

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

Э.А. ГАЙСИНА, М.В. ПЛОТНИКОВ

УДК 616.13 (470.41)

Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан
Казанская государственная медицинская академия

Частота заболеваний периферических артерий в Республике Татарстан

Гайсина Элина Анваровна

клинический ординатор кафедры кардиологии и ангиологии

420141, г. Казань, ул. Сафиуллина, д. 17, кв. 485, тел. (843) 2-699-338, e-mail: kalbas77@yandex.ru

Лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ) определили у 1751 работника промышленных предприятий Республики Татарстан в возрасте от 45 до 84 лет (средний — $55,3 \pm 0,14$ года). Аномальный ЛПИ был зарегистрирован у 5,1% обследованных (4,1% в возрастной группе 45-55 лет, 12,1% — у лиц старше 65 лет). Аномальный ЛПИ зарегистрирован среди мужчин у 8,3%, женщин — у 3,1%, жителей сельской местности — у 4,1% пациентов, среди городского населения — у 5,9%, курящих — у 14,8%, пациентов с сердечно-сосудистым событием в анамнезе — у 45,4%.

Ключевые слова: лодыжечно-плечевой индекс, скрининг, заболевания периферических артерий.

E.A. GAISINA, M.V. PLOTNIKOV

Republican Clinical Hospital of Ministry of Health Care of the Republic of Tatarstan
Kazan State Medical Academy

The frequency of peripheral arterial diseases in Republic Tatarstan

Ankle-brachial index (ABI) was determined in 1751 employees of industrial enterprises in the Republic of Tatarstan aged 45 to 84 years (mean — $55,3 \pm 0,14$ years). Abnormal ABI was recorded in 5.1% of the patients (4.1% in the age group 45-55 years, 12.1% in those over 65 years). Among men abnormal ABI is registered at 8.3%, women — 3.1%, the residents of rural areas — 4.1% of patients, urban population — 5.9%, smokers — 14.8%, in patients with cardiovascular events in history — 45.4%.

Keywords: ankle-brachial index, screening, peripheral arterial disease.

Заболевания периферических артерий (ЗПА) являются одной из ведущих причин инвалидизации населения индустриально развитых стран, и прежде всего трудоспособной его части. Так, частота перемежающейся хромоты колеблется от 0,5 до 7,5% [1, 2], частота выявления аномального ЛПИ оказывается в 3-4 раза выше — 19,1% [2]. Известно, что частота выявления аномального ЛПИ зависит не только от наличия факторов риска, но также имеет гендерные, расовые и географические особенности [3]. Несмотря на то, что в России отмечается возрастание частоты клинически значимого атеросклероза артерий конечностей [4], исследования, посвященные определению частоты этой патологии среди населения, единичны [5-7].

Лодыжечно-плечевой индекс определили у 1751 человека в возрасте от 45 до 84 лет (средний возраст — $55,3 \pm 0,14$ года). Среди них 665 мужчин и 1086 женщин. Городское население составило 991 человек, сельское — 760.

Измерение ЛПИ проводилось по стандартной методике [6]: отношение артериального систолического давления в дистальных отделах голени к этому показателю в плечевых артериях. Диапазон аномальных значений ЛПИ находится в пределах: от 0,9 и менее или от 1,3 и более. Также учитывалось наличие в анамнезе сердечно-сосудистого события, табакокурения.

Патологический ЛПИ выявлен у 5,1% обследованных (89 человек, среди них: аномально сниженный — у 65, аномаль-



но повышенный — у 24 человек); 17 человек (1,0% от общего числа обследованных) отмечали перемежающуюся хромоту, у 4 из них была хроническая артериальная недостаточность 2Б степени (по А.В. Покровскому). Критическая ишемия в исследуемой группе не встречалась. Частота аномального ЛПИ достоверно увеличивалась с возрастом — от 4,1% в возрастной группе 45-55 лет, 5,3% в группе 55-65 лет и до 12,1% в группе пациентов старше 65 лет. У 108 пациентов (6,2%) в анамнезе было клинически значимое сердечно-сосудистое событие (69 человек — инфаркт миокарда, 41 — острое нарушение мозгового кровообращения, двое имели в анамнезе оба события). В этой группе патологический ЛПИ был зарегистрирован у 49 человек (45,4%); 203 обследованных (11,6%) курили, 30 из них (14,8%) имели аномальный ЛПИ. Среди мужчин аномальный ЛПИ зарегистрирован у 55 человек (8,3%), среди женщин — у 34 пациенток (3,1%). У жителей сельской местности аномальный ЛПИ встречался у 31 человека (4,1%), среди городского населения — у 58 пациентов (5,9%).

Таким образом, патология выявлялась в 2,7 раза чаще у мужчин ($p=0,000$), в 3,9 раза чаще среди курящих ($p=0,000$), в 19 раз чаще среди лиц, перенесших сердечно-сосудистую катастрофу ($p=0,000$), в 1,4 раза чаще у жителей города ($p=0,138$).

Учитывая, что по состоянию на 1 января 2011 года в Республике Татарстан проживало 1 516 835 человек в возрасте старше 45 лет, можно предполагать, что более 77 тысяч жителей РТ имеют аномальный ЛПИ, а более 15 тысяч страдают от перемежающейся хромоты. Треть из них (5 тысяч) через 10 лет будут иметь критическую ишемию конечности, что

составляет приблизительно 500 новых случаев возникновения критической ишемии в год.

ЛИТЕРАТУРА

1. Fowkes F.G., Housley E., Cawood E.H. et al. Edinburgh artery study: prevalence of asymptomatic and symptomatic peripheral arterial disease in the general population. *Int. J. Epidemiol.* 1991; 20: 384-92.
2. Meijer W.T., Hoes A., Rutgers W. et al. Peripheral arterial disease in the elderly: The Rotterdam Study. *Arterioscler. Thromb. Vase. Biol.* 1998; 18: 185-192.
3. Молер III Э.Р., Джафф М.Р. Заболевания периферических артерий. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010; 224.
4. Абдуллаходжаева М.С., Дауреханов А.М., Абдуллаходжаева Д.Г. Атеросклеротическое поражение общих подвздошных артерий в стадии возвышающихся поражений у мужчин г. Ташкента. — *Ангиология и сосудистая хирургия*, 2002; 8: 3: 9-24.
5. Вишнякова Н.А., Рябыкина Г.В. — Функциональная диагностика, 2008; 3: 3-8.
6. Кириченко А.А., Иванов С.С. Значение скринингового измерения лодыжечно-плечевого индекса у здоровых людей. — *Функциональная диагностика*, 2008; 3: 16-22.
7. Kannel W.B., Skinner J.J., Schwartz M.J., Scutleff D. Intermittent claudication — incidence in the Framingham Study. *Circulation.* 1970; 41: 875-883.
8. Alzamora M.T., Baena-Díez J.M., Sorribes M. et al. Peripheral Arterial Disease Study (PERART): Prevalence and predictive values of asymptomatic peripheral arterial occlusive disease related to cardiovascular morbidity and mortality. *BMC: Public Health.* 2007; 7: 348.