

(быстрая ходьба, работа в саду/огороде, плавание, медленная езда на велосипеде по ровной поверхности, танцы, теннис парный, тяжелая работа по дому); значительная интенсивность – 70–85% МЧСС (бег трусцой около 20 мин, рубка дров, занятия аэробикой, плавание на дистанцию, теннис и бадминтон, быстрая езда на велосипеде в гору).

**Материал и методы:**

На государственном уровне реализацией стратегии популяционной профилактики (формирование здорового образа жизни и борьба с ФР ХНИЗ), популяризацией и привлечением молодежи к занятиям физической культурой и спортом, занимаются Центры здоровья (ЦЗ). В 2015-2016 г. в Областном Центре здоровья Ростовской области дополнительно к стандартному скрининговому обследованию был проведен углубленный анкетный опрос для оценки уровня ФА молодежи 18-40 лет Ростовской области (75 женщин, 17 мужчин; 87% - студенты РостГМУ; 72% - жители города).

**Результаты:**

Результаты анкетного опроса: физкультурой/спортом не занимаются - 48% молодежи; занимаются систематически - 23,7%; занимаются случайно - 28,3%; виды ФА: утренняя гимнастика - 55,7%; теннис - 24,3%; плавание - 12,9%; бег - 8,6%; езда на велосипеде - 5,7%; йога - 4,3%; баскетбол и тренажеры - по 2,8%; ЛФК - 1,4%; пешком ходят 7 дней в неделю - 76,9% мужчин и 51,2% женщин; длительность пеших прогулок: 40-60 мин - у 41,7% мужчин и 9,3% женщин; 20-40 мин - 33,3% мужчин и 39,5% женщин; до 20 мин и 60-90 мин - по 16,3% женщин; в положении сидя проводят: 7-8 час - 33,3% мужчин и 23,2% женщин; 5-6 час - 30,2% женщин и 7,1% мужчин; 4-5 час - 26,7% мужчин и 11,6% женщин; занимаются интенсивной или умеренной ФА нерегулярно - 23,5% мужчин и 25,2% женщин; продолжительность интенсивной физической нагрузки: 1 ч и более - у 38,5% мужчин и 9,3% женщин, по 20-40 мин, 10-20 мин и до 10 мин - у 15,4% мужчин и 16,3% женщин; занимаются интенсивной ФА менее 3-х раз в неделю или умеренной ФА менее 5-и раз в неделю - 11,8% мужчин и 20,3% женщин; занимаются интенсивной ФА 3 или более раз в неделю в течение последних 6 и более месяцев - 23,5% мужчин и 8% женщин; 1-5 месяцев - 5,9% мужчин и 11% женщин; занимаются умеренной ФА по 30 минут в день 5 дней в неделю в течение последних 1-5 месяцев - 11,8% мужчин и 4% женщин; 6 и более месяцев - 5,9% мужчин и 5,7% женщин; не занимаются ФА регулярно, но планируют начать в ближайшие 6 месяцев - 15% женщин; не собираются начинать - 17,6% мужчин и 10,8% женщин.

**Заключение:**

Примерно 50% девушек и 30% юношей Ростовской области страдают гиподинамией; еще столько же имеют низкую и не "аэробную" ФА; у 15% молодежи отсутствует мотивация к регулярной ФА. В качестве методов мотивирования к ФА в ЦЗ можно использовать: наглядную агитацию (буклеты, брошюры, стенды, в СМИ); горячую линию программы "Здоровая Россия" 8-800-200-0-200; создание сайта и интернет-просвещение по вопросам ЗОЖ в социальных сетях; мониторинг самооанализа ФА обследуемых; "Школы" для пациентов и лекции в вузах для студентов (в том числе профориентация студентов-медиков); бесплатные групповые занятия ЛФК; пропаганду сдачи норм ГТО; привлечение к "игровым формам" ФА (танцы, ролики, скандинавская ходьба, акция "Возьми велосипед напрокат"); встречи с деятелями политики, культуры,

науки и др., активно занимающихся физической культурой и спортом; материальное поощрение за ЗОЖ на государственном уровне.

**СМЕРТНОСТЬ ОТ ОСТРОЙ КОРОНАРНОЙ ПАТОЛОГИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СЕЗОНОВ ГОДА (ФРАГМЕНТ ИССЛЕДОВАНИЯ РОКСИМ-УЗ)**

Аминов А. А., Мамутов Р. Ш., Уринов О. У.

*Республиканский Специализированный Центр Кардиологии*

**Введение (цели/ задачи):**

В рамках исследования Регистр Острого Коронарного Синдрома и Инфаркта Миокарда в Узбекистане (РОКСИМ-УЗ) проанализирована смертность от острого коронарного синдрома и острого инфаркта миокарда (ОКС/ОИМ), а также с подозрением на них, в зависимости от сезонов года в одном из районов г. Ташкента. Целью исследования явилось изучение смертности в половозрастном аспекте от острой коронарной патологии в зависимости от сезонов года. Анализировались медицинские справки, выданные отделу ЗАГС врачами судмедэкспертизы, стационаров и семейных поликлиник изучаемого района за один календарный год (2015 г.).

**Материал и методы:**

Исследование проводилось среди лиц в возрасте 20-70 лет (ср. возраст 57,6+9,1 лет). В анализ включено 291 случай догоспитальных и стационарных смертей с диагнозом острый коронарный синдром и острый инфаркт миокарда, а также подозрением на них. Умерших мужчин было 194 (67%, ср. возраст -56,4+9,8 лет), женщин – 97 (33%, ср. возраст -58,3+8,6 лет).

**Результаты:**

Анализ показал об относительн более частой смертности от острой коронарной патологии в зимне-весенний период, чем летне-осенний период, соответственно 54% и 46 %, независимо от пола. Анализ смертности в зависимости от возраста данной когорты умерших показал нарастание частоты смертности с увеличением возраста как у мужчин, так и у женщин. Так, среди мужчин в возрасте до 40 лет смертность составила 5% от общего числа, в группе 40-49 лет -11 %, в группе 50-59 лет – 32 % и в возрастной группе старше 60 лет – 52 %. Среди женщин в возрасте до 40 лет данный показатель составил 3 % от общего числа, в группе 40-49 лет 11 %, в группе 50-59 лет 20 % и в возрастной группе старше 60 лет – 66 %, что достоверно выше такой же возрастной группы мужчин (p<0,05). Процент судебно-медицинской экспертизы (паталого-анатомического исследования) составил 54 % среди мужчин и женщин.

**Заключение:**

Смертность от острой коронарной патологии встречалась относительно чаще в зимне-весенний период года, чем летне-осенний. Больше половины смертей среди умерших от острой коронарной патологии встречается в возрастной группе старше 60 лет, как среди женщин (66%), так и мужчин (52%).