

унифицированных биохимических, эпидемиологических, инструментальных, клинических и опросных методов исследования. Материалом для настоящего исследования послужило мужское и женское население в возрасте  $\geq 15$ –70 лет, проживающее в г. Андижане.

**Результаты.** Анализ данных показал, что среди обследованной общей популяции у 16,9% ( $n=102$ ) выявлена артериальная гипертензия.

Распространенность артериальной гипертензии наблюдалась со статистически значимым различием у мужчин и женщин – 13,2 и 20,1% соответственно ( $P<0,05$ ). С возрастом частота распространенности АГ у мужчин увеличивается до 61,9%, или в 20 раз ( $P<0,001$ ).

В нашем исследовании в группах мужчин 15–19 и 20–29 лет случаи артериальной гипертензии не установлены, среди мужчин 30–39 лет артериальная гипертензия наблюдалась с частотой – 3,1%, в 40–49 лет – 14,8% ( $P<0,001$ ), в 50–59 лет – 31,4% ( $P<0,05$ ), в 60–69 лет – 61,9% ( $P<0,001$ ) и в группе 70 лет и старше – 33,3% ( $P<0,001$ ). Обращают на себя внимание высокие показатели артериальной

гипертензии в возрастных группах 50–59 лет, 60–69 лет, 70 лет и старше.

Анализ полученных результатов показал, что у женщин отмечено возрастание случаев выявляемости артериальной гипертензии в зависимости от возраста до 62,5%, или в 7,2 раза ( $P<0,001$ ). С наибольшей частотой АГ встречалась в группах женщин 40–49 лет (47,9%,  $P<0,05$ ), 50–59 лет (55,6%,  $P<0,05$ ), 70 лет и старше (62,5%,  $P<0,001$ ). Сравнительно меньшая распространенность артериальной гипертензии наблюдалась у женщин в возрасте 30–39 лет (8,0%) и 40–49 лет (26,6%).

**Выводы.** В группе 15–19 лет и 20–29 лет артериальная гипертензия не отмечена, что по всей вероятности связано с малочисленностью обследованной подвыборки и по-видимому, данный научный факт требует отдельного анализа в проспективных исследованиях. В других группах процент заболеваемости говорит о том, что практическое здравоохранение должно больше уделять внимание профилактическому направлению в целях раннего выявления и устранения факторов, приводящих к развитию артериальной гипертензии.

## ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ СУММАРНОГО РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФАКТОРОВ, ЕГО ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ, У МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ г. АНДИЖАНА

*ВАЛИЕВА М.Ю., ГАНИЕВА И.У.*

*Андижанский государственный медицинский институт, г. Андижан. Узбекистан*

В последние десятилетия сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной преждевременной смертности во всех развитых странах. В развитии и прогрессировании ССЗ существенная роль принадлежит факторам риска (ФР), несвоевременное выявление и неадекватная коррекция которых повышают вероятность сердечно-сосудистых осложнений (ССО).

**Цель.** Изучение прогностической значимости факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и показателей суммарного риска в развитии ССЗ.

**Материал и методы.** В исследование включены 152 мужчины в возрасте 39–57 лет без предшествующего анамнеза ишемической болезни сердца, сахарного диабета, онкологических заболеваний. Показатели суммарного риска рассчитывали с использованием Европейской шкалы риска SCORE и Фрамингемской шкалы.

**Результаты.** Выявлена статистически значимая взаимосвязь вероятности их возникновения с возрастом ( $p=0,02$ ), семейным анамнезом сердечно-сосудистых заболеваний ( $p=0,02$ ), артериальной гипертензией, в том числе высокой ( $p=0,03$ ), умеренным употреблением алкоголя ( $p=0,04$ ), электрокардиографическими признаками гипер-

трофии левого желудочка ( $p=0,04$ ). Показано, что прогностическую значимость для их возникновения имеют возраст ( $p=0,0001$ ), гиперхолестеринемия ( $p=0,002$ ), артериальная гипертензия ( $p=0,01$ ).

Кроме того, была проанализирована зависимость между частотой развития ССО и значениями прогнозируемого суммарного риска с поправкой на возраст. При этом значимая взаимосвязь ( $p=0,04$ ) была выявлена между высоким риском и такими осложнениями, как инфаркт миокарда и мозговой инсульт. Более четкие взаимосвязи прослеживаются при анализе порядковых распределений суммарного риска и инфаркта миокарда, мозгового инсульта. То есть мы видим монотонное увеличение частоты сердечно-сосудистых осложнений по мере нарастания степени риска.

**Выводы.** Основными прогностическими факторами возникновения сердечно-сосудистых осложнений являются возраст, семейный анамнез, артериальная гипертензия, уровень потребления алкоголя, наличие гипертрофии левого желудочка. Наибольшую прогностическую значимость имеет сочетание нескольких факторов риска. Возрастные степени суммарного риска взаимосвязано с увеличением частоты развития сердечно-сосудистых осложнений.