители. Лица пенсионного возраста составляют 43 %.

Цель исследования

Анализ возрастнo-половых особенностей факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди посетителей центра здоровья.

Материал и методы

Были проанализированы отчетные данные по основным факторам риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди пациентов, обратившихся в центр здоровья ККБ № 2 в третьем квартале 2018 г. (рисунок 1).

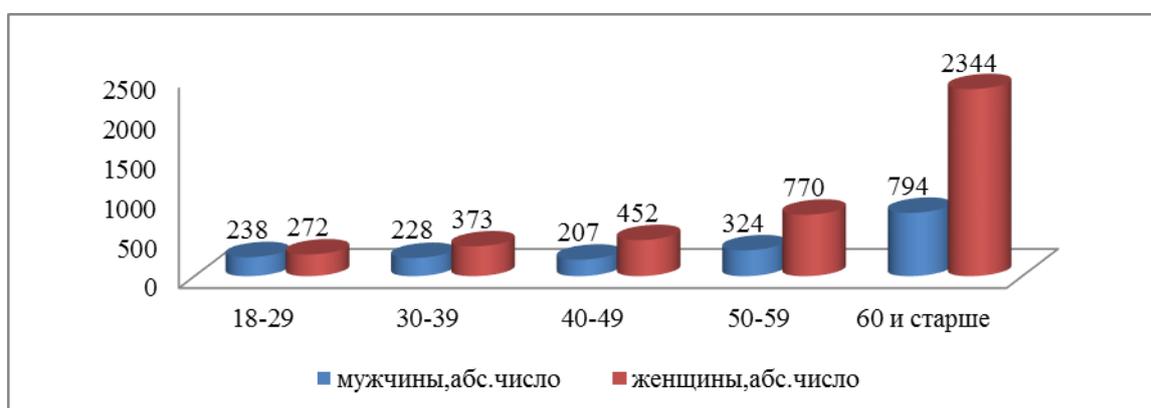


Рисунок 1 – Возрастно-половая характеристика пациентов центра здоровья Краевой клинической больницы № 2 в третьем квартале 2018 г.

Среди посетителей центра здоровья преобладали женщины (70 % обратившихся). В возрастных группах 18–29 и 30–39 лет гендерный состав был практически одинаков. Среди обратившихся, начиная с 40 лет, преобладали женщины (в среднем в два раза) по сравнению с мужчинами.

Анализировалась частота влияния основных шести факторов риска: гиподинамия, курение, ИМТ ≥ 25 кг/м², повышение АД, гиперхолестеринемия и гипергликемия. Статистическую обработку полученных результатов проводили после создания компьютерных баз данных с помощью программы «Microsoft Office Excel 2007». Для статистического анализа данных использовали пакет программ STATISTICA 10, «AtteStat». Качественные признаки описаны абсолютными значениями (*n*) и процентными долями (%). При анализе качественных признаков в двух независимых группах использовали критерии χ^2 (Pearson chi-square), точный критерий Фишера. Достоверными считали различия при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Как видно из данных, представленных на рисунке 2, наиболее распространенными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди мужчин и женщин были гиподинамия, ИМТ ≥ 25 кг/м², а также гиперхолестеринемия.

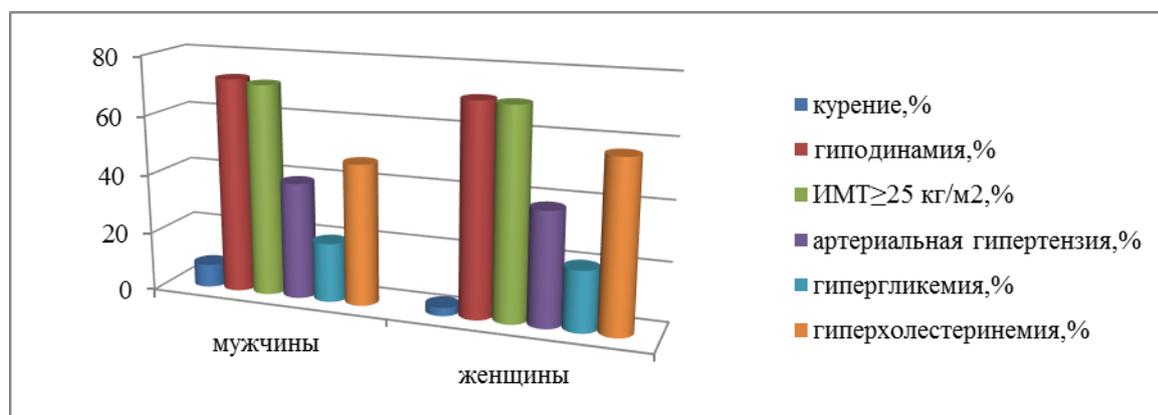


Рисунок 2 – Распространенность основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди всех обратившихся мужчин и женщин

Среди мужчин и женщин в возрасте 18–29 лет наиболее часто встречающимися факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний были гиподинамия и ИМТ ≥ 25 кг/м² (рисунок 3).

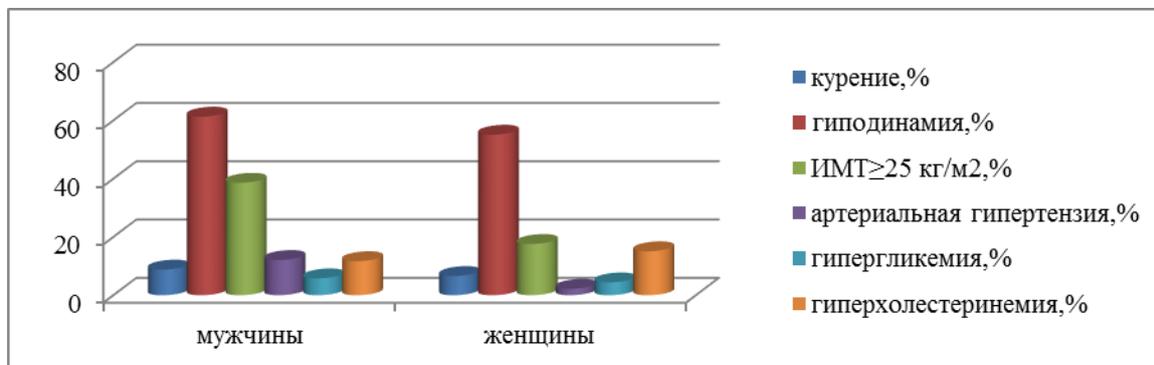


Рисунок 3 – Распространенность основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди мужчин и женщин в возрасте 18–29 лет

Однако среди мужчин в возрасте 18–29 лет частота выявления артериальной гипертензии была в 6 раз выше ($p < 0,001$), а ИМТ ≥ 25 кг/м² – в 2 раза выше по сравнению с женщинами ($p < 0,001$).

Среди мужчин и женщин в возрасте 30–39 лет наиболее часто встречающимися факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний были гиподинамия и ИМТ ≥ 25 кг/м² (рисунок 4).

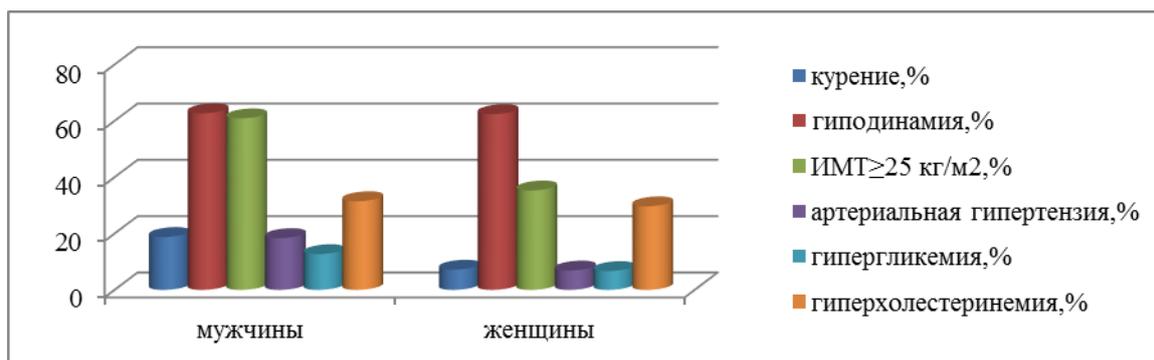


Рисунок 4 – Распространенность основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди мужчин и женщин в возрасте 30–39 лет

Однако среди мужчин в возрасте 30–39 лет частота выявления ИМТ ≥ 25 кг/м² была в 1,7 раза выше ($p < 0,001$), курения – в 2,5 раза выше ($p <$

0,001), а гипергликемии – в 1,9 раза выше по сравнению с женщинами ($p = 0,013$).

Среди мужчин и женщин в возрасте 40–49 лет наиболее часто встречающимися факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний были гиподинамия, ИМТ ≥ 25 кг/м² и гиперхолестеринемия (рисунок 5).

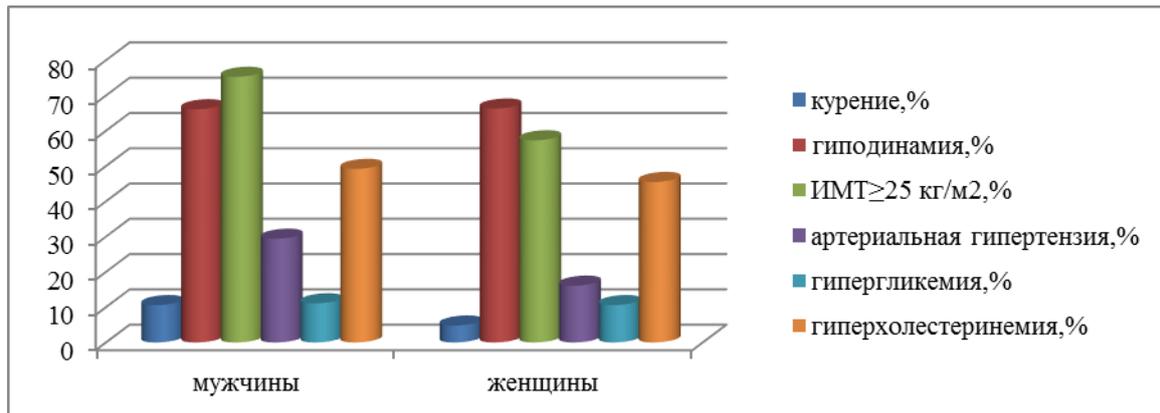


Рисунок 5 – Распространенность основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди мужчин и женщин в возрасте 40–49 лет

Однако среди мужчин в возрасте 40–49 лет частота распространения курения была в 2,2 раза выше ($p = 0,006$), а артериальной гипертензии – в 1,8 раза выше по сравнению с женщинами ($p < 0,001$).

Среди мужчин и женщин в возрасте 50–59 лет наиболее часто встречающимися факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний были гиподинамия, ИМТ ≥ 25 кг/м² и гиперхолестеринемия (рисунок 6).

Однако среди мужчин в возрасте 50–59 лет частота распространения случаев курения была в 1,9 раза выше ($p = 0,005$), а артериальной гипертензии – в 1,5 раза выше по сравнению с женщинами ($p < 0,001$). Среди женщин гиперхолестеринемия встречалась в 1,2 раза чаще ($p < 0,001$) по сравнению с мужчинами.

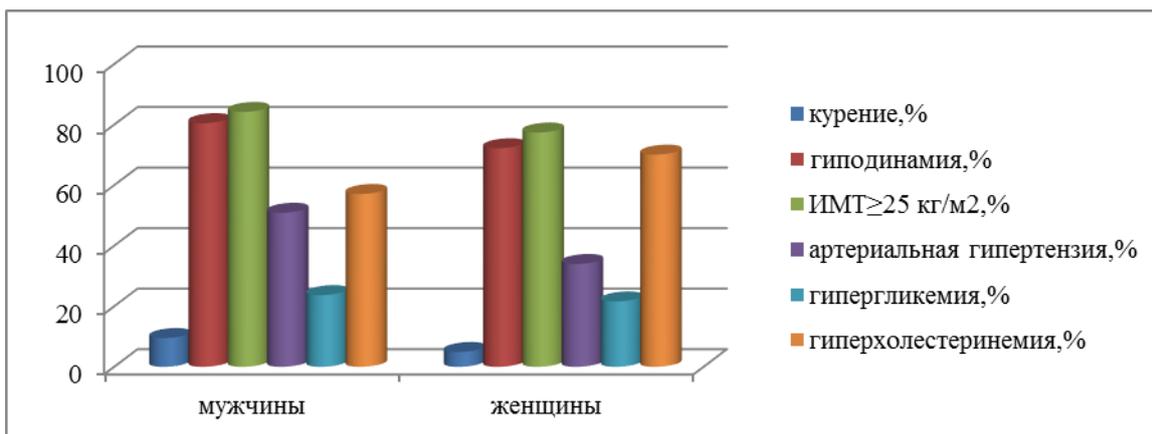


Рисунок 6 – Распространенность основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди мужчин и женщин в возрасте 50–59 лет

Среди мужчин и женщин в возрасте 60 лет и старше наиболее часто встречающимися факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний были гиподинамия, ИМТ ≥ 25 кг/м², гиперхолестеринемия и артериальная гипертензия (рисунок 7).

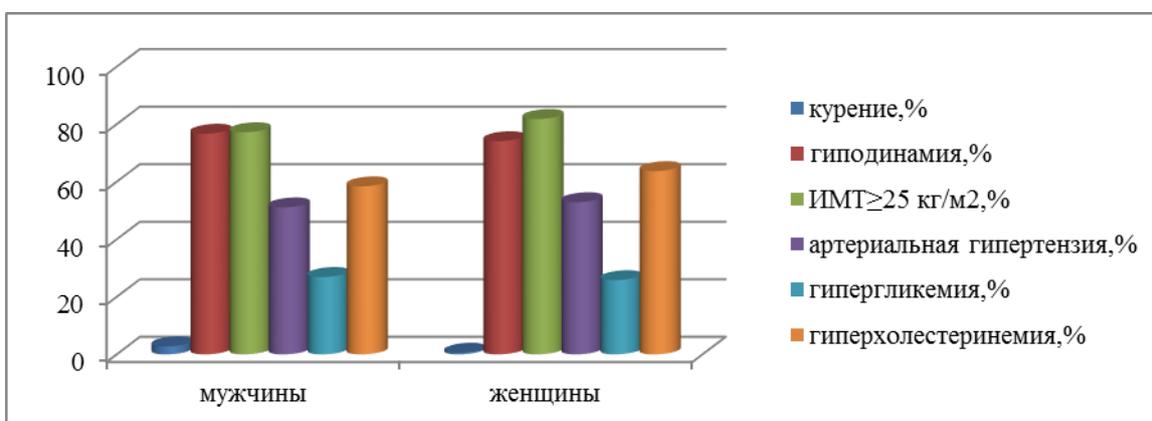


Рисунок 7 – Распространенность основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди мужчин и женщин в возрасте 60 лет и старше

Однако среди мужчин в возрасте 60 лет и старше частота случаев курения была в 5,6 раза выше ($p < 0,001$), а гиперхолестеринемии – в 1,1 раза реже по сравнению с женщинами ($p < 0,001$).

Заключение

Полученные данные свидетельствуют о том, что наиболее распространенными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди посетителей центра здоровья во всех возрастных группах были гиподинамия и ИМТ ≥ 25 кг/м². Для коррекции этих факторов риска на базе центра здоровья работают кабинеты «Рационального питания» и «Рациональной физической активности».

Доля курящих среди мужчин в возрасте 18–29, 30–39, 40–49, 50–59 и 60 лет и старше была достоверно выше по сравнению с женщинами. Артериальная гипертензия у мужчин в возрасте 18–29, 40–49, 50–59 лет встречалась достоверно чаще по сравнению с женщинами. Гиперхолестеринемия характерна в большей степени для женщин 50–59 и 60 лет и старше, чем для мужчин.

Таким образом, у мужчин в возрасте 18–29, 40–49, 50–59 лет достоверно чаще, в сравнении с женщинами, встречались такие факторы сердечно-сосудистого риска, как курение и артериальная гипертензия, а среди женщин 50–59 и 60 лет и старше – гиперхолестеринемия.

Список литературы

- 1 *Болотова Е. В.* Особенности распространённости факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в сельской популяции Краснодарского края / *Е. В. Болотова, И. М. Комиссарова* // *Фундаментальные исследования.* – 2013. – № 7. – С. 514–517.
- 2 *Заболеваемость населения России в 2007 году* // *Статистические материалы.* – М., 2008. – С. 89.
- 3 *Медико-демографические показатели Российской Федерации в 2011 году* // *Минздрав России.* – М., 2013. – С. 5–59 .
- 4 *Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний: руководство для врачей* / под ред. Р. Г. Оганова. – М., 2009.
- 5 *Баевский Р. М.* Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии / *Р. М. Баевский.* – М., 1979. – С. 28.
- 6 *Бойцов С. А.* Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: рекомендации / *С. А. Бойцов, А. Г. Чучалин, Г. П. Арутюнов и др.* – М., 2013. – С. 7–129.
- 7 *Бойцов С. А.* Смертность и летальность от болезней системы кровообращения, актуальность развития первой помощи для их снижения / *С. А. Бойцов, П. В. Ипатов, А. В. Коротков* // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика.* – 2007. – № 4. – С. 86–95.