

ББК 28.863.5

УДК 611.12

*Е. А. Шарлаева, В. И. Федоренко, Е. Н. Воробьева,
Г. Г. Соколова, А. С. Казызаева*

Оценка риска ишемических событий у жителей Барнаула

*E.A. Sharlaeva, V.I. Fedorenko, E.N. Vorobieva,
G.G. Sokolova, A.S. Kazyzaeva*

Assessment of Ischemic Events Risk among Barnaul Residents

Проведена оценка риска ишемических событий у 138 мужчин и 184 женщин по шкале PROCAM. У большинства обследованных риск ишемических событий оказался менее 10%; у 17% мужчин и 21% женщин наблюдался средний риск; 6% мужчин и 11% женщин были отнесены к группе с высоким риском. У всех обследованных с увеличением возраста происходит достоверное повышение уровня риска ишемических событий. Половые различия по величине риска проявляются в молодом возрасте, с годами эта разница убывает. В возрасте 60 лет и старше риск ишемических событий у представителей обоих полов достоверно не отличается.

Ключевые слова: факторы риска, оценка риска, шкала PROCAM, ишемические события.

DOI 10.14258/izvasu(2013)3.2-10

Несмотря на значительный прогресс в области кардиологии, идентификацию основных факторов риска и создание программ, направленных на борьбу с ними, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) продолжают оставаться ведущей причиной смерти и заболеваемости в Российской Федерации [1, с. 3]. Эти заболевания вызывают половину всех смертей в стране и почти в 3 раза превышают количество смертей от новообразований, болезней органов дыхания и пищеварения вместе взятых. Поэтому ССЗ занимают одно из ведущих мест среди важнейших медицинских проблем и в настоящее время [2, с. 28]. Вместе с тем, учитывая широкую распространенность проблемы и высокую стоимость многих лечебных мероприятий, необходимо обращать внимание в первую очередь на группы риска с целью ранней профилактики заболеваемости и смертности от данных патологий.

Цель работы — оценка риска ишемических событий у жителей Барнаула. В задачи исследования входило:

— оценить суммарный 10-летний риск ишемических событий по шкале PROCAM в группах мужчин и женщин;

— проследить возрастную динамику показателей риска у обследованных горожан.

Risk of ischemic events was assessed among 138 men and 184 women on PROCAM Scale. Most of the examined people have risk of ischemic events less than 10%, 17% of men and 21% of women have medium risk, and 6% of men and 11% of women have a high risk. All the examinees with increase of age have a significant increase in the risk of ischemic events. Gender distinctions in risk value are appeared at young age, with aging this difference decreases. At the age of 60 years the risk of ischemic events among representatives of both sexes authentically doesn't differ.

Key words: risk factors, risk assessment, PROCAM scale, ischemic events.

Для оценки риска ишемических событий у жителей Барнаула использованы данные Городского липидологического центра. В работе проанализированы результаты обследования 322 пациентов, среди которых 138 (43%) мужчин и 184 (57%) женщины. Обследование включало анкетирование, измерение артериального давления (АД) и биохимический анализ крови. Анкетирование проводилось с целью выявления таких факторов риска ишемических событий, как возраст, пол, статус курения, наследственность по ССЗ, наличие сахарного диабета и т. д. Биохимический анализ крови включал определение показателей липидного обмена — общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП) и триглицеридов (ТГ) — ферментативными методами. Лабораторные исследования проводились с использованием стандартных наборов реактивов, фирмы Diasys (Германия) и полуавтоматического анализатора Prime Bio SED (Италия). Исследовали венозную кровь, взятую после 12–14 ч. голодания, утром, натощак. Полученные данные использовались для оценки суммарного 10-летнего риска ишемических событий у жителей Барнаула по шкале PROCAM.

Согласно методике оценки риска по шкале PROCAM сначала подсчитываются баллы для каждого фактора риска (возраст, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, курение, наследственность, сахарный диабет, систолическое АД), а далее их количество суммируется и по специальной таблице определяется абсолютный 10-летний риск ишемических событий. В зависимости от величины суммарного 10-летнего риска его можно классифицировать на три категории: < 10% — низкий; 10–20% — средний; > 20% — высокий.

Все полученные результаты подвергались статистической обработке в программе Microsoft Office Excel с использованием методов описательной статистики (рассчитывались средние значения показателей, ошибки среднего и т. д.), вычисления относительных показателей и их ошибок, выявления достоверности различий между средними значениями анализируемых параметров по t-критерию Стьюдента.

Среди множества противоречивых положений, касающихся ишемической болезни сердца (ИБС), одно не вызывает сомнений — преобладание среди больных лиц мужского пола [3, с. 25; 4, с. 7]. В связи с этим нами проведен анализ риска ишемических событий у 138 мужчин и 184 женщин Барнаула.

Анализ результатов обследования показал, что у большинства обследованных мужчин и женщин суммарный 10-летний риск ишемических событий оказался менее 10% (в среднем риск по шкале PROCAM: 4,2% — у мужчин и 4,3% — у женщин), что рассматривается как низкий риск. У 17% мужчин и 21% женщин наблюдался средний риск (величины риска в среднем равны 12,7 и 12,8% соответственно) и только у 6% мужчин и 11% женщин (рис. 1) риск ишемических событий оказался высоким — более 20% (средние значения величин риска: у женщин — 24,5%, у мужчин — 22,1%).

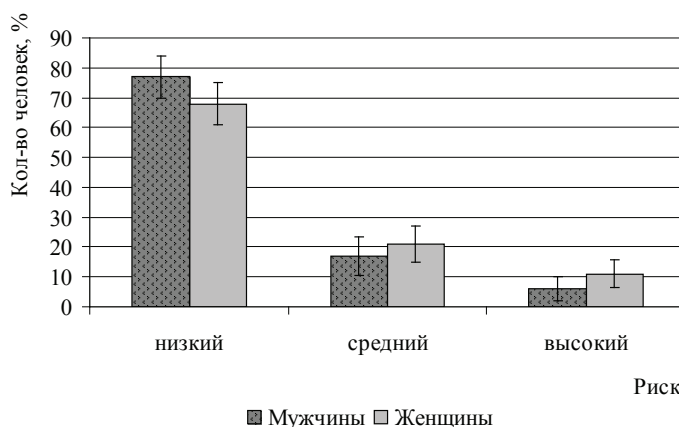


Рис. 1. Соотношение мужчин и женщин в группах с различным уровнем риска ишемических событий

Возможно, различия по соотношению мужчин и женщин в группах со средним и высоким риском ИБС обусловлены преобладанием в выборке обследованных женщин лиц старшего возраста (приблизительно 60% женщин были в возрасте старше 55 лет (рис. 2)). У женщин доменопаузального периода ИБС отмечается редко, причем обычно при наличии сопутствующих факторов риска: курение, артериальная гипертония, сахарный диабет, гиперхолестеринемия, а также заболевания половой сферы. Наличие сахарного диабета у женщин в три раза повышает риск развития ИБС. При сахарном диабете риск ИБС у них равен таковому у мужчин, не страдающих сахарным диабетом [5, с. 46]. В исследуемой неорганизованной выборке сахарный диабет обнаружен у 9 женщин, средний возраст которых составил 57,4 года. Именно у них суммарный 10-летний риск коронарных осложнений равен 11,9% и оценивается как средний.

Результаты многочисленных исследований показывают, что степень риска с возрастом увеличива-

ется, даже если остальные факторы риска остаются в нормальном диапазоне [6, с. 129]. Так как среди обследованных были жители Барнаула в возрасте от 33 до 65 лет, нами проведен анализ суммарного 10-летнего риска ишемических событий в разных возрастных группах. Распределение мужчин и женщин по возрастным группам представлено на рисунке 2.

Полученные нами данные вполне соответствуют данным литературы о том, что риск развития ишемических событий напрямую зависит от возраста мужчин и женщин [3, с. 25]. В результате обследования мы получили, что у мужчин с увеличением возраста происходит достоверное повышение уровня суммарного 10-летнего риска (рис. 3). Наибольшее увеличение риска наблюдается между возрастными группами 45–49 лет и 50–54 года, средний риск в которых составляет 3,9 и 7,2% соответственно. По некоторым данным, именно в возрасте от 45 до 55 лет наблюдается наибольшее увеличение риска развития ИБС.

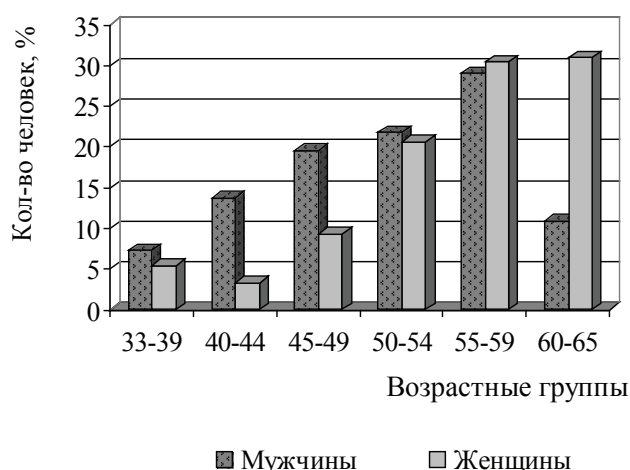


Рис. 2. Распределение мужчин и женщин по возрастным группам

У женщин величина риска ишемических событий также нарастает в возрасте от 40 до 70 лет. Наибольшее увеличение риска происходит в возрасте от 40 до 49 лет и от 55 до 65 лет, средний риск увеличивается на 2,4 и 2,6% соответственно.

У мужчин величина риска развития ИБС достоверно выше, чем у женщин в большинстве возрастных групп, за исключением группы в возрасте от 45 до 49 лет (рис. 3). Возможно, это связано с тем, что именно сре-

ди женщин этой возрастной группы преобладают лица с сопутствующими факторами риска, способствующими развитию ишемической болезни сердца.

В возрасте 60 лет и старше риск ишемических событий у мужчин и женщин практически не различается. В обеих половых группах он более 10%, поэтому и мужчины, и женщины этой возрастной группы относятся к категории лиц со средним риском ишемических событий.

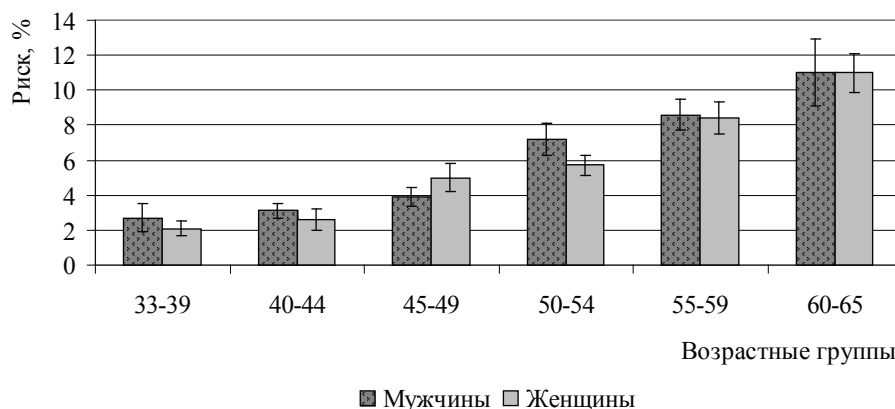


Рис. 3. Возрастная динамика величин риска ишемических событий у обследованных мужчин и женщин

Таким образом, половые различия особенно резко проявляются в молодом возрасте, а с годами эта разница начинает убывать. В пожилом возрасте риск ишемических событий у представителей обоих полов практически не отличается.

Половые различия по величине риска ишемических событий в возрасте до 50–55 лет обусловлены тем, что атеросклеротические изменения у женщин встречаются почти в три раза реже, чем у мужчин, так как эстрогены обладают протективными антисклеротическими свойствами. В постменопаузе снижается уровень эстрогенов и одновременно повышается уро-

вень ХС ЛПНП, поэтому с возрастом у женщин проявления атеросклероза постепенно нарастают [7, с. 80].

В возрасте старше 60 лет у лиц обоих полов имеется субклинический или манифестирующий атеросклероз. Таким образом, у подавляющего большинства женщин до 50 лет имеется чаще низкий или умеренный риск ишемических событий. Мужчины характеризуются более высокими степенями риска в тех же возрастных категориях. Однако с годами увеличивается как частота поражения коронарных артерий, так и степень [5, с. 47], поэтому величины риска ишемических событий в обеих половых группах старше 60 лет практически одинаковы.

Выводы:

1. Суммарный 10-летний риск ишемических событий в среднем у большинства обследованных мужчин и женщин Барнаула составляет $< 10\%$. Средний и высокий риски отмечены у 23 % мужчин и 32 % женщин. Превышение показателей у женщин связано, по-видимому, с включением в обследование более значительного числа лиц старших возрастных групп.

2. С увеличением возраста риск развития ишемических событий в обеих половых группах повышается. Причем у мужчин в возрасте до 55 лет суммарный риск достоверно выше, чем у женщин. В более старшем возрасте (старше 60 лет) достоверных различий по величине риска между мужчинами и женщинами не выявлено.

Библиографический список

1. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2003 году // Здоровоохранение Российской Федерации. — 2005. — № 5.

2. Трубачев И. А., Перминова О. А., Карпов Р. С. Информированность о сердечно-сосудистых заболеваниях и отношение к их профилактике населения и врачей // Здоровоохранение Российской Федерации. — 2009. — № 1.

3. Оганов Р. Г. Факторы риска и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний // Качество жизни. — 2003. — № 9.

4. Кисляк О. А. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у подростков // Качество жизни. — 2008. — № 4.

5. Прохорович Е. А. Атеросклероз — лечение, профилактика // Медицинская картотека. — 1999. — № 4.

6. Шальнова С. А. Рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. — 2008. — № 3.

7. Сметник В. П., Ильина Л. М. Особенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у женщин и роль половых гормонов // Проблемы репродукции. — 2008. — № 2.