

Урванцева И.А., Соболев А.М., Нохрин А.В., Мигунова С. Г., Кудрявцева О.В.

Акция «Здоровые сердца» на территории Югры: опыт проведения, итоги

Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г.Сургут

Urvantseva I.A., Sobolev A.M., Nohrin A.V., Migunova S.G., Kudryavtseva O.V.

The action «Healthy hearts» in territory of Jugry: carrying out experience, results

Резюме

На территории Югры проведена массовая профилактическая акция «Здоровое сердце». Коллектив Окружного кардиодиспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» обобщил опыт организации и итоги мероприятия. **Ключевые слова:** информационно-профилактическая акция, «Здоровые сердца»

Summary

In territory of Jugry the mass preventive action «Healthy heart» is spent. Regional Cardiological Clinic Center Diagnostic and Cardiovascular Surgery collective has generalized experience of the organization and action results.

Keywords: the information-preventive action, «Healthy hearts»

Введение

Масштабность медико-социальной проблемы болезни системы кровообращения (БСК) заставляет ученых и практических врачей искать новые и совершенствовать имеющиеся методы профилактики и лечения. Причем, как только появляются новые технологии, исследователи проводят оценку их вклада в снижение заболеваемости, смертности или иных конечных точек.

В настоящее время одним из стратегических направлений борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) в нашей стране является развитие высокотехнологичных видов кардиохирургической помощи. В России открываются все новые и новые сосудистые центры, растет число выполненных оперативных вмешательств на сердце и сосудах [1]. Но, как показал зарубежный опыт, высокотехнологичные виды помощи не могут выполнить роль лидера в борьбе с ССЗ [2]. Тогда как, в ряде ранее проведенных исследований [3, 4, 5] показано, что влиянию на факторы риска развития БСК принадлежит до 50,0% успеха в снижении заболеваемости и смертности. Данные факты совсем не означают, что надо отказаться от оперативного лечения, скорее они свидетельствуют о необходимости использования всего, имеющегося на сегодня, арсенала средств. Практические врачи и ученые Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии" (ОКД "ЦД и ССХ") считают, что масштаб проблемы БСК требует подходить к ее решению, с одной сто-

роны, комплексно, с другой – в зависимости от конкретного клинического случая. ОКД "ЦД и ССХ" функционирует на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (ХМАО-Югры) с 1995 года и является учреждением здравоохранения, осуществляющим специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь при БСК. Ежегодно в кардиохирургическом отделении оперативное лечение получают около 1900 человек, в том числе около 130 детей. Тем не менее, ОКД "ЦД и ССХ" всегда уделял внимание работе профилактической (работали Школы атеротромбоза и для пациентов с АГ, выпускались санбюллетени, памятки и листовки, организовывались выступления в местных СМИ), а с 2009 года ОКД "ЦД и ССХ" активно включился во Всероссийскую акцию «Здоровые сердца» [6]. В сентябре 2010 года на базе ОКД "ЦД и ССХ" проведена массовая информационно-образовательная акция «Здоровые сердца». Подведение итогов и научный анализ результатов акции показали перспективность проведения подобных мероприятий, необходимость их регулярного проведения и расширения географии.

Целью данной работы являлось обобщение опыта и подведение итогов информационно-образовательной профилактической акции «Здоровые сердца».

Материал и методы

Акция «Здоровые сердца», была приурочена к Всемирному дню сердца, проводилась в течение недели. Решались следующие задачи:

1. привлечение внимания широких слоев общества к проблеме болезней сердца и сосудов;

2. повышение уровня медицинской культуры населения округа (прежде всего знаний о причинах болезней и способах их первичной профилактики);

3. бесплатное профилактическое обследование для выявления лиц с начальными признаками заболеваний.

Для решения первых двух задач проводилась массовая, коллективная, индивидуальная, пропагандистская и агитационная санитарно-просветительная работа, как в пассивной, так и в активной форме.

При выполнении третьей задачи по общепринятым методикам [7] проводили измерение артериального давления (АД), устанавливали факт курения (или его отсутствие), определяли уровень холестерина и сахара в крови. На основании этих данных, с учетом пола и возраста, каждому обратившемуся был рассчитан индивидуальный риск развития сердечно-сосудистого заболевания (ССЗ) со смертельным исходом и без него в ближайшие 10 лет. Для расчета риска использовалась шкала SCORE для европейских стран, основанная на результатах 12 кагорных исследований [8].

Из 1861 обследованного в анализ вошли данные о 1654 человек (1233 женщин – 1233, мужчин – 421) в возрасте от 18 до 84 лет (изучение частоты факторов риска (ФР), средний возраст $49,5 \pm 12,0$ лет. Расчет риска развития ССЗ в ближайшие 10 лет в соответствии со шкалой SCORE проведен для 1193 обследованных 40-65 лет, (896 женщин и 297 мужчин), средний возраст составил $52,1 \pm 6,4$ лет.

Анализ результатов проводился отдельно у мужчин и женщин. Используются описательный, аналитический методы. Данные представлены в виде показателей описательной статистики (среднее значение, стандартное отклонение, минимум, максимум, мода), доли признака (%).

Результаты и обсуждение

Поскольку главной причиной смерти и случаев инвалидности в ХМАО-Югре (более 80%) среди болезней сердца и сосудов, продолжает оставаться ишемическая болезнь сердца [9], организационный комитет принял решение проводить информационно-профилактическую акцию «Здоровые сердца» в течение недели, а не двух дней как было в предыдущем году.

Для привлечения внимания широких слоев общества к проблеме БСК использовались средства массовой информации (СМИ): интервью на телевидении – 10, на радио – 7, публикации в газетах и журналах городского и окружного уровней – 11, на сайтах регионального и федерального уровней размещено 40 информационных сообщений, по итогам акции проведена пресс-конференция. Первым мероприятием акции стал общегородской кросс «Бежим от инфаркта». Среди сотрудников 18 отделений ОКД «ЦД и ССХ» был проведен конкурс «Диетических блюд» с освещением его результатов в СМИ.

В рамках образовательной программы демонстрировались видеоролики о профилактике ССЗ, среди на-

селения распространялись листовки и брошюры, разработанные сотрудниками ОКД «ЦД и ССХ». Выпущено 8 наименований листовок и брошюр, тиражом по 200 экземпляров: «Как сохранить здоровье на Севере», «Как устроено наше сердце», «Что делать, если возникла боль в груди (инфаркт миокарда)», «Азбука здоровья северян», «Диета для сердца и сосудов», «Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний», «Артериальная гипертония», «Средиземноморская диета». Около 200 человек посетили Школы здоровья: «Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний» и «Профилактика инсульта».

Особое внимание в плане повышения знаний о причинах и способах первичной профилактики болезней уделялось детям. За неделю до акции был объявлен «Конкурс детских рисунков и поделок» на тему «Защити сердце», где зарегистрировалось 84 участника от 2-х до 17 лет. Для школьников младших классов проведена ознакомительная экскурсия по ОКД «ЦД и ССХ». В игровой форме детям рассказали о том, как устроено сердце человека и что нужно делать, чтобы оно было здоровым. Для школьников старших классов организован «День открытых дверей», в ходе которого состоялось знакомство с работой ряда параклинических отделений и была прочитана лекция о ФР ССЗ. За неделю в акции приняли участие более 60 школьников.

Профилактическое обследование в рамках акции «Здоровые сердца» показало, что 73,4% обратившихся имели хотя бы один из таких ФР как: артериальная гипертония (АГ), гиперхолестеринемия, курение, гипергликемия и избыточная масса тела.

Известно, что повышенное АД во всем мире встречается у 30,0-40,0% населения и чаще у мужчин. Среди наших обследованных у каждого третьего был выявлен повышенный уровень АД (30,5%), причем у женщин высокие цифры АД мы регистрировали несколько чаще, чем у мужчин (34,7% против 28,8%).

По мнению специалистов, около 50,0% взрослого населения России имеют повышенные концентрации общего холестерина [6]. Повышенный уровень общего холестерина мы обнаружили в 30,1% случаев среди всех обследованных, причем различий в частоте выявления по полу не отмечено (у мужчин 29,8%, у женщин 30,2%).

По результатам последнего опроса, проведенного в России при поддержке ВОЗ в активной возрастной группе (19-44 года) курят 7 из 10 мужчин и 4 из 10 женщин, на основании чего Россию считают самой курящей страной в мире. Среди наших обследованных частота курения значительно ниже, чем по России – 15,7% (28,0% среди мужчин и 10,0% среди женщин). Мы связываем это с тем, что на обследование в основном пришли лица старшего возраста (мода составила 52 года) с уже имеющимся заболеванием (которое побудило отказаться от курения).

Повышенный уровень сахара крови ($\geq 6,5$ ммоль/л) выявлен у каждого седьмого обследуемого (13,0% среди женщин, 14,5% среди мужчин). Оценка средних значений уровня сахара ($8,1 \pm 2,7$ ммоль/л) показала, что он соответствует диагностическим критериям сахарного диабета. Следовательно, среди обследованных значительно

доля лиц, страдающих сахарным диабетом, причем они или не знают об этом, или знают, но не лечатся. Почти 40,0% из обследованных имели ожирение различной степени (I степень – 25,1%, II степень – 10,1% и III степень – 4,0%). Избыточная масса тела выявлена в 36,2% случаев. Нормальную массу тела имели только 23,6% обследованных. Учеными всего мира доказано, что избыточный вес способствует развитию сахарного диабета, поэтому высокая частота гипергликемии среди наших обследованных была ожидаема.

Среди общего числа обследованных 72,0% составили лица в возрасте 40-65 лет, для которых был рассчитан риск развития ССЗ со смертельным исходом и без него в ближайшие 10 лет по шкале SCORE. В целом удельный вес лиц с высоким риском развития ССЗ составил около 1,0%. Наиболее часто выявлялся средний и умеренный риск – 35,9% и 30,7% обследованных, соответственно. Низкий риск оказался только у 20,3% обследованных. Сокращение доли лиц с низким и умеренным риском отмечают и другие исследователи. Так, при изучении распространенности ФР и риска смерти от ССЗ по шкале SCORE среди женщин г. Талина [10] отмечено, что за пять лет число лиц с умеренным и низким риском уменьшилось с 96,0% до 84,1%, а также появились лица (4,4%) с очень высоким риском.

Большинству обследованных (78,6%) во время акции было рекомендовано посетить лекцию по изучению ФР болезней сердца и сосудов. Консультации кардиолога были необходимы 5,9% обследованным (80 человек были проконсультированы кардиологами ОКД "ЦД и ССХ" непосредственно в день выдачи результатов). Остальные 15,5% обследованных, в каких-либо рекомендациях не нуждались.

Выводы

Полученные результаты позволяют определить приоритеты при проведении первичной профилактики, направленной на снижение частоты факторы риска. На территории ХМАО-Югры, прежде всего, это избыточная масса тела и гипергликемия. Нет сомнения, что они взаимосвязаны, а одной из существенных причин этих патологических изменений, на наш взгляд, является низкая физическая активность, так характерная для населения северных территорий, где большую часть года преобладают низкие температуры, ветра и осадки.■

Урванцева И. А.; к.м.н., главный врач БУ ХМАО-Югры Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г.Сургут.; *Собалева А. М.*; заместитель главного врача по качеству медицинской помощи А.В. Нохрин, заместитель главного врача по организационно-методической работе БУ ХМАО-Югры Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г.Сургут.; *Нохрин А.В.*; заместитель главного врача по организационно-методической работе, БУ ХМАО-Югры Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г.Сургут.; *Мишунова С. Г.*; врач-невролог БУ ХМАО-Югры Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г.Сургут.; *Курьянцева О.В.*; к.м.н., врач-кардиолог БУ ХМАО-Югры Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г.Сургут. Автор, ответственный за переписку - Саламатина Людмила Викторовна 628400, ХМАО Тюменская область, г. Сургут, пр.Ленина 69/1, БУ ХМАО-Югры ОКД "ЦД и ССХ", тел.: 8 (3462) 52-85-78 e-mail: salamatina@okd.ru, salamatina48@mail.ru, post@okd.ru

Литература:

1. Бокерия Л.А. Сердечно-сосудистая хирургия – 2009. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения / Л.А.Бокерия, Р.Г.Гудкова. М.: НЦССХ им. А.Н.Бакулева РАМН, 2010.
2. Franklin V.A. Coronary revascularization and medical management of coronary artery disease: changing paradigms and perceptions. *Europ J Cardiovasc Prev Rehab* 2006;13(5):669-763.
3. Лисицин Ю.П. Концепция факторов риска и образа жизни. *Здравоохранение РФ* 1998;3:48-54.
4. <http://www.bmj.com/content/331/7517/614.full>/ Harindra C., McBrcio M., Farah F., Xuesong W. et al. Association of Temporal Trends in Risk Factors and Treatment Uptake With Coronary Heart Disease Mortality, 1994-2005.
5. <http://www.bmj.com/content/331/7517/614.full>/ Belgin U., Julia Alison C., Simon C. Modelling the decline in coronary heart disease deaths in England and Wales, 1981-2000: comparing contributions from primary prevention and secondary prevention.
6. Оганов Р.Г., Герасименко Н.Ф., Колтунов И.Е., Погова Г.В. Всероссийская образовательная акция «Здоровье сердца» – масштабный профилактический проект. *Профилактическая медицина* 2010;3:5.
7. Индивидуальная профилактика хронических неинфекционных заболеваний. / под ред. Оганова Р.Г., Хальфина Р.А. М 2001.
8. Conroy R.M., Pyorala K., Fitzgerald A.P. et al. Estimation of ten-year risk of fatal cardiovascular disease in Europe: the SCORE project. *Eur Heart J* 2003;24:987-1003.
9. Здоровье населения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры в цифрах: болезни системы кровообращения (2005-2009 гг.) (анализ статистических материалов). Сургут 2010.
10. Шипилова Т., Пшеничников И., Абина Е., Карай Д., Рипульк Е., Вески К., Пильт К., Мейгас К., Кайк Ю. Динамика распространенности артериальной гипертонии и других факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений в популяции женщин Талина (10-летнее проспективное наблюдение). *Кардиология* 2010; 11: 40-46.