

И. Б. Затыка, Н. Г. Гылыжов, А. А. Ермакова, Ш. Н. Мамадназарбекова,
П. А. Стефанович, 5 курс лечебный факультет,

И. А. Жмакин, В. Л. Красненков, Н. П. Кириленко, О. М. Королева
ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь, Россия

Кафедра поликлинической терапии и основ доказательной медицины,

кафедра общественного здоровья и здравоохранения,

кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

Научный руководитель: д.м.н., проф. В. Л. Красненков

ОЦЕНКА АЛМИНТАРНО-ЗАВИСИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ВЗРОСЛЫХ ПОСЕТИТЕЛЕЙ ТОРГОВЫХ ЦЕНТРОВ Г. ТВЕРИ

Неинфекционные заболевания (НИЗ), известные также как хронические болезни, не передаются от человека человеку. Они имеют длительную продолжительность и, как правило, медленно прогрессируют. Четырьмя основными типами неинфекционных заболеваний являются сердечно-сосудистые болезни (такие как инфаркт и инсульт), онкологические заболевания, хронические респираторные болезни (такие как хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и диабет.

НИЗ уже сейчас непропорционально поражают страны с низким и средним уровнем дохода, где происходит около 75% всех случаев смерти от НИЗ, то есть 28 миллионов.

НИЗ распространены во всех возрастных группах и всех регионах. Эти заболевания часто связывают с пожилыми возрастными группами, но фактические данные свидетельствуют о том, что 16 миллионов людей, умирающих от НИЗ, входят в состав возрастной группы до 70 лет. 82% этих случаев преждевременной смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. Дети, взрослые и пожилые люди — все уязвимы перед факторами риска, способствующими развитию неинфекционных заболеваний, такими как нездоровое питание, недостаточная физическая активность, воздействие табачного дыма или вредное употребление алкоголя.

На развитие этих заболеваний влияют такие факторы, как старение, быстрая незапланированная урбанизация и глобализация нездорового образа жизни. Например, глобализация такого феномена, как нездоровое питание, может проявляться у отдельных людей в виде повышенного кровяного давления, повышенного содержания глюкозы в крови, повышенного уровня липидов в крови, лишнего веса и ожирения. Эти состояния называются промежуточными факторами риска, которые могут приводить к развитию сердечно-сосудистого заболевания.

НИЗ и сердечно-сосудистые заболевания, в частности, являются актуальной проблемой общественного здоровья в связи с тем, что:

- Ежегодно от неинфекционных заболеваний (НИЗ) умирает 38 миллионов человек.
- Около 75% — 28 миллионов случаев смерти от НИЗ происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.
- 16 миллионов людей, умирающих от НИЗ, входят в возрастную группу до 70 лет. 82% этих случаев преждевременной смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Сердечно-сосудистые заболевания приводят к большинству случаев смерти от НИЗ — ежегодно от них умирает 17,5 миллионов человек. За ними следуют онкологические заболевания (8,2 миллиона), респираторные болезни (4 миллиона) и диабет (1,5 миллиона).(1)
- На эти 4 группы болезней приходится примерно 82% всех случаев смерти от НИЗ.
- Употребление табака, недостаточная физическая активность, вредное употребление алкоголя и нездоровое питание увеличивают риск заболевания и смерти от НИЗ.

Цель исследования: выявить алиментарно-зависимые факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний у взрослых посетителей торцовых центров г. Твери.

Материалы и методы: обследовано взрослых посетителей торговых центров г.Твери. Всем обследуемым проводилось: анкетирование, измерение роста и веса, ИМТ, окружность талии, измерение артериального давления и пульса, определение уровня глюкозы и холестерина в крови экспресс методом. Сочетание данных методов исследования позволяет оценить риск развития алиментарно-зависимых заболеваний. Полученные данные сравнивались с нормативами.

Результаты: Средний возраст мужчин и женщин, охваченных исследованием, существенно отличался и составлял соответственно 41 у мужчин и 50 у женщин. Количество участвующих женщин превысило мужчин и составила соответственно 70 % и 30 %.

Все лица, которые принимали участия, были разделены на следующие возрастные категории : до 20 лет, от 20-35, 36-45, 46-60, старше 60.

Из 534 обследованных избыточная масса тела выявлена у 33,15 %, из которых 66,11% составили женщины и, соответственно, мужчины — 33,89 %. Количество женщин, участвующих в исследовании, превысило количество мужчин на 39,32 %. Среди женщин избыточная масса тела выявлена в возрастной категории 46-60 и составляла 44,44 %. Среди мужчин избыточная масса тела выявлена в возрастной категории 20-35 и составила 36,67 %.

Ожирение выявлено у 35,2 % всех обследуемых, Доля мужчин страдающих ожирением составила 30,86 % а женщин- 69,14 %, по возрастной категории женщин, страдающих ожирением, наиболее высокий процент в возрасте 46-60 и составил 51,53 %, среди мужчин наибольший процент, страдающих ожирением, выявлен в той же возрастной категории, что и женщины и составил 37,93%.

Увеличение окружности талии обнаружено у 67,90 %, из них мужчин было 30,85 %, женщин — 69,15 %, наибольший процент женщин с увеличенной окружностью талии встречается в возрасте 46-60 и составляет 47,01 %. Среди мужчин увеличение окружности талии отмечается в той же возрастной группе, что и женщины, и составляет 35,71 %.

АГ выявлена у 30,96% обследуемых. Из них большую часть составили женщины — 68,75 %. Наибольший процент страдающих лиц АГ у мужчин и женщин выявлен в возрасте 46-60 лет и составляет 32,72 % и 41,32 % соответственно.

Тахикардия была выявлена у 3 % обследуемых лиц. 66,67 % составили женщины, мужчины — 33,33 %. По данному признаку наибольший процент мужчин и женщин выявлен в возрасте 46-60 и составляет 50 % и 42,84 % соответственно.

Из 534 обследуемых уровень глюкозы в крови был определен у 191 лиц. Из них гипергликемия была выявлена у 24,08 %. Процент женщин составил 73,91 % и мужчин 26,09 %. Среди женщин в возрасте 46-60 выявлен наибольший процент — 47,06 %, а среди мужчин в возрастной категории старше 60 лет — 41,66 %.

Из 534 обследуемых, уровень холестерина в крови был определен у 201. Из них гиперхолестеринемия выявлена у 51,74 %. Наибольший процент составили женщины — 78,85 %. Среди мужчин по возрастной категории гиперхолестеринемия выявлена в двух возрастных категориях: 46-60 и старше 60 и составила 27,27 %. У женщин наибольший процент выявлен в возрасте 46-60 и составил 53,67 %.

Выводы: установлено широкое распространение алиментарно-зависимых факторов риска, среди которых на первом месте увеличенная окружность талии, далее — ожирение и на третьем месте — избыточная масса тела и артериальная гипертензия.