

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ПРОФИЛАКТИКА

ЧАСТОТА ПОВЫШЕННОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦЕЛЕВОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У НАСЕЛЕНИЯ Г. МОСКВЫ

Гайнулин Ш.М., Лазебник Л. Б., Дроздов В.Н.

Организационно-методический отдел по терапии Департамента здравоохранения правительства г. Москвы

В настоящее время накоплено большое количество данных о взаимосвязи различных факторов риска с возникновением заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС). По результатам крупного международного исследования по изучению факторов риска инфаркта миокарда (ИМ) (INTERHEART) выделено девять модифицируемых факторов риска (ФР): артериальная гипертензия, курение, сахарный диабет, абдоминальное ожирение, недостаточное потребление овощей и фруктов, низкая физическая активность, чрезмерное потребление алкоголя, отношение АпоВ/АпоА1 и психосоциальные факторы. По данным ГНИЦ профилактической медицины, основными факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний в российской популяции являются алкоголь, ожирение, курение, гиперхолестеринемия и артериальная гипертензия [1]. Следует отметить, что большая доля населения РФ имеют избыточную массу тела: около 16,8% женщин и 14,9% мужчин [2]. Ожирение является ещё одной социальной проблемой нашего общества.

Выявление лиц с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, формирование групп риска, диспансерное динамическое наблюдение за ними и активное целенаправленное проведение многофакторной профилактики на рабочем месте позволяет существенно улучшить прогноз сердечно-сосудистых заболеваний, способствует уменьшению заболеваемости с временной и стойкой утратой нетрудоспособности, уменьшению смертности [3,4,5].

В г. Москве, во исполнение постановления Правительства г. Москвы от 30.12.97 № 941 «О мерах по охране здоровья населения г. Москвы на 1998-1999 гг.», в соответствии с приказом Комитета здравоохра-

нения №154 от 25.03.98 «О реализации комплексной программы «Целевая диспансеризация населения г. Москвы на 1998-1999 гг.», объявлена подпрограмма «Целевая диспансеризация населения по выявлению сердечно-сосудистых заболеваний». Цель подпрограммы – реализация ранней диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы для адекватного пожизненного лечения лиц с данной патологией, профилактики прогрессирования и развития осложнений в виде инфаркта миокарда и нарушения мозгового кровообращения.

Всего с 1998 года по 2004 год было обследовано 3 272 272 мужчин и женщин в возрасте 35-55 лет. По результатам целевой диспансеризации ФР обнаружены у 1 986 412 (60,7%) пациентов, пришедших в консультативно-диагностические кабинеты (КДК). Количество больных с различными факторами риска и доля каждого фактора риска от общего числа пациентов и числа пациентов с факторами риска представлены в табл. 1.

По данным целевой диспансеризации, повышенный ИМТ является самым распространенным ФР среди трудоспособного населения г. Москвы: данный ФР встречался у 31,9% пришедших на диспансеризацию, и каждый второй с факторами риска ССЗ имел ИМТ > 25 кг/м². Распространенность данного фактора риска увеличивается параллельно возрасту больных (рис. 1). Отмечается достоверный рост распространенности повышенного ИМТ с 8,51% в возрастной группе 35-39 лет до 21,2% у пациентов возрастной группы 50-55 лет. Данная динамика отмечалась как у мужчин, так и у женщин, но у женщин распространенность повышенного ИМТ была достоверно выше, чем у мужчин во всех возрастных группах. У мужчин

Таблица 1

Факторы риска, выявленные в ходе целевой диспансеризации населения по выявлению сердечно-сосудистых заболеваний в 1998 – 2004 гг.

Количество пациентов	Повышенное АД	Гипергликемия	Гиперхолестеринемия	Повышенный ИМТ	Табакокурение
Всего	651322	166216	220473	1043467	833355
Доля от общего числа посетивших КДК	19,9%	5,1%	6,7%	31,9%	25,5%
Доля от общего числа пациентов с факторами риска	32,7%	8,36%	11,04%	52,5%	41,9%

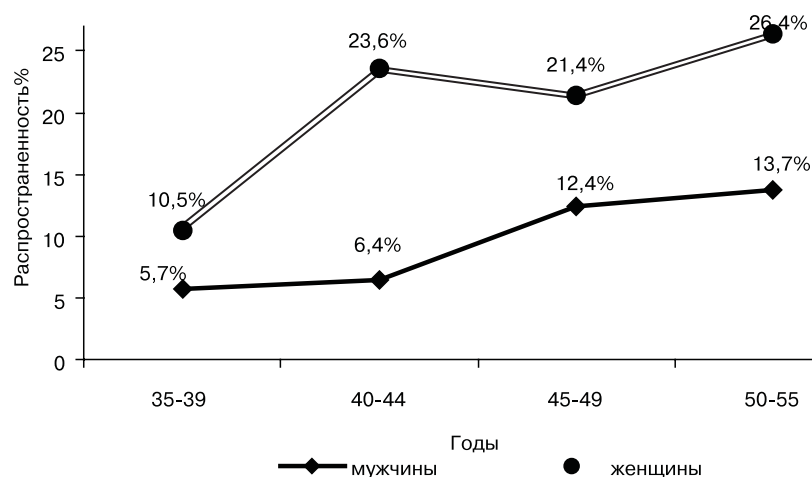


Рис. 1. Возрастная динамика распространенности повышенного ИМТ, как единственного фактора риска у мужчин и женщин.

распространенность повышенного ИМТ увеличивается с 5,7% в возрасте 35-39 лет, до 13,7% среди обследованных в КДК в возрасте от 50 до 55 лет. У женщин в данных возрастных подгруппах распространенность повышенного ИМТ составила 10,5% и 26,4% соответственно.

Повышенный ИМТ в качестве одного ФР является самым распространенным: данный ФР имелся у 572 944 (44,1%) пациентов, что составляет 54,9 % от всех случаев повышенного ИМТ, выявленного при диспансеризации; 44,1% случаев повышенного ИМТ приходилось на пациентов со множественными факторами риска ССЗ.

У ряда пациентов со множественными факторами риска, помимо повышенного ИМТ, отмечалось по-

вышение АД. Всего таких пациентов было 321 844 чел. или 30,8% от всех пациентов с повышенным ИМТ, что составляет 16,2% от всех пациентов с факторами риска. Отмечалась также и разница в распространенности различных вариантов множественного риска между мужчинами и женщинами с повышенным АД и высоким ИМТ (рис. 2). Для женщин была характерна более высокая распространенность повышенного АД и высокого ИМТ — 7%, в то время как у мужчин данное сочетание факторов риска отмечалось в 2,4% случаев. Среди сочетаний 3 факторов риска в этой группе пациентов самым высоким была распространенность у мужчин повышенного АД+высокий ИМТ+табакокурение — 4,3%, у женщин распространенность такого сочетания не превышала 1%.

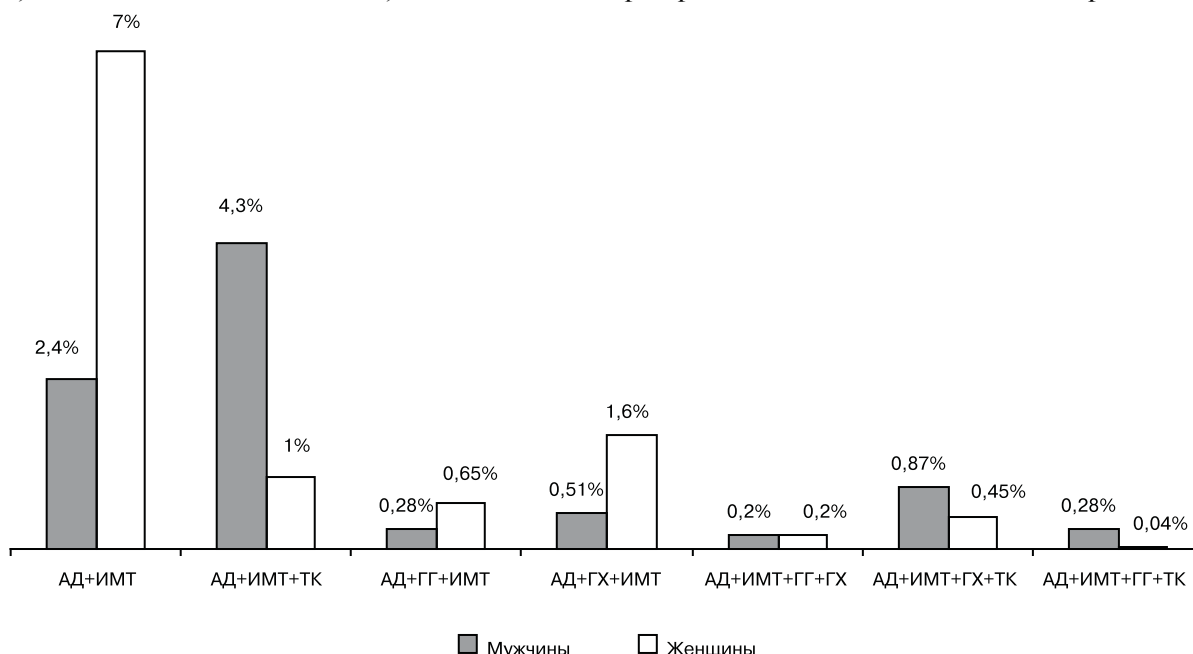


Рис. 2. Распространенность различных вариантов множественного риска у мужчин и женщин с повышенным АД и высоким ИМТ.

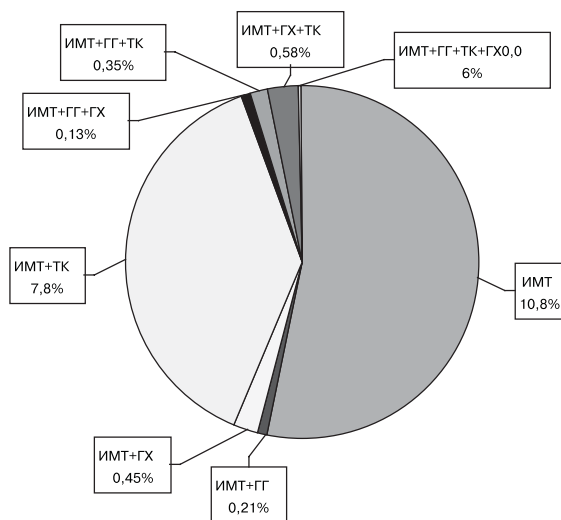


Рис. 3. Факторы риска и их сочетание у мужчин с повышенным ИМТ и нормальным АД.

Для женщин была характерна более высокая распространенность сочетания «повышенное АД+высокий ИМТ+гиперхолестеринемия». Такой вариант множественного риска встречался среди женщин в 1,6 % случаев, у мужчин такое сочетания факторов риска отмечалось в 0,51% случаев. В группе больных с 4 факторами риска у пациентов с высоким ИМТ и повышенным АД чаще встречалась еще гиперхолестеринемия и табакокурение. Распространенность данного варианта множественного риска составляла 0,87% у мужчин и 0,45% у женщин.

Ряд сочетаний факторов риска не сопровождался повышением АД, но всегда в своем составе имел высокий ИМТ. У мужчин распространенность различных сочетаний факторов риска при нормальном АД представлена на рис. 3.

Чаще всего у 10,8% мужчин, прошедших обследование в КДК, встречался ИМТ как единственный фактор риска, высокий ИМТ+ табакокурение отмечались у 7,8%. Одновременно с гиперхолестеринемией высокий индекс массы тела встречался у 0,45%, но выше была распространенность сочетания «высокий ИМТ+гиперхолестеринемия+табакокурение» (0,58%). При табакокурении у мужчин с высоким ИМТ отмечалась и гипергликемия. Наличие у больного одновременно высокого ИМТ+гипергликемия+табакокурение отмечено у 0,35%. В то время как сочетание высокого ИМТ и гипергликемии встречалось у 0,21% обследованных мужчин. Остальные возможные сочетания факторов риска у мужчин с нормальным АД, но высоким ИМТ встречались реже — у 0,13%-0,06%, прошедших диспансеризацию.

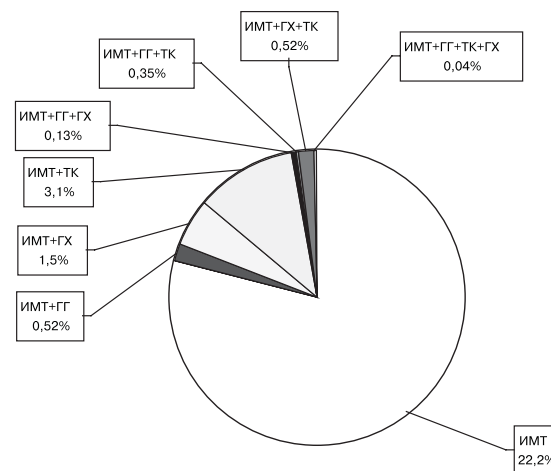


Рис. 4. Факторы риска и их сочетание у женщин с повышенным ИМТ и нормальным АД.

У женщин (рис. 4) с нормальным АД так же, как и у мужчин, высокий ИМТ как единственный фактор риска встречался чаще, чем другие сочетания факторов риска. Распространенность данного ФР — 22,2% — более чем в два раза превышал таковой показатель у мужчин. Так же, как и у мужчин, вторым по распространенности было сочетание «высокий ИМТ+табакокурение» — 3,1%, что было ниже в 2,5 раза, чем у мужчин. Сочетание высокого ИМТ+гиперхолестеринемия среди женщин встречалось в 3 раза чаще, чем среди мужчин, распространенность данного сочетания факторов риска составляла 1,5%. Распространенность сочетания «высокий ИМТ+гиперхолестеринемия+табакокурение» у женщин достоверно не отличалась от показателей у мужчин (0,58%).

Полученные в ходе целевой диспансеризации по раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний данные о распространенности повышенного АД, как фактора риска, свидетельствуют:

- повышенный ИМТ является самым распространенным фактором риска у населения уже в возрасте 35-55 лет;
- повышенный ИМТ часто является составным компонентом множественного риска ССЗ;
- принадлежность к женскому полу является высоким ФР по > ИМТ;
- выявленная разница между мужчинами и женщинами в распространенности повышенного ИМТ в зависимости от возраста позволяет разработать целевую программу профилактики для мужчин и женщин различных возрастных групп.

Литература

1. Шальнова С.А., Деев А.Д., Оганов Р.Г. Факторы влияющие на смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в российской популяции // Кардиоваскулярная терапия и профилактика - 2005, т.4, №1, с.4-9.
2. Мамедов М.Н., Оганов Р.Г. Эпидемиологические аспекты метаболического синдрома // Кардиология - 2004, №9, с. 4-8.
3. Lakka H.M., Laaksonen D.E., Lakka T.A., et al. The metabolic syndrome and total cardiovascular disease mortality in middle-aged man//JAMA -2002, 288, P. 2709-2716.
4. Оганов Р.Г., Массленникова Г.Я. Развитие профилактической кардиологии в России// Кардиоваскулярная терапия и профилактика - 2004, т.3, №3 ч.1., с.10-14.
5. Карпов Р.С., Трубачева И.А., Перминова О.А. Популяционные аспекты сердечно-сосудистых заболеваний у взрослого населения г. Томска // Кардиоваскулярная терапия и профилактика - 2004, т.3, №3 ч.1., с.15-23.

Поступила 9/12-2005

ЭЛЕКТРОННЫЙ СПРАВОЧНИК ДЛЯ ВРАЧЕЙ «MEDI.RU – ПОДРОБНО О ЛЕКАРСТВАХ»

- Досье по фармацевтическим препаратам для профессионалов здравоохранения – подробные иллюстрированные описания, подборки статей, монографии о препаратах
- Избранные полнотекстовые статьи из 40 медицинских журналов.
- Доклады на конференциях, конгрессах и симпозиумах.
- Монографии ведущих специалистов – полный текст в электронном виде.
- Описания новинок медицинской техники и оборудования

Справочник MEDI.RU распространяется среди врачей бесплатно и свободно!

Справочник MEDI.RU можно получить:

- в сети Интернет (www.medi.ru)
- заказав бесплатный компакт-диск MEDI.RU CD
- переписав MEDI.RU на жесткий диск компьютера с компакт-диска, который есть у Ваших коллег, или скачав сжатый архив из Интернет

Чтобы бесплатно получить MEDI.RU CD, направьте нам запрос

по электронной почте cd@medi.ru

по почте 121248, Москва, Кутузовский просп. д. 14А, MEDI.RU

по телефону / факсу (478) 303-3400 (из Москвы – бесплатно)

Чтобы выслать Вам бесплатный MEDI.RU CD, мы должны знать:

Фамилию ИО, специальность, место работы, должность, точный почтовый адрес для высылки CD, телефон, e-mail (если есть)

Запрос может содержать список лиц _____

Вам будет предоставлено соответствующее количество MEDI.RU CD.