

ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ПРЕДГИПЕРТЕНЗИИ

ВАЛИЕВА М.Ю., ГАНИЕВА И.У.

Андижанский государственный медицинский институт, г. Андижан. Узбекистан

Артериальная гипертензия по своей распространенности и последствиям имеет особое место среди сердечно-сосудистых заболеваний и кардиоваскулярного континуума, может быть в полной мере отнесена к числу социально значимых.

Широкое распространение факторов риска развития артериальной гипертензии в жизни современного общества, подверженность ему наиболее трудоспособной и творческой части населения возрождают интерес к современным аспектам распространенности и выявляемости факторов риска артериальной гипертензии среди различных слоев населения.

Цель. Изучение распространенности избыточной массы тела как фактора риска предгипертензии.

Материал исследования. Неорганизованное население города Андижана.

Результаты. В общей популяции распространенность избыточной массы тела с высокой частотой

выявлена: в возрастных группах 80 лет и старше (50,0%, $P < 0,01$), 60–69 лет (68,7%, $P < 0,001$), 50–59 лет (61,4%, $P < 0,001$), 40–49 лет (54,2%, $P < 0,001$) и 30–39 лет (46,5%, $P < 0,001$). Значительно реже данный фактор отмечался в группе лиц 15–19 лет (9,5%) и 20–29 лет (20,3%, $P < 0,01$). На уровне популяции в возрасте от 15 до 70 лет и старше избыточная масса тела выявлялась с частотой 42,7%. Из них возрастной аспект среди мужчин до 20-летнего возраста – в 16,6% случаев, в 20–29 лет – у 29,7% ($P < 0,01$), 30–39 лет – у 56,5% ($P < 0,001$), 40–49 лет – у 79,6% ($P < 0,001$) и ≥ 70 лет – у 55,5% ($P < 0,01$).

Заключение. Таким образом, избыточная масса тела – достаточно распространенный фактор развития предгипертензии, и коррекция этого фактора может повлиять на уменьшение встречаемости предгипертензии.

ОЦЕНКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРИ ПРЕДГИПЕРТЕНЗИИ

ВАЛИЕВА М.Ю., ГАНИЕВА И.У.

Андижанский государственный медицинский институт, г. Андижан. Узбекистан

Как известно, широкая распространенность артериальной гипертензии во взрослой популяции, ее неблагоприятный прогноз определяют повышенный профессиональный интерес ко всем аспектам этого заболевания. Большое значение на популяционном уровне имеет оценка общего сердечно-сосудистого риска, степень которого зависит прежде всего от величины артериального давления, наличия или отсутствия сопутствующих факторов риска, поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний. По данным литературы рекомендуется оценку риска сердечно-сосудистых осложнений проводить не только при установленном диагнозе, но и у пациентов с высоким нормальным артериальным давлением для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения больного.

Цель исследования. Изучение выявляемости поражений органов-мишеней или ассоциированных клинических состояний при предгипертензии среди неорганизованного женского населения г. Андижана Ферганской долины.

Материал исследования. Результаты одномоментного эпидемиологического исследования случайных репрезентативных выборок из неорганизованного женского населения в возрасте 16–49 лет г. Андижана.

Результаты. Гипертрофия левого желудочка выявляется в сочетании с предгипертензией

– в 5,8% и артериальной гипертензией – в 85,3% ($P < 0,001$), цереброваскулярные болезни (ишемический, геморрагический микроинсульт) – в 27,3 и 90,9% случаев соответственно ($P < 0,001$), сердечно-сосудистые заболеваний отмечены у 7,1% популяции с предгипертензией и у 92,9% с артериальной гипертензией ($P < 0,001$), инфаркт миокарда – у 10,0 и 80,0% ($P < 0,001$), сосудистая недостаточность – у 25,0 и 84,5% ($P < 0,001$), хроническая сердечная недостаточность – в 0,0% и 90,0% случаев, поражение периферических артерий – в 0,0 и 66,7% случаев ($P < 0,001$), хронические поражения печени – в 7,2 и 81,7% ($P < 0,001$) и сахарный диабет – в 0,0 и 75,0% ($P < 0,001$).

Заключение. Таким образом, в нашем исследовании у больных с предгипертензией и артериальной гипертензией с большей выявляемостью наблюдались поражения органов-мишеней и ассоциированные клинические состояния, влияющие на прогноз суммарного сердечно-сосудистого риска. Эффективная профилактика повышенного артериального давления требует продолжения усилий по профилактическому многофакторному воздействию и максимальному нивелированию региональных факторов риска развития артериальной гипертензии и сердечно-сосудистого риска.