Поведенческие факторы риска артериальной гипертонии среди населения города Нерюнгри Республики Саха (Якутия)

*Сергеева А.Н., студентка,
ГБПОУ РС (Я) «Нерюнгринский медицинский колледж»,
г. Нерюнгри
E-mail: nermedu@mail.ru*

*Научный руководитель:
преподаватель Кириллина Р.С.*

Артериальная гипертония (гипертоническая болезнь) – это заболевание, основным проявлением которого является повышенное артериальное давление. Проблема артериальной гипертонии достаточно серьезна. Во-первых, это заболевание характеризуется высокой распространенностью. Во-вторых, артериальная гипертония нередко протекает бессимптомно, особенно на ранних стадиях.

Гипертензию с полным на то основанием называют «бичом» XXI века. Это один из самых распространенных в мире человеческих хронических недугов, с которым после 40 лет сталкивается каждый 10-й, после 50 лет – каждый 5-й, а после 60 лет – чуть ли не каждый третий человек. По оценке специалистов различных стран мира, 20-25% взрослого населения индустриально развитых стран страдает артериальной гипертензией. Ежегодно выявляется до 500 тыс. больных, 30-40% которых не знают о своем заболевании [1].

Артериальная гипертония (далее – АГ) является одним из основных факторов риска развития инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения, сердечной недостаточности и смертности.

Опыт показывает, что даже при очень высоком давлении самочувствие больного может оставаться хорошим. Такое субъективно спокойное течение артериальной гипертонии приводит к тому, что человек просто не знает о наличии у него серьезной патологии.

В данном исследовании выявлены наиболее значимые поведенческие факторы риска развития артериальной гипертензии среди взрослого населения города Нерюнгри. Проведение анкетирования позволяет выявить основные управляемые факторы риска, которые возможно предотвратить.

Новизна исследования: в данном исследовании выявлены наиболее значимые поведенческие факторы риска развития АГ среди взрослого населения г. Нерюнгри. Проведение анкетирования позволяет выявить основные управляемые факторы риска, действие которых возможно предотвратить.

Практическая значимость исследования: разработанные практические рекомендации мотивируют население на изменение образа жизни и снижают риск развития артериальной гипертонии среди жителей г. Нерюнгри РС (Я).

К большому сожалению, Россия относится к странам с очень высокой степенью распространения артериальной гипертензии – 41% населения. Среди населения, имеющего гипертензию, мужской пол составляет 34%. Такие показатели существенно отражаются на демографических показателях страны. Например, продолжительность жизни женщины в России составляет 76,3 года, а мужчины – 65,6 года. Для сравнения, в странах Западной Европы средняя продолжительность жизни населения составляет не

менее 75 лет. Давно замечено, что стойкое повышение артериального давления и смертность населения от сердечнососудистых заболеваний находятся в прямой зависимости: чем больше значения артериального давления, тем выше смертность [2].

Факторы риска развития гипертонической болезни:

- возраст (частота встречаемости заболевания чаще после 45 лет);
- пол (чаще подвержены гипертензии мужчины);
- генетическая предрасположенность, наследственность (если один из родителей имел заболевание, вероятность составляет 50-60%, если болели оба родителя – вероятность практически 100%);
- хронические стрессы;
- наличие сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, патология почек и атеросклероз);
- поведенческие:
 1. курение;
 2. избыточный вес и ожирение (если окружность талии у мужчин – 102 см и более, а у женщин – 88 см и более). Известно, что на каждые 10 кг лишнего веса систолическое артериальное давление увеличивается на 2-3 мм рт.ст., а диастолическое – на 1-3 мм рт.ст.;
 3. неправильное питание (избыточное потребление поваренной соли, переедание, избыточное употребление жиров животного происхождения, недостаток молочных продуктов, овощей и фруктов);
 4. злоупотребление алкоголем и кофе;
 5. гиподинамия (риск увеличивается на 20-50%) [3].

Нами был проведен социологический опрос методом анкетирования среди взрослого населения города Нерюнгри Республики Саха (Якутия) разных возрастных и профессиональных категорий с целью выявления основных поведенческих факторов риска гипертонической болезни.

Для проведения исследования была использована анкета, содержащая 8 вопросов по раннему выявлению риска гипертонической болезни.

В выборочном опросе участвовало 70 человек, из них 35 мужчин и 35 женщин.

Диаграмма показывает, что наибольшее количество опрошенных – мужчины и женщины в возрасте 40-49 лет, что составляет 38,6% от общего числа респондентов.

Артериальная гипертензия, как отмечалось выше, один из самых распространенных в мире человеческих хронических недугов, и основная цель профилактики АГ состоит в коррекции модифицируемых факторов риска (курения, ожирения, низкой физической активности, дислипидемий, гипергликемии).

При АГ, в зависимости от категории риска, применимы как методы первичной (например, модификация факторов риска), так и вторичной профилактики (например, лекарственная терапия, направленная на улучшение прогноза).

В процессе анализа полученных результатов мы пришли к следующим выводам, что наиболее значимыми факторами риска развития гипертонической болезни среди населения города Нерюнгри РС (Я) являются поведенческие факторы.

На 77,14% респондентов явно воздействуют факторы риска развития ГБ.

Наиболее значимыми факторами риска для мужчин нашего города является избыточный вес (80%), курение (77,14%) и нерациональное питание (65,71%).

Среди женщин наибольшее значение имеет такой фактор риска гипертонической болезни, как избыточный вес (62,86%). Но при этом следует отметить физическую активность женщин (85,71%).

Таким образом, выдвинутая гипотеза исследования доказана.

Анализ полученных результатов позволяет выявить основные управляемые факторы риска, которые возможно устранить.

Нами были разработаны практические рекомендации по основным поведенческим факторам риска развития АГ, выявленным среди респондентов взрослого населения г. Нерюнгри РС (Я).

Людям, имеющим факторы риска развития АГ, рекомендуются следующие мероприятия по изменению образа жизни.

1. Общие рекомендации по рациональному питанию:

- продукты должны быть разнообразными, а потребление энергии – оптимальным для поддержания идеального веса;
- следует употреблять достаточное количество фруктов, овощей, цельнозерновых продуктов и хлеба, обезжиренных молочных продуктов, рыбы, постного мяса;
- общее потребление жира не должно превышать 30% от всех потребляемых калорий, потребление насыщенных жиров – не более трети общего содержания жира в диете; потребление холестерина должно быть менее 300 мг/сут;
- насыщенные жиры можно заменить моно- и полиненасыщенными жирами растительного и животного происхождения.

При необходимости дополнительный совет специалиста по диете.

2. Общие рекомендации по фактору физической активности.

Респонденты, имеющие высокий риск развития сердечнососудистых заболеваний (далее ССЗ), должны увеличить физическую активность до безопасного уровня, ассоциируемого с минимальным риском ССЗ. Хотя целью является, как минимум, полчаса физической нагрузки в большинство дней недели, даже не очень интенсивная нагрузка полезна для здоровья.

Следует выбрать приятные занятия, которые вписываются в обычный график, – желательно от 30 до 45 мин 4-5 раз в неделю, при интенсивности нагрузки 60-75% от максимальной частоты сердечных сокращений.

3. Общие рекомендации по прекращению курения.

Всем курильщикам нужно полностью прекратить курение. Основные стратегии, которые могут в этом помочь:

- определить степень зависимости у пациента и его готовность к отказу от сигарет;
- разработать вместе с курильщиком план по отказу от курения, включающий поведенческое консультирование, никотинозаместительную терапию и/или другое фармакологическое вмешательство.

По результатам проведенного социологического исследования был разработан буклет «Рекомендации по рациональному питанию» (рис. 1). Разработанные практические рекомендации мотивируют население на изменение образа жизни и снижают риск развития артериальной гипертонии среди жителей г. Нерюнгри РС (Я).

Рис. 1. Разработанный буклет с рекомендациями

Список литературы:

1. Артериальные гипертензии / С. Б. Шустов [и др.]. – СПб.: Специальная литература, 1997. – 320 с.
2. Баргер С. И. Гипертоническая болезнь (артериальная гипертензия) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.medweb.ru/encyclopedias/spravochnik-po-zabolevaniyam-i-sostoyaniyam/article/ez_gipertonicheskaya-bolezn-arterialnaya-gipertenziya
3. Болотовский Г.В., Мутафьян О.А. Гипертоническая болезнь. – СПб.: Омега, 2009. – 176 с.
4. Гипертоническая болезнь: профилактика / Н. А. Гавриков. – М.: Знание, 1979. – 96 с. (Народный университет).
5. Голикова Т.А. Концепция развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. (первая версия). – 06.2008. – Москва.
6. Гороховский Б.И., Кадач Е.Г. Важнейшие органы-мишени гипертонической болезни. – М.: Миклош, 2010. – 640 с.
7. Лечение и профилактика гипертонической болезни / С. С. Волков, Ю. М. Поздняков. – М., 1999. – 191 с.
8. Максимук А.М. Настольная книга гипертоника. – М.: Феникс, 2006. – 176 с.
9. Окорочков А.Н., Базеко Н.П. Гипертоническая болезнь. – М.: Медицинская литература, 2004. – 336 с.
10. Руководство по медицинской профилактике / Под редакцией акад. РАМН. проф. Р. Г. Оганова, Р. А. Хальфина. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2007. – 464 с. – С. 247.
11. Чикирева О. Артериальная гипертензия: бороться можно и нужно [Электронный ресурс] / Меленковская районная газета «Коммунар» от 15 мая 2015 г. – 23 с. – С. 20. – Режим доступа: <https://kommunar.melenky.ru/2015/05/15>.