

сматриваемых модифицируемых ФР ССЗ чаще встречались повышенное нормальное АД / АГ (46,9%) и курение (46,9%), повышенный уровень О-ХС крови (34,4%), далее следовала повышенная масса тела (21,9%).

Заключение. Преобладающими ФР среди латиноамериканских мужчин (в возрасте от 40 до 55 лет), проживающих в Перу, являются повышенная масса тела (43,4%) и повышенное нормальное АД/

АГ (40,6%). Среди таких мужчин, проживающих в Украине, – повышенное нормальное АД/АГ (40,6%) и курение (40,6%). Более половины исследованных граждан, несмотря на то, что только 6 человек из 1-й группы (18,8%) и 9 из 2-й группы (28,1%), указывали на ССЗ в анамнезе, имеют хотя бы 1 ФР, требующий включения их в профилактику высокого риска.

ИНФАРКТ МИОКАРДА, ИНСУЛЬТ И ЖИЗНЕННОЕ ИСТОЩЕНИЕ: РИСК РАЗВИТИЯ В РОССИИ/СИБИРИ (МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРОГРАММА ВОЗ «MONICA-ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ»)

ГАФАРОВ В.В., ГРОМОВА Е.А., ГАГУЛИН И.В., ГАФАРОВА А.В., ПАНОВ Д.О., КРЫМОВ Э.А.

НИИ терапии и профилактической медицины СО РАН, г. Новосибирск. Россия

Введение (цели/задачи). Изучить гендерные различия распространенности жизненного истощения (ЖИ) и его влияние на 16-летний риск развития инфаркта миокарда и инсульта среди жителей Сибири.

Материал и методы. В рамках III скрининга программы ВОЗ «MONICA-psychosocial» в 1994 г. обследована случайная репрезентативная выборка населения одного из районов Новосибирска в возрасте 25–64 лет (n = 1527). Выборка была сформирована согласно требованиям протокола ВОЗ «MONICA-psychosocial». Программа скринирующего исследования соответствовала общепринятым методам эпидемиологии и требованиям протокола программы ВОЗ «MONICA-psychosocial». Для оценки применяли шкалу выраженности ЖИ (тест MOPSY): нет ЖИ, средний уровень ЖИ, высокий уровень ЖИ. Риск развития инфаркта миокарда и инсульта рассчитывали в регрессионной модели Кокса.

Результаты. Уровень ЖИ у населения составил: среди мужчин – 66,8% (средний уровень – 52,2%, высокий – 14,6%), среди женщин – 74,9% (средний уровень – 44,2%, высокий – 30,7%). Однофакторный регрессионный анализ Кокса

показал повышение риска развития инфаркта миокарда у мужчин в течение 16-летнего периода в 2 раза больше, чем у женщин. Риск инфаркта миокарда у лиц с ЖИ среди мужчин, никогда не состоявших в браке, был выше в 3,7 раза, среди овдовевших мужчин – в 7 раз. Среди разведенных лиц риск развития инфаркта миокарда оказался выше у женщин (5,4), чем у мужчин (4,7). Риск развития инфаркта миокарда был выше у мужчин с ЖИ, с начальным образованием, не состоявших в браке и вдовцов в 45–54 и 55–64 лет, чем у женщин. Риск развития инсульта в течение 16-летнего периода у лиц с ЖИ был выше у женщин (3,34), чем у мужчин (3,1). Риск развития инсульта был выше у мужчин с ЖИ с начальным образованием (в 4,8 раза), разведенных (в 3,8 раза) и овдовевших (в 3,6 раза), чем у женщин.

Заключение. Установлено, что распространенность ЖИ выше у женщин, чем у мужчин. Риск развития инфаркта миокарда при ЖИ выше у мужчин, а риск инсульта – у женщин. Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний при ЖИ как у мужчин, так и у женщин связан с социальным градиентом.

РИСК ОСТРЫХ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ СОБЫТИЙ И ДЕПРЕССИЯ В РОССИИ/СИБИРИ (МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРОГРАММА ВОЗ «MONICA-ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ»)

ГАФАРОВ В.В., ГРОМОВА Е.А., ГАГУЛИН И.В., ГАФАРОВА А.В., ПАНОВ Д.О., КРЫМОВ Э.А.

НИИ терапии и профилактической медицины СО РАН, г. Новосибирск. Россия

Введение (цели/задачи). Определить гендерные различия распространенности депрессии среди населения Сибири в возрасте 25–64 лет и оценить ее влияние на риск развития инфаркта

миокарда (ИМ) и инсульта за 16-летний период наблюдения.

Материал и методы. В рамках III скрининга программы ВОЗ «MONICA-psychosocial» в 1994