

чин (71,3%), чем у ВИЧ-инфицированных женщин (55,8%), $P < 0,05$. Повышенные уровни общего холестерина (ОХС), триглицеридов (ТГ) и холестерина липопротеидов низкой плотности (ХСЛПНП) у женщин и мужчин наблюдаются со следующей частотой соответственно: по 22,1 и 26,6% ($P > 0,05$), по 17,9 и 23,8% ($P > 0,05$), по 16,1 и 20,9% ($P > 0,05$).

Заключение. Таким образом, полученные данные свидетельствуют, что имеются специфические особенности нарушения липидного обмена у ВИЧ-инфицированных мужчин и женщин. Поэто-

му целесообразен дифференцированный подход при осуществлении лечебно-профилактической помощи ВИЧ-инфицированным. Такие пациенты нуждаются, прежде всего, в увеличении фармакотерапии с учетом степени дисбаланса липидного обмена и естественно, активной вторичной и третичной профилактики в отношении дислипидемии (ДЛП). По-видимому, ВИЧ-инфицированным пациентам в подобных ситуациях показано безотлагательное назначение статинотерапии для профилактики терапевтического континуума.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СВЯЗИ ФАКТОРОВ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ В ПОПУЛЯЦИИ НАРКОМАНОВ

МАМАДАЛИЕВА М.Л., АРТИКОВА С.Г., МАМАСОЛИЕВ Н.С., КАЛАНДАРОВ Д.М.

Андижанский государственный медицинский институт, г. Андижан. Узбекистан

Цель работы. Изучить сравнительную характеристику степени связи основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (ФРССЗ) с железодефицитными состояниями (ЖДС) в популяции наркоманов.

Материал и методы. Для эпидемиологического исследования была сформирована сплошная репрезентативная выборка мужчин и женщин 15–49 лет в количестве 589 человек. Для определения ЖДС и ФРССЗ применялись опросные, биохимические, инструментальные и общеклинические методы. Использовался анализ Кокса в версии процедуры SASPROC PHREG, что позволило вычислять b-коэффициенты ФР, стандартную ошибку – SE_b , c^2 Вальда и 95% ДИ.

Результаты. У больных ЖДС существенно чаще выявляются следующие ФР ССЗ: нарушение характера питания – у 1,7% ($f=0,70$), злоупотребление крепкого чая и кофе – у 79,1% ($f=0,66$), злоупотребление ненаркотическими лекарственными средствами – у 89,3% ($f=0,74$), нарушение

режима питания – у 79,7% ($f=0,64$), злоупотребление алкоголем – у 85,7% ($f=0,57$), стрессовые факторы – у 2% ($f=0,11$), низкое потребление овощей и фруктов – у 84,1% ($f=0,53$), неблагополучный семейный фактор – у 59,0% ($f=0,40$), низкая физическая активность – у 79,8% ($f=0,24$), курение – у 74,2% ($f=0,22$), пониженная масса тела – у 66,8% ($f=0,51$), артериальная гипертензия – у 19,2% ($f=0,43$), избыточная масса тела – у 8,0% ($f=0,10$), гиперхолестеринемия – у 23,1% ($f=0,15$), гипертриглицеридемия – у 18,1% ($f=0,12$), дислипидемия – у 15,0% ($f=0,35$), геликобактерная инфекция – у 81,1% ($f=0,59$), гиперурикемия – у 30,0% ($f=0,44$) и МТОЗы – у 68,8% ($f=0,43$).

Выводы. Наркофон и ЖДС способствуют прогрессированию неблагополучных эпидемиологических условий в отношении сердечно-сосудистых заболеваний. Эти результаты, безусловно, должны быть использованы в реализации лечебно-профилактических программ в отношении сердечно-сосудистых заболеваний у наркоманов.

ВЛИЯНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО И СЕМЕЙНОГО СТАТУСА НА СЛУЧАИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

МАМАСАЛИЕВ Н.С., ТУЙЧИЕВ А.Х., ТУРСУНОВ Х.Х.

*Андижанский государственный медицинский институт
и Аф РНЦЭМП, г. Андижан. Узбекистан*

Цель исследования. Изучение и оценка распространенности случаев внезапной смерти (ВС) среди населения с разными образовательным (ОС) и семейным статусами (СС).

Материал и методы. Материалы (всего 1639 случаев ВС) собраны в течение 6 лет путем ежемесячного регистра «Врачебное свидетельство о

смерти» в отделении ЗАГСа г. Ферганы с верификацией в ЦАБ. У всех умерших анализированы и рассмотрены вопросы влияния ОС и СС на случаи ВС.

Результаты и выводы. Частота случаев ВС различается в зависимости от ОС. Следует отметить, что в группе умерших пациентов с высшим образованием случаи ВС регистрируются с частотой

27,0%. Среди умерших со средним и начальным образованием ВС отмечаются по 69,9 и 3,1% соответственно ($p < 0,001$). Среди умерших женщин ВС сравнительно часто регистрируется также в группе с высшим (27,9%, $p < 0,001$) и средним ОС (69,7%, $p < 0,001$) по сравнению с лицами с начальным образованием (2,6%). В группе умерших пациентов-мужчин случаи ВС наблюдаются с частотой 26,3, 70,2 и 3,4%, соответственно при высшем ($p < 0,001$), среднем ($p < 0,001$) и начальном ОС.

Отмечено, что как у женщин, так и у мужчин случаев ВС оказалось сравнительно больше в группе «женатых» (по 67,4 и 65,5%, $p > 0,05$) и «вдовец» (по 32,2 и 32,7%, $p > 0,05$). В группе па-

циентов «холост» и «разведенных» ВС имело место по 0,3 и 0,0%, 1,1 и 1,0%, соответственно у женщин и мужчин ($p < 0,05$). Влияние СС на случаи ВС существенно выше среди пациентов 40–49 лет (66,9%). Однако, начиная с 50-летнего возраста, ВС у пациентов регистрируется в качестве причины смерти все реже в зависимости от СС. Также заметно, что случаи ВС регистрируются только в группе пациентов «женатые» и «вдовы»: в 60–69 лет – по 18,7 и 12,8% ($p > 0,05$), 70–79 лет – по 26,9% и 36,4% ($p < 0,05$), 80–89 лет – по 8,7 и 41,8% ($p < 0,001$) и в 90 лет и старше – по 1,5 и 7,3% ($p < 0,001$) соответственно.

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ ПОДХОДЫ К РАЗВИТИЮ ПУТЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ С УЧЕТОМ НЕКОТОРЫХ СТРЕССОВЫХ СОСТОЯНИЙ

МАМАСАЛИЕВ Н.С., ТУЙЧИЕВ А.Х., УСМОНОВ Б.У., МАМАСАЛИЕВ З.Н.

Андижанский государственный медицинский институт и АФ РНЦЭМП, г. Андижан. Узбекистан

Цель исследования. Определение эффективных путей профилактики внезапной сердечной смерти (ВСС) с учетом ведущих стрессовых состояний.

Материал и методы. Проведено поперечное (одномоментное) исследование в г. Фергане, и в качестве его объекта были взяты умершие ВСС (1639 человек: 942 мужчины и 697 женщин). Анализированы модифицируемые факторы риска, а также электрическая нестабильность миокарда, дисфункция левого желудочка и ишемия миокарда. Использованы общепринятые диагностические критерии ВСС.

Результаты и выводы. По нашим данным установлено, что при «хороших» и «плохих» жилищно-бытовых стрессовых ситуациях у женщин и мужчин случаи ВСС регистрируются с частотой 44,5 и 55,5% ($p < 0,05$) и 56,1 и 78,4% ($p < 0,05$) соответственно. Острые стрессовые состояния в ка-

честве причины ВСС отмечаются частотой не более 0,2% (у женщин – 0,1%, у мужчин – 0,2%).

Однако, в качестве риска существенно чаще встречались хронические стрессы (48,9%). У женщин и мужчин ≥ 15 –90 лет хронические стрессовые состояния способствуют увеличению случаев ВСС до 55,5 и 43,9% соответственно ($p < 0,05$).

Имеется прямая коррелятивная связь между ВСС и изученными видами стрессовых состояний во всех возрастных группах ≥ 20 –90 лет. При наличии стрессовых состояний ВСС регистрируется в возрастном диапазоне 20–29 лет с частотой 0,9%, в 30–39 лет – 1,4% ($p < 0,05$), в 40–49 лет – 4,4% ($p < 0,01$), в 50–59 лет – 12,7% ($p < 0,05$), в 60–89 лет – 38,4% ($p < 0,001$).

Заключение. В целом, валеологические (саногенетические) и дифференцированные мероприятия среди населения с учетом отмеченных результатов могут быть использованы в регуляции и профилактике ВСС.

НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПОИСКА ПУТЕЙ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ СНИЖЕНИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В КЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ УЗБЕКИСТАНА

МАМАСАЛИЕВ Н.С., ТУЙЧИЕВ А.Х., ТУРСУНОВ Х.Х., МАМАСАЛИЕВ З.Н.

Андижанский государственный медицинский институт и АФ РНЦЭМП, г. Андижан. Узбекистан

Цель исследования. Поиск решения проблемы снижения «конечных точек» и значительного риска развития сердечно-сосудистых осложнений (ССО) в климатических условиях Ферганской долины Узбекистана.

Материал и методы. В г. Фергане с использованием биоклиматических и клинических методов изучалось и оценивалось влияние климатометеорологических факторов на развитие 1639 случаев внезапной смерти и ССО (ВС и ССО). В те-