

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ПАТОЛОГИЯ У КОРЕННЫХ СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ КУЗБАССА — ТЕЛЕУТОВ

Овсянникова О.В., Подхомутников В.М., Колбаско А.В., Лузина Ф.А., Гуськова Е.В.

Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей МЗ и СР РФ, кафедра кардиологии; НИИ КППЗ СО РАМН, Новокузнецк

Резюме

Работа посвящена проблеме сердечно-сосудистых заболеваний и динамике смертности телеутов в одном из специфических регионов Западной Сибири — Кузбассе, расположенном в экологически неблагоприятной большой межгорной котловине с исключительно высоким уровнем урбанизации. Особый интерес вызывает тот факт, что сельское население — телеуты — относится к коренным «малочисленным» народам.

В данной работе представлены результаты исследований 2005–2006 годов, в которых изучена распространенность артериальной гипертензии и динамика смертности за 35-летний период в популяции телеутов.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, распространенность, смертность, коренное сельское население, дескриптивная эпидемиология.

Артериальная гипертензия (АГ) и ишемическая болезнь сердца (ИБС) на протяжении второй половины XX и в начале XXI веков явились наиболее актуальной проблемой здравоохранения и охраны здоровья населения большинства развитых стран мира, что обусловлено высокой заболеваемостью, инвалидизацией и смертностью. Высокая распространенность и отсутствие адекватной коррекции на популяционном уровне факторов риска (ФР) болезней органов кровообращения (БОК), АГ и атеросклероза обосновывают изучение данной патологии и организации на этой основе адекватной, грамотной борьбы с ней. Это является не только медицинской, но и социально-экономической проблемой [3, 5–7].

В связи с этим «особую важность приобретает изучение различий в заболеваемости сердечно-сосудистыми болезнями и смертности от них людей различных национальностей, жителей различных регионов страны» [4]. Сегодня важно поставить диагноз не отдельному пациенту, а всей популяции.

Во многих странах приняты и реализуются программы массовой профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) на индивидуальном уровне: проекты Heart Canada, Cardio Vision 2020 [6, 7]. Практически отсутствуют в литературе программы профилактики ССЗ на популяционном уровне.

Большая трудность в клинической медицине — это проблема индивидуального подхода, особенно на популяционном уровне. Данные о распространенности ФР сердечно-сосудистых заболеваний и АГ в конкретном регионе могут быть использованы в качестве критериев оценки тенденций основных показателей здоровья, эффективности в деятельности структур здравоохранения [1]. Последние иссле-

дования коренных народов Сибири показали, что они до настоящего времени сохранили черты традиционного уклада жизни, уникальный генофонд и своеобразие структуры заболеваний. Это своеобразие обусловлено изменениями условий окружающей среды, ростом межэтнических связей, а также ростом численности некоренного населения.

В Кемеровской области с 2003 по 2004 год прирост общей заболеваемости по группе БОК составил 15% (2003 г. — 12731,8; в 2004 г. — 14645,2 на 100 тыс. населения).

Представляется актуальным для здравоохранения Кузбасса изучение распространенности сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска, разработка дифференцированных подходов к формированию групп высокого риска, создание адекватной системы профилактики ССЗ среди коренных сельских жителей — телеутов — Кузбасса представляет актуальность для.

В этой связи целью нашего исследования было: определить распространенность сердечно-сосудистых заболеваний в 2005–06 гг. и динамику смертности за 35-летний период (1970–2005) у коренных сельских жителей — телеутов — Кузбасса и на этой основе разработать мероприятия, направленные на раннюю профилактику ССЗ в данном регионе.

Материалы и методы

В основу работы положено одномоментное популяционное исследование коренных сельских жителей Кузбасса.

Материалами исследования явились демографические характеристики коренного населения, представленные местными поселковыми советами, ре-

Таблица 1

Возрастно-половое распределение всей популяции телеутов и обследованного контингента

Пол /Возраст	Все телеуты Кузбасса						Обследованный контингент					
	М		Ж		Оба пола		М		Ж		Оба пола	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
15-19 лет	96	8,1	67	5,7	163	13,8	17	2,9	22	3,8	39	6,7
20-29 лет	113	9,6	139	11,7	252	21,3	29	5,0	58	10,0	87	14,9
30-39 лет	80	6,8	97	8,2	177	15,0	28	4,8	45	7,7	73	12,5
40-49 лет	118	10,0	140	11,8	258	21,8	46	7,9	95	16,3	141	24,2
50-59 лет	71	6,0	80	6,8	151	12,8	33	5,7	75	12,9	108	18,6
60-69 лет	32	2,7	43	3,6	75	6,3	17	2,9	50	8,6	67	11,5
>70 лет	25	2,1	81	6,8	106	8,9	11	1,9	56	9,6	67	11,5
Всего:	535	45,3	647	54,7	1182	100	181	31,1	401	68,9	582	100

зультаты анкетирования, общего медицинского осмотра с углубленным изучением антропометрических показателей, медицинские амбулаторные карты (форма 025/у), заключения врача функциональной диагностики по проведенной регистрации ЭКГ, осмотра окулиста с исследованием глазного дна. Исследование проводилось на базе сельских фельдшерско-акушерских пунктов в условиях специально организованной экспедиции, в состав которой вошли высококвалифицированные специалисты Новокузнецкого института усовершенствования врачей — терапевт, кардиолог, эндокринолог, врач функциональной диагностики, психотерапевт, невролог, окулист, отоларинголог, гинеколог, стоматолог, педиатр.

Жители населенных пунктов к проведению осмотров готовилось заранее, в течение 2-х дней, путем разъяснения целей и задач массового обследования в личных беседах с активом медицинских работников, коллективами учителей школ, чтения лекций для населения в клубах и бригадах. Учитывая, что более 90% телеутов Кузбасса живут в сельской местности, мы остановили свой выбор на изучении только сельской популяции. Для формирования генетически однородной группы были отобраны села, в которых проживают преимущественно телеуты.

Выборка состояла из взрослого населения старше 15 лет и была сформирована по спискам семей, проживающих в селе. На осмотр была приглашена каждая третья семья соответственно представленному списку. В основу расчета положены официальные данные возрастно-половой структуры населения, представленные органами сельской администрации.

Из 1182 коренных сельских жителей в местах их компактного проживания (семи населенных пунктах) осмотрено 582 человека. Уровень охвата телеутов в обследуемых селах составил 49,2%.

Таким образом, исследование распространенности болезней ССС произведено по данным комплексного медицинского осмотра на основе репрезентативной целенаправленной типологической выборки.

В табл. 1 показано распределение всех телеутов и обследованного контингента по поло-возрастным группам, что имеет существенное значение для анализа распространенности болезней ССС в изученной выборке и экстраполяции полученных данных на всю популяцию.

Все лица исследуемой группы подвергались анкетированию, клиническим и параклиническим методам обследования. Осмотры проводились по единой программе и стандартным методикам. Анкеты заполнялись врачами экспедиции.

При объективном осмотре измеряли артериальное давление (АД) по стандартной методике, проводили аускультацию сердца. Для характеристики выраженности артериальной гипертензии (АГ) использовали критерии, рекомендованные ВОЗ, Международным обществом гипертонии (МОГ) и Объединенным национальным комитетом США по профилактике, диагностике, оценке и лечению АГ (1997, 1999 гг.). При уровне АД=140/90 мм. рт. ст. у обследуемых констатировали АГ. У всех обследуемых регистрировали ЭКГ в 12 стандартных отведениях в положении лёжа, после 15-минутного отдыха. Оценка ЭКГ проводилась по критериям Миннесотского кода (Н. Blackburn, 1960). Полученные данные использовались для определения стадии АГ.

Парное межгрупповое сравнение показателей проводилось по U-критерию Манна-Уитни и Мак-Нимара.

Статистическая обработка материала осуществлялась с использованием пакета «SPSS». Данные представлены в виде $M \pm m$. Для всех видов анализа уровень значимости принимался равным 0,05.

Результаты и обсуждения

За период 1970-2005 гг. среди всех причин смерти у телеутов первое место занимают болезни системы кровообращения (42,8%) как и в целом по РФ [2].

При этом отмечены существенные различия в структуре смертности у мужчин и женщин. Смертность у женщин от болезней системы кровообращения

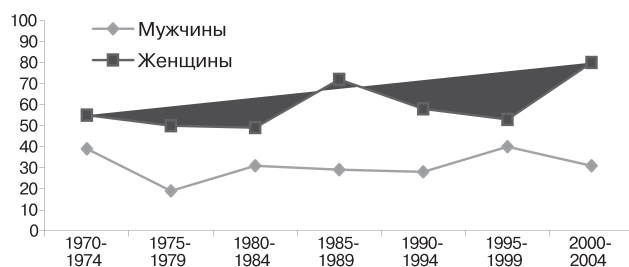


Рис. 1. Динамика смертности мужчин и женщин от болезней системы кровообращения.

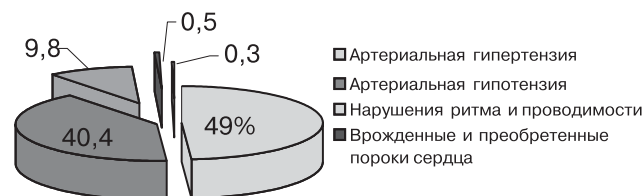


Рис. 2. Структура сердечно-сосудистой патологии среди коренных сельских жителей – телеутов Кузбасса (%).

ния составляет 59,5%, в то время как у мужчин – 30,6%.

За исследуемый период смертность от болезней системы кровообращения у мужчин-телеутов существенных изменений не претерпевала и колебалась в пределах 20-40%. У женщин этот класс причин смертности всегда был доминирующим, достигая 72,7% в 1985-1989 гг. и 78,1% – в 2000-2004 гг. (рис.1).

Анализ повозрастных показателей смертности показал, что в каждом классе причин смерти выявляется возрастная специфика. Например, от болезней системы кровообращения умирают, в основном, люди пенсионного возраста – 60 лет и старше – 76,5% (50-59 – 9,1%, 40-49 – 5,3%, 30-39 – 2,1%).

В классе болезней системы кровообращения (S00-T98) ведущей причиной смерти являются: атеросклероз (I70) – 59,9%, который более чем в 2 раза выше у женщин, ИБС (I25) – 17,6% и сердечная недостаточность (I50) – 13,4% преобладают у мужчин. На остальные нозологические формы приходится 9,1%.

Нами был проведен анализ соотношения смертности мужчин и женщин за период с 1990-2004 гг. Наибольшая разница в смертности у мужчин и женщин приходится на возрастную группу 30-39 лет. С 1990-1994 годы мужчин умерло в 3 раза больше, чем женщин, а с 2000-2004 гг. в 7 раз. В возрастных группах 40-49 лет, 50-59 лет смертность среди мужчин также выше.

В возрастной группе 60 лет и старше начинает доминировать смертность среди женщин. На первый взгляд это противоречит устоявшемуся мнению о том, что в старших возрастных группах смертность выше среди мужчин. На самом деле у телеутов картина несколько иная, и мы это объясняем тем, что мужчины-телеуты практически не доживают до 60 лет. В предыдущие 10 лет (90-е годы) половые различия в смертности были менее выражены.

Среди всего количества осмотренных (582), ССЗ выявлены в 304 случаях [522,3‰: у мужчин – 447,5‰, у женщин – 556,1‰]. Среди всех выявленных заболеваний АГ составляет 49%, на втором месте

ИБС – 9,8%, остальные заболевания не имеют существенного значения в силу своей малой распространенности (рис. 2).

Показатель распространенности АГ составил 494,8 ‰ (у мужчин – 408,8‰, у женщин – 533,7‰, $p < 0,0001$) (рис. 3).

Максимальные показатели распространенности установлены в самой старшей возрастной группе населения – 70 лет и старше. Уровень распространенности у них составил 835,8‰. На втором месте оказались лица возрастных групп 40-49, 50-59 лет. Уровни распространенности АГ в этих возрастных группах оказались в 1,5; 1,4 раза ниже (соответственно), чем у лиц старше 70 лет ($p < 0,0001$), и соответственно были равны 553,2‰; 601,9‰. В 30-39 лет заболевание выявляли в 1,6-2,4 раза реже, чем в старших возрастных группах (40-49 и 70 лет и старше, $p > 0,05$), а в 20-29 лет – в 4,4-6,6 раза реже ($p < 0,0001$). Отсюда следует, что с увеличением возраста риск развития АГ возрастает.

Впервые АГ (АД выше 140/90 мм. рт. ст) выявлена у 98 (34%) телеутов: у 37 (50%) мужчин и 61 (28,5%) женщин. Высокий процент впервые выявленной АГ у мужчин и женщин свидетельствует о недостаточной организации периодических медицинских осмотров. Из всех больных с I ст. АГ впервые узнали, что у них повышено АД, 50% пациентов, а получали лечение только 5% больных. Средний возраст мужчин с впервые выявленной АГ составлял $46,22 \pm 2,08$, женщин – $51,13 \pm 1,86$ ($p = 0,092$). Среди больных с АГ II ст. впервые узнали о повышенном АД 54 человека (51%). Медикаментозную гипотензивную терапию среди этой группы получали регулярно 6% больных, а эпизодически – 38% при ухудшении самочувствия, не принимали – 56%. Все пациенты с III ст. АГ знали о своей гипертензии, около 55% из них получали лечение, назначенное врачом, эпизодически принимали лишь 41%. В основном это был прием одного, двух или трех препаратов. Из больных, получавших лечение, регулярно лечились 14%, остальные использовали медикаменты только в случае значительного ухудшения самочувствия.

Заключение

Исследования, проведенные в последние годы у коренных сельских жителей, а также данные государственной статистики согласуются с многочисленными популяционными исследованиями в России и за рубежом и убедительно доказывают, что и в Сибири «болезни цивилизации» прогрессируют с годами в ускоренном темпе.

Среди телеутского этноса в структуре ССЗ преобладает АГ, уровень заболеваемости которой прогрессивно растет с возрастом, причем у женщин заболеваемость выше, чем у мужчин. Показатели смертности от ССЗ у женщин почти в 2 раза выше, чем у мужчин.

Все вышеизложенное диктует необходимость разработки и внедрения широкомасштабных профилактических программ для Кузбасского региона.

Представленные данные, а также отсутствие информации о наличии повышенного АД и неадекватность лечебно-профилактических мероприятий диктуют необходимость выявления факторов риска АГ среди коренных сельских жителей — телеутов Кузбасса и создания научно-обоснованной программы на популяционном и индивидуальном уровне, направленной на оптимизацию сердечно-сосудистого здоровья жителей данного региона.

Литература

1. Глазунов И.С. и др. Построение программы профилактики сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний в производственных коллективах // Кардиология. - 1987. - № 11. - С. 117-119.
2. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2003 году. Введение // Здравоохранение Российской Федерации. - 2005. - №4. - С.15-20.
3. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Сердечно-сосудистые заболевания в Российской Федерации во второй половине XX столетия: тенденции, возможности причины, перспективы // Кардиология. - 2000. - №6. - С.4-8.
4. Чазов Е.И. Итоги развития и задачи Советской кардиологии в свете решений XXVII съезда КПСС // Терапевтический архив - 1986. - №6. - С.7-11.
5. Чазов Е.И. Кардиология начала XXI века. Некоторые проблемы врачевания // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2003. - №3. - С.4-8.
6. Kottke T.E. et al. The systematic practice of preventive cardiology // Am. J. Cardiol. - 1987; 59(6):690-694.
7. Puska P., Tuomilehto J., Nissinen A. The North Karelia Project. 20-years Results and Experiences. Helsinki, 1995- 363 p.

Abstract

The study is focused on cardiovascular disease and mortality dynamics in teleuts, living in a specific Western Siberia region (Kuzbass), situated in ecologically adverse intra-mountain basin with very high urbanization level. The rural teleut population represents one of so called small nations.

The study (2005–2006) demonstrated arterial hypertension prevalence and 35-year mortality dynamics in teleut population.

Keywords: Arterial hypertension, prevalence, mortality, indigenous rural population, descriptive epidemiological study.

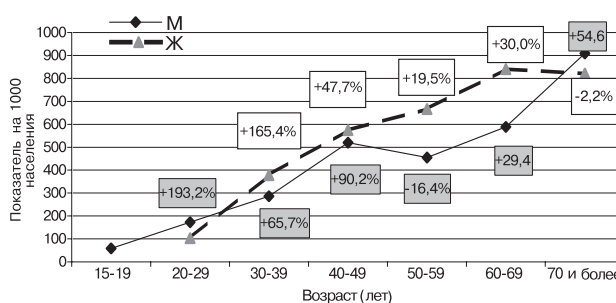


Рис. 3. Распространенность АГ у коренных сельских жителей - телеутов Кузбасса по полу и возрасту (%).

равленной на оптимизацию сердечно-сосудистого здоровья жителей данного региона.

Сложившаяся эпидемиологическая ситуация в отношении ССЗ требует проведения дальнейшего мониторинга ситуации, активизации мер профилактики ССЗ в данном регионе. Позитивного решения создавшейся ситуации можно ожидать только при активизации системы профилактики заболеваний и укрепления здоровья как на уровне государственной политики, так и службы практического здравоохранения.

Поступила 15/06-2007