

В. В. Кушнірчук, Г. Д. Стельмахович
Івано-Франківський національний

технічний університет нафти і газу

АНАЛІЗ ДИНАМІКИ І СТРУКТУРИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА СЕРЦЕВО-СУДИННІ ХВОРОБИ СЕРЕД ЖІНОК СЕЛА ЛИПІВКА ТИСМЕНИЦЬКОГО РАЙОНУ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Проведено аналіз динаміки і структури захворюваності на серцево-судинні хвороби серед жінок села Липівка Івано-Франківської області за 2005–2015 роки, визначено фактори їх ризику. Показано, що рівень захворюваності серед жіночого населення села поступово зростає і найчастіше факторами ризику виникнення хвороб серця є гіпертонія, гіподинамія, надмірна маса тіла. Все це свідчить про необхідність якісного обстеження медиками, з метою своєчасного виявлення серцево-судинних хвороб і попередження розвитку ускладнень.

Ключові слова: серцево-судинні захворювання, смертність, фактори ризику.

Проведен анализ динамики и структуры заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями среди женщин села Липовка Ивано-Франковской области за 2005–2015 годы, определены факторы риска. Показано, что уровень заболеваемости среди женского населения села постепенно растет и зачастую факторами риска является гипертония, гиподинамия, избыточная масса тела. Все это свидетельствует о необходимости качественного обследования врачами с целью своевременного выявления сердечно-сосудистых заболеваний и предупреждения развития осложнений.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, смертность, факторы риска.

The analysis of the dynamics and structure of the incidence of cardio-vascular disease among women Lypovka village Ivano-Frankivsk region in 2005–2015 years, identified the factors of their risk. It is shown that the level of morbidity among the female population of the village is gradually increasing, and often the risk factors for disease of the heart is hypertension, hemodynamic, overweight. It all shows the need for qualitative examination of doctors with the aim of timely detection of the cardio-vascular disease and preventing the development of complications.

Keywords: cardio-vascular disease, mortality, risk factors.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими або практичними завданнями. Серцево-судинні захворювання (ССЗ), посідаючи перше місце за поширеністю, є причиною смерті в більшості розвинутих країн світу, оскільки на їх частину

припадає близько половини від загальної смертності. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щороку понад 17,2 млн осіб помирає від інфаркту чи інсульту.

Наприкінці ХХ ст. смертність від ССЗ в Україні невпинно зростає: за минуле десятиріччя вона зросла майже на 40 % і складає 72 % в структурі загальної смертності жінок, в той час як у чоловічого населення цей показник становить 54 %. На жаль, наша країна посідає одне із перших місць у світі за рівнем смертності від серцево-судинної патології. Щороку в Україні 6 з 10 смертей спричинені саме серцево-судинними захворюваннями, а це біля 160 тисяч осіб. Це більше ніж від сукупної кількості випадків смерті від всіх видів раку, туберкульозу, СНІДу.

До недавнього часу головна увага науковців приділялася вивченню профілю ризику чоловічих популяцій, але результати досліджень, які виявляють статеві відмінності умов формування серцево-судинної патології, свідчать про те, що дані, отримані в чоловічій популяції не можуть бути екстрапольовані на жіночу. Отже, галузь медичних знань стосовно ССЗ у жінок залишається недостатньо вивченою через обмежену кількість досліджень та недооцінювання проблеми.

Основним завданням роботи є дослідження динаміки і структури захворюваності, основних факторів ризику серцево-судинних захворювань серед жінок села Липівка за 2005 – 2015 роки, яке знаходиться в Івано-Франківській області.

Аналіз останніх досліджень, в яких започатковано розв'язання даної проблеми, на які спирається автор. У 2005 році в Україні розпочала свою роботу нова ініціатива Європейського кардіологічного товариства – “Жінки і Серце” (Women and Heart), яка акцентує увагу на зростанні ССЗ серед жінок та сприяє кращому розумінню особливостей розвитку, діагностики та лікування цієї патології.

Рівень серцево-судинної захворюваності і смертності залежить від епідеміологічної ситуації в конкретному регіоні, а її неблагополуччя – від наявності та поширеності як хвороби, так і факторів її ризику. Понад 200 відомих в світовій літературі чинників основними та практично значущими є ті, що пояснюють міжпопуляційні відмінності у показниках здоров'я населення: артеріальна гіпертензія (АГ), дисліпопротеїдемія (ДЛП), куріння, надлишкова маса тіла (НМТ) і недостатня фізична активність (НФА) тощо.

Концепція факторів ризику є провідною у превентивній кардіології, оскільки існуючий міжнародний досвід показує, що заходи з їх корекції дозволяють досягти покращення "популяційного здоров'я", знизити рівні захворюваності і смертності.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується стаття. Вирішенню проблеми високої смертності від серцево-судинних захворювань в Україні сприяють комплексні дослідження з оцінкою динаміки профілю ризику, визначенням впливу на рівні смертності основних факторів ризику, встановленням їх оптимальних рівнів та науковим обґрунтуванням пріоритетів профілактичних заходів серед жінок. В селі Липівка Івано-Франківської області подібні дослідження стану здоров'я жіночої популяції не проводилися, що обумовило актуальність та необхідність даної статті.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Основними завданнями статті є аналіз динаміки і структури захворюваності на серцево-судинні хвороби серед жінок села Липівка за період 2005–2015 рр., характеристика факторів виникнення ССЗ.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Розглянемо загальну демографічну ситуацію в селі Липівка Івано-Франківської області.

Населення села Липівка на 2015 рік становить 1880 жителів, за статевим розподілом 1034 – жінки і 865 – чоловіки. За останні 10 років померло 154 людини. Народжуваність у досліджуваному населеному пункті збільшується з кожним роком, за 2005 – 2015 роки народилося – 244 дитини.

Природний приріст становить $ПР = 244 - 154 = 90$. Якщо природний приріст – число додатне, то народжуваність переважає над смертністю.

Під час проведення дослідження видно, що найбільша кількість захворювань на серцево-судинні хвороби серед жінок у селі Липівка була у 2015 році – 38 зареєстрованих випадків, найменша кількість спостерігалася у 2005 році, де було зареєстровано всього 23 випадки (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка захворювань на серцево-судинні хвороби серед жінок (за даними документації медпункту села Липівка)

Рік	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Кількість хворих	23	30	32	28	29	34	36	31	37	36	38

Протягом 2005 року було зафіксовано 23 випадки захворювань на ССЗ серед жінок, це один з найнищих показників за 10 досліджуваних років. Найбільша кількість зареєстрованих випадків в цьому році була у січні і травні (3 випадки), а найменша в жовтні і грудні – 1 випадок.

У 2006 році кількість хворих жінок становила 30 осіб.

За 2007 рік було зареєстровано 32 хворі жінки; найбільша їх кількість була зосереджена у травні – 4 випадки.

За 2008–2009 роки зареєстровано 28 випадків цієї хвороби.

Впродовж 2010 року було зареєстровано 34 випадки хворих жінок на серцево-судинні хвороби. Найбільша кількість випадків захворюваності – у січні і липні, а саме 4 випадки.

За 2011 рік – 36 жінок, найбільша їх кількість була у січні – 5.

У 2012 році було зареєстровано 31 випадок захворювань, найбільша кількість, а саме 4 випадки, простежувалась у лютому.

За 2013 рік було зареєстровано 37 випадків захворювань; найбільша кількість простежувалась у січні і серпні.

За 2014 рік зареєстровано 36 випадків. Найбільша кількість була у жовтні – 5 випадків, а в інших місяцях простежувалась однакова кількість зареєстрованих випадків – по 2–4.

У 2015 році загальна кількість хворих – 38 осіб. Це найбільша кількість хворих за всі роки. Найбільша кількість хворих жінок зосереджена у серпні місяці – 6 випадків, найменша – 1 випадок, був зареєстрований у січні (рис.1).

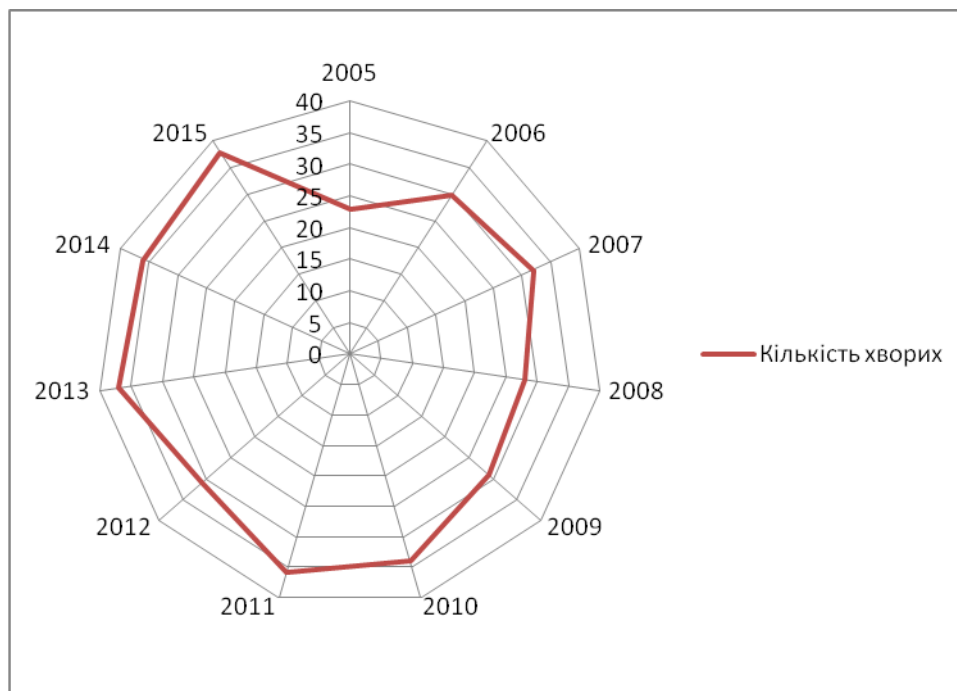


Рис. 1. Статистика захворювань на серцево-судинні хвороби серед жінок села Липівка

З метою вивчення поширеності основних факторів ризику серцево-судинних захворювань була сформована випадкова вибірка із 450 жінок віком 20–64 роки на початок 2015 року. Під час проведення обстеження використовували стандартні методи дослідження та уніфіковані критерії оцінки Всесвітньої організації охорони здоров'я. Програма обстеження включала: заповнення анкет, що вміщують анамнестичні та соціально-демографічні дані; опитування за стандартною кардіологічною анкетною ВООЗ; вимірювання артеріального тиску (АТ); антропометричні вимірювання; забір венозної крові натще для визначення вмісту ліпідів і ліпопротеїдів в плазмі крові; опитування про куріння та фізичну активність [2].

При аналізі даних у 25,2 % обстежених осіб виявлено підвищений рівень артеріального тиску. Порушення обміну ліпідів зареєстровано у 35,1 % обстежених. З віком розповсюдженість їх зростає від 23,4 % у групі 20 – 24 років до 56,1 % у групі 55–64 років ($p < 0,001$).

Найпоширенішим із ліпідних порушень є гіперхолестеринемія (ГХС): гранично підвищений рівень холестерину (ХС) ($200\text{--}239 \text{ мг/м}^3$) зареєстровано у 33,9 % осіб, високий – у 18,9 % осіб. Середньопопуляційні значення загального рівня холестерину перевищують нормальний рівень, починаючи вже з 35-річного віку – ($205,7 \pm 2,9$) мг/м^3 .

Розповсюдженість помірної гіпертригліцеридемії (ГТГ) ($150\text{--}199 \text{ мг/м}^3$) становить 10,7 %, вираженої (200 мг/м^3 і більше) – 6,3 %; середньопопуляційні значення ГТГ відповідають оптимальним ($112,8 \pm 1,8 \text{ мг/м}^3$) в усіх вікових категоріях.

Поширеність гіпоальфахолестеринемії (гіпо- α -ХС) – 27,2 %. Характерним є той факт, що цей вид порушення обміну ліпідів реєструється в усіх вікових групах однаково часто. Середньопопуляційний рівень холестерину ліпопротеїнів високої щільності (ХС ЛПВЩ) становить $(45,2 \pm 0,5)$ мг/м³, що відповідає нормальним його значенням.

На період обстеження відсоток жінок, які курять, склав 18,5 %. Найбільш несприятлива ситуація в групі 25–34 років, де поширеність куріння сягає 32,4 %. Вікова розповсюдженість цього фактора ризику має тенденцію до зниження від 22,9 % в 20–24 роки до 5,5 % в 55–64 роки.

Надлишкову масу тіла мають 26,5 % осіб, на ожиріння страждає кожна п'ята (20,6 %) обстежена жінка. Частота цього ФР прогресивно збільшується з віком.

Деякі дослідники вважають основною причиною смерті від ССЗ такий фактор ризику як недостатня маса тіла. Встановлено, що майже у чверті (22,9 %) обстежених жінок віком 20–24 років маса тіла розцінюється як недостатня, загальна розповсюдженість цього фактора становить 7,1 %.

Виявлено, що найбільш поширеним (48,0 %) із основних ФР є недостатня фізична активність, яка визначається майже у половини жінок, однаково часто в усіх вікових групах.

Результати дослідження свідчать, що будь-які фактори ризику серцево-судинних захворювань, що аналізуються, відсутні лише у 13,3 % обстежених жінок; кількість осіб з одним чинником складає 35,1 %, двома – 27,7 %, трьома і більше факторами – 23,9 %.

Виявлений високий ступінь концентрації та агрегації факторів ризику корелює з високою (14,0 %) поширеністю ішемічної хвороби серця (далі – ІХС) в жіночій популяції. Частота визначеної ІХС складає 10,7 %, у тому числі, стенокардії – 6,7 %, безбольової форми – 3,6 %; можливої ІХС – 3,3 %. Профіль серцево-судинного ризику сучасної жіночої популяції характеризується високою поширеністю ФР: артеріальна гіпертензія – 25,2 %; дисліпопротеїдемія – 35,1 %; куріння – 18,5 %; надлишкова маса тіла і ожиріння – 47,1 %; недостатня фізична активність – 48,0 %. Групу низького ризику складають тільки 13,3 % жінок, тоді як 86,7 % популяції підлягають втручанню з корекції факторів ризику серцево-судинних захворювань [1].

Більшість людей не знають про наявність у них підвищеного артеріального тиску і не підозрюють про високий ступінь ризику розвитку ускладнень: мозкового інсульту, інфаркту міокарда, серцевої і ниркової недостатності, ураження периферійних артерій.

Відмінності у віковій динаміці поширеності серцево-судинних хвороб вельми істотні: якщо в діапазоні 20–39 років у жінок поширеність хвороб з віком підвищується однаково, то в інтервалі 40–69 років цей показник у жінок продовжує різко зростати: вдвічі в 50–59 років (34,7%) і втричі – в 60–69 років (57,6%). Число дітей з вродженими вадами серця становить 9 осіб на 1000 народжених; приблизно 40% з них помирає на першому році життя, а інші потребують оперативного втручання. Найбільш значимими факторами ризику виникнення хвороб серця є гіпертонія, гіподинамія, надмірна маса тіла тощо.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. З одержаних результатів і проведених діагностичних аналізів можна сказати, що на даній території серцево-судинні захворювання серед жінок спостерігалися в значній кількості за останні 10 років. Найбільша кількість хворих була зареєстрована у 2015 році, а найменша кількість у 2005 році.

Аналіз багаторічної динаміки захворюваності населення на серцево-судинні хвороби, в тому числі на стенокардію та інфаркт міокарда, виявляє тенденцію до підвищення їх числа. Результати проведеного дослідження переконливо доводять необхідність своєчасного виявлення та адекватної корекції таких факторів ризику ССЗ, як артеріальна гіпертензія, дисліпопротеїдемія, куріння, ожиріння та недостатня фізична активність первинними структурами охорони здоров'я. При дослідженні ліпідного спектру крові необхідно визначати не тільки рівень загального холестерину, але й важливий в прогностичному плані для жінок рівень тригліцеридів.

Неухильне зростання захворюваності, інвалідизації та смертності населення внаслідок серцево-судинної патології диктує необхідність розробки стратегічних основ медицини та охорони здоров'я: принципово нових, високоефективних програм первинної та вторинної профілактики серцево-судинних захворювань.

Література

1 Малацківська О. В. Динаміка профілю ризику серцево-судинних захворювань в жіночій популяції за 25-річний період // Кровообіг та гемостаз. – № 3. – 2006. – С. 49-52.

2 Малацківська О. В. Поширеність факторів ризику серцево-судинних захворювань серед жінок за даними популяційного дослідження // Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (з міжнародною участю) "Вклад молодих вчених в розвиток медичної науки і практики". – Харків, 2006. – С. 66.