

## ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

*Афанасьева Е. А., Иванова Е. С., Шалагин Ю. Д.*

Филиал по медицинской профилактике ГАУЗМО «Клинический центр восстановительной медицины и реабилитации», Москва, Россия

В Московской области, в рамках государственной программы «Здоровая Россия», организованы 26 Центров здоровья (ЦЗ) для взрослого населения. Специалисты ЦЗ выполняют скринговые исследования состояния здоровья, оценивают уровень функциональных и адаптивных резервов организма, проводят групповое и индивидуальное профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). В соответствии с протоколом видеоселекторного совещания по реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у населения РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака, от 13 февраля 2012 года, предлагалось главным специалистам по медицинской профилактике обеспечить осуществление в ЦЗ систематической работы по комплексной оценке риска хронических неинфекционных заболеваний.

Филиал по медицинской профилактике ГАУЗМО «Клинический центр восстановительной медицины и реабилитации», выполняющий координацию деятельности ЦЗ в Московской области, разработал анкету по выявлению факторов риска ХНИЗ у взрослого населения, посещающего ЦЗ. В 2014 году в мониторинге факторов риска ХНИЗ приняли участие 70112 человек (женщин — 49488, мужчин — 20624), собранные данные стратифицированы по полу и возрасту (от 18 до 35 лет, от 35 до 50 лет, от 50 до 65 лет и старше 65 лет). Получены следующие результаты: ожирение имеют 40% женщин и 33% мужчин; повышенное артериальное давление имеют 38% женщин и 39% мужчин; гипергликемию натощак имеют 22% женщин и 21% мужчин; гиперхолестеринемию имеют 46% женщин и 45% мужчин; изменения показателей внешнего дыхания имеют 20% женщин и 21% мужчин; курение за последние 30 дней: женщины — 17%, мужчины — 42%; недостаточное потребление овощей и фруктов (менее 400 гр. в день) среди женщин — 58%, мужчин — 55%; недостаточная физическая активность (менее 30 мин в день) среди женщин — 59%, мужчин — 68%; злоупотребление алкоголем среди женщин — 21%, мужчин — 42%.

Таким образом, по результатам проведенного анкетирования, распространенность факторов риска ХНИЗ среди взрослого населения Московской области является высокой. Наиболее распространены такие факторы риска, как: ожирение, артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия, недостаточное потребление овощей и фруктов. Поскольку они являются модифицируемыми, эти данные следует учитывать при разработке программ профилактики неинфекционных заболеваний и мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения.

### 004 АССОЦИАЦИЯ БИОХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ АТЕРОТРОМБОЗА С ЖЕСТКОСТЬЮ АРТЕРИЙ У ЛИЦ РАЗНОГО ВОЗРАСТА

*Гомыранова Н. В., Метельская В. А., Озерова И. Н., Александрович О. В., Ткачева О. Н.*

ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

**Цель.** Выявить и изучить взаимосвязь между жесткостью артерий и выраженностью биохимических факторов, вовлеченных в атеротромбогенез у лиц различного возраста.

**Материал и методы.** Обследовано 202 пациента обоого пола 30-75 лет без клинических проявлений атеросклероза. Для оценки субфракционного спектра липопротеинов низких

плотностей использовали Липопринт-систему (Quantimetrix Lipoprint system, США). Жесткость/эластичность артерий определяли по скорости распространения пульсовой волны (СРПВ). Жесткими — биологически «старыми» — считали артерии при СРПВ >10 м/с., эластичными — биологически «молодыми» — при СРПВ ≤10 м/с.

**Результаты.** У лиц моложе 45 лет с жесткими артериями по сравнению с эластичными выявлены более высокие уровни общего ХС, ХС ЛНП, глюкозы, инсулина, С-пептида и показателя инсулинорезистентности НОМА-IR, обнаружена тенденция к более высоким значениям вЧСРБ и фибриногена. У лиц старше 45 лет с жесткими сосудами по сравнению с эластичными уровень триглицеридов оказался выше, а уровень ЛП(а) — ниже, различий в уровне вЧСРБ и фибриногена не выявлено, но обнаружены более высокие значения глюкозы, С-пептида и НОМА-IR при одном и том же уровне инсулина. При сравнении групп разного возраста с эластичными артериями в старшей группе обнаружены более высокие значения фибриногена и фактора Виллебранда и тенденция к повышенному уровню вЧСРБ; такая же тенденция имела место у лиц с жесткими артериями старше 45 лет. Независимо от возраста доля липопротеинов очень низкой плотности (ЛОНП) выше у лиц с жесткими сосудами, при этом обнаружены более высокие концентрации глюкозы и HbA<sub>1c</sub> при одинаковом уровне инсулина. В старшей группе с жесткими сосудами в пределах фракции липопротеинов промежуточной плотности (ЛПП) доля подфракции наиболее крупных частиц ниже, чем в старшей группе с эластичными сосудами и в младшей группе с жесткими сосудами, а доля более мелких частиц ЛПП-В и, особенно подфракции ЛПП-А, — выше.

**Заключение.** Группа молодых с жесткими сосудами характеризуется более высоким уровнем ХС и ХС ЛНП, начальными проявлениями хронического воспаления артериальной стенки, склонностью к тромбообразованию и нарушениями углеводного обмена. Повышенная жесткость сосудов в старшей группе наряду с гипертриглицеридемией ассоциируется с изменением субфракционного спектра ЛП. Эластичность артерий в старшей группе сохраняется, несмотря на незначительно повышенные уровни глюкозы и HbA<sub>1c</sub>, а также более высокие показатели хронического воспаления и тромбообразования. В качестве маркеров биологического старения сосудов, сопряженного с хронологическим возрастом, можно рассматривать нарушения в системе гемостаза, а также гипергликемию и повышенный уровень HbA<sub>1c</sub> и, как следствие, развитие инсулинорезистентности.

### 005 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ВЗАИМОСВЯЗЬ СИСТЕМНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА И ФАКТОРОВ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА У БЕССИМПТОМНЫХ ПАЦИЕНТОВ

*Ильченко И. А., Беловол А. Н., Бобронникова Л. Р., Шапошникова Ю. Н.*

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

**Цель.** Оценить распространенность субклинического атеросклероза у бессимптомных пациентов и установить взаимосвязь между атеросклерозом сонных артерий (СА) и традиционными факторами кардиоваскулярного риска (КВР).

**Материал и методы.** Обследовано 74 пациента (40 мужчин и 34 женщины; средний возраст — 51,4±3,5 года) без клинических признаков атеросклероза, имевших 1 и более традиционных факторов КВР. Для каждого участника рассчитывался 10-летний КВР по шкале SCORE. У курильщиков отдельно учитывался стаж курения. Выраженность атеросклероза СА оценивали сонографически с определением комплекса интима-медиа СА (КИМСА) и наличия атеросклеротических бляшек. Контролем служили данные 14 здоровых людей.

**Результаты.** КИМСА был наибольшим в области бифуркации СА как у мужчин, так и у женщин (соответственно: 1,29±0,45 мм и 1,27±0,41 мм, контроль (p<0,05)). Средние