

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ НАЛИЧИИ И ОТСУТСТВИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В ОТКРЫТОЙ ПОПУЛЯЦИИ (ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ)

Александр Михайлович АКИМОВ, Екатерина Ивановна ГАКОВА,
Алеся Александровна АКимова, Вадим Анатольевич КУЗНЕЦОВ

Тюменский кардиологический научный центр,
Томский национальный исследовательский медицинский центр РАН, Томск, Россия
625026, г. Томск, ул. Мельникайте, 111

Цель исследования – определение ассоциации распространенности ишемической болезни сердца (ИБС) и отношения к физической активности среди лиц обоего пола открытой популяции 25–64 лет. Кардиологический скрининг проводился на репрезентативной выборке населения (отклик 77,7 %). Выделение различных форм ИБС осуществлялось на основании стандартных эпидемиологических методов, выявление физической активности – по анкете ВОЗ «МОНИКА-психосоциальная». Результаты исследования показали желание женщин (в отличие от мужчин), независимо от наличия или отсутствия ИБС, повышать физическую активность при отсутствии у них такой возможности. В группах с «определенной» ИБС и ИБС по расширенным критериям мужчины стали менее подвижными за последние 12 месяцев.

Ключевые слова: физическая активность, ишемическая болезнь сердца, открытая популяция, гендерные различия.

Известно, что риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний обнаруживает обратную связь с физической активностью. Ежегодно расстаются с жизнью около 56 млн человек – 0,75 % населения Земли. Причин смертности населения достаточно много, однако около 70 % от всех смертей составляют неинфекционные заболевания, в том числе сердечно-сосудистые. Доказано, что низкая физическая активность является самостоятельным, независимым фактором риска развития ИБС и тем самым занимает лидирующие позиции среди предотвратимых причин смерти населения в мире [5]. Единственный способ преодоления низкой физической активности в образе жизни современного человека — это активный отдых, физическая культура, спортивный туризм. По мнению многих авторов, кроме увеличения продолжительности жизни при этом происходит повышение физической работоспособности, увеличение компенсаторных способностей организ-

ма, что особенно важно для трудоспособного населения [1, 2–4].

Цель настоящего исследования – определение ассоциаций распространенности ИБС и отношения к физической активности в открытой популяции у мужчин и женщин 25–64 лет.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось в рамках кардиологического скрининга на открытой городской популяции среди мужчин и женщин в возрасте 25–64 лет. Из избирательных списков граждан Центрального административного округа г. Тюмени была сформирована репрезентативная выборка в количестве 2000 человек, по 250 человек в каждой половозрастной группе (25–34, 35–44, 45–54, 55–64 лет). Обследование было проведено с откликом 77,7 % (85,0 % у мужчин и 70,3 % у женщин). Исследование выполнялось по жестко

Акимов А.М. – к.соц.н., младший научный сотрудник лаборатории эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, e-mail: akimov_a_m@mail.ru

Гакова Е.И. – к.м.н., старший научный сотрудник лаборатории эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, e-mail: gakova@cardio.tmn.ru

Акимова А.А. – лаборант-исследователь лаборатории эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, e-mail: akimova.a.a@mail.ru

Кузнецов В.А. – д.м.н., проф., руководитель научного отдела инструментальных методов исследования заболеваний, e-mail: kuznets@cardio.tmn.ru

Таблица

Физическая активность у мужчин и женщин 25–64 лет в зависимости от наличия ИБС

Ответы на вопросы	ОИБС		Возможная ИБС		ИБС		Нет ИБС	
	n (71/49)	%	n (59/25)	%	n (130/74)	%	n (720/629)	%
1. Делаете ли Вы физзарядку (кроме производственной)?								
Мне это не нужно	12/1	16,90/2,05**	8/1	13,56/4,00	20/2	15,36/2,70**	107/24	14,87/3,82***
Я должен бы делать зарядку	28/30	39,42/61,2*	28/14	47,46/56,00	56/44	43,11/59,40*	353/353	49,07/56,10**
Пытался, но безуспешно	20/7	28,17/14,3	10/6	16,95/24,00	30/13	23,10/17,55	111/135	15,43/21,47**
Делаю регулярно	10/10	14,10/20,4	10/4	16,95/16,00	20/14	15,36/19,00	143/113	19,80/17,97
По мнению врачей, физзарядка мне противопоказана	1/1	1,41/2,05*	3/0	5,08/0,00	4/1	3,07/1,35	6/4	0,83/0,64
2. Как Вы проводите досуг?								
Физически активно	19/12	26,75/24,50	14/4	23,73/16,00	33/16	25,5/21,60	168/157	23,35/24,96
Бывает всякое	31/25	43,65/51,00	34/14	57,62/56,00	65/39	49,92/52,70	405/134	56,30/21,30***
Физически пассивно	19/12	26,75/24,50	11/5	18,65/20,00	30/17	23,04/23,00	138/316	19,10/50,24***
У меня нет досуга	2/0	2,85/0,00	0/2	0,00/8,00	2/2	1,54/2,70	9/22	1,25/3,50**
3. Изменилась ли Ваша физическая активность в течение последних 12 месяцев?								
Да, стал более активным	5/2	7,05/4,10	5/4	8,48/16,00	10/6	7,68/8,10	96/83	13,30/13,20
Не изменилась	29/32	40,85/65,30***	29/14	49,16/56,00	58/46	44,70/62,10*	464/413	64,50/65,65
Стал менее подвижным	37/15	52,10/30,60*	25/7	42,36/28,00	62/22	47,62/29,80*	160/133	22,20/21,15
4. Как оцениваете свою физическую активность по сравнению с другими людьми Вашего возраста?								
Я значительно активнее	5/7	7,04/14,30	7/4	11,87/16,00	12/11	9,22/14,90	88/76	12,22/12,08
Несколько активнее	17/9	23,95/18,36	16/5	27,1/20,00	33/14	25,34/18,90	205/163	28,50/25,92
Такой же, как и другие	21/15	29,57/30,60	22/13	37,29/52,00	43/28	33,17/37,80	321/270	44,62/42,93
Несколько пассивнее	18/11	25,34/22,44	11/3	18,65/12,00	29/14	22,27/18,90	89/89	12,30/14,15
Значительно пассивнее	10/7	14,10/14,30	3/0	5,09/0,00	13/7	10,00/9,50	17/31	2,36/4,92*

Примечание. Данные представлены в виде «количество мужчин / количество женщин»; обозначены статистически значимые отличия от величин соответствующих показателей женщин: * – при $p < 0,05$, ** – при $p < 0,01$, *** – при $p < 0,001$.

стандартизованным методикам. Выделение различных форм ИБС осуществлялось на основании стандартных методов (вопросник ВОЗ на стенокардию напряжения, ЭКГ покоя и кодирование по Миннесотскому коду), используемых в эпидемиологических исследованиях. Выделяли «определённую» ИБС (ОИБС) и «возможную» ИБС. Для анализа отношения к физической активности использовалась анкета ВОЗ-МОНИКА «Знание и отношение к своему здоровью», включающая 33 вопроса по поводу отношения к своему здоровью и профилактике ССЗ [4]. Для проверки статистической значимости различий между группами использовался критерий χ^2 , значения $p < 0,05$ считались статистически значимыми.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В открытой городской популяции женщины с наличием ОИБС и ИБС по расширенным эпидемиологическим критериям, а также женщины группы сравнения (с отсутствием ИБС), в отличие от мужчин в тех же группах, считали зарядку необходимой. Так, на вопрос: «Делаете ли Вы физзарядку (кроме производственной)?» ответ «Я должен бы делать физзарядку» существенно чаще встречался среди женщин (таблица). В группах сравнения также имели место гендерные различия в отношении безуспешных попыток делать физзарядку – женщины, не имеющие заболевания ИБС, давали такой ответ чаще, чем мужчины той же группы. Вместе с тем мужчины с наличием ОИБС, ИБС и без ИБС в открытой популяции по сравнению с женщинами в тех же группах считали, что не нуждаются в физзарядке (см. таблицу). При ответе на вопрос о проведении досуга в группах сравнения – «без ИБС» – женщины, в отличие от мужчин, существенно чаще проводили досуг физически пассивно либо не имели его вовсе, тогда как в группах с наличием ИБС таких различий не отмечалось. При анализе изменения физической активности в течение последних 12 мес. выявилось, что мужчины с наличием ОИБС и ИБС по расширенным эпидемиологическим критериям стали менее подвижными по сравнению с женщинами в тех же анализируемых группах. Мужчины без ИБС считали, что их физическая активность гораздо меньше, чем активность других людей того же возраста, в меньшем числе случаев, чем женщины, в группах с наличием ИБС статистически значимые различия отсутствовали (см. таблицу).

Настоящее исследование показало, что женщины как с наличием ИБС, так и в группе сравнения (с отсутствием ИБС) хотели бы делать физзарядку и пытались ее делать, но безуспешно.

Возможно, это связано с отсутствием досуга у женщин, что также следует из данных исследования. Так, женщины в группе сравнения имели преимущественно пассивный досуг либо обходились без него, у мужчин такой тенденции не наблюдалось. Кроме того, женщины, в отличие от мужчин, считали себя значительно пассивнее по сравнению с другими людьми своего возраста. В то же время существенно большее число мужчин по сравнению с женщинами считали, что физзарядка им не нужна. Как следствие, результаты исследования показали, что в группах с ОИБС и ИБС по расширенным эпидемиологическим критериям мужчины стали менее подвижными за последние 12 мес.

Полученные результаты согласуются с данными предыдущих исследований на тюменской популяции, где выявлена высокая распространенность факторов риска ИБС: артериальной гипертензии – преимущественно среди мужчин, гиперхолестеринемии, избыточной массы тела – как среди мужчин, так и среди женщин [3]. Кроме того, в нескольких одномоментных исследованиях установлено, что физически активные люди имеют почти в два раза ниже риск развития ИБС по сравнению с неактивными людьми, а польза физической активности для здоровья может быть получена уже при умеренной интенсивности физических нагрузок [4].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты, полученные при исследовании неорганизованного населения г. Тюмени, могут служить научной основой для планирования комплексных социально ориентированных программ и в других среднеурбанизированных сибирских городах с приоритетной ориентацией на потребности групп риска – мужчин с ОИБС и ИБС.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акимов А.М. Физическая активность и характер труда в популяции мужчин трудоспособного возраста // Омск. науч. вестн. 2015. (2). 238–240.
2. Акимов А.М., Акимова А.А., Гакова Е.И., Каюмова М.М., Гафаров В.В. Отношение к своему здоровью и семейный статус в открытой городской популяции: гендерные различия // Мир науки, культуры, образования. 2016. (6). 282–285.
3. Каюмова М.М., Гафаров В.В., Смазнов В.Ю., Акимов А.М., Каюмов Р.Х., Кузнецов В.А. Самооценка здоровья, отношение к своему здоровью и медицинской помощи в мужской популяции // Мир науки, культуры, образования. 2011. (6-1). 179–185.

4. Гафаров В.В., Громова Е.А., Гафарова А.В., Гагулин И.В. Современные представления об информированности и отношении к своему здоровью мужчин 45–69 лет, жителей мегаполиса Западной Сибири // Сиб. мед. журн. 2012. (2). 146–152.

5. Lopez A.D., Mathers C.D., Ezzati M., Jamison D.T., Murray C.J. Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: systematic analysis of population health data // Lancet. 2006. 367. (9524). 1747–1757.

PHYSICAL ACTIVITY WITH PRESENCE AND ABSENCE OF ISCHEMIC HEART DISEASE IN THE OPEN POPULATION (GENDER DIFFERENCES)

Aleksandr Mikhaylovich AKIMOV, Ekaterina Ivanovna GAKOVA, Alesya Aleksandrovna AKIMOVA, Vadim Anatolyevich KUZNETSOV

*Tyumen Cardiology Research Center,
Tomsk National Research Medical Center of RAS, Tomsk, Russia
625026, Tomsk, Melnikayte str., 111*

Aim of the study was to determine the association between prevalence of coronary artery disease and attitude toward physical activity among persons of both sexes in open population of 25–64 years. Cardiological screening was conducted on a representative sample of the population (the response of 77.7 %). The allocation of various forms of CHD was carried out on the basis of standard epidemiological methods, identifying the physical activity by the WHO questionnaire «MONICA-psychosocial». The results of the study showed the desire of women (unlike men) regardless of the presence or absence of coronary artery disease to increase physical activity if they had no such opportunity. Men in groups with «defined» CHD and CHD according to extended criteria have become less mobile over the last 12 months.

Key words: physical activity, coronary artery disease, open population, gender differences.

Akimov A.M. – candidate of social sciences, junior researcher of the laboratory of epidemiology and prevention of cardiovascular disease, e-mail: akimov_a_m@mail.ru

Gakova E.I. – candidate of medical sciences, senior researcher of the laboratory of epidemiology and prevention of cardiovascular disease, e-mail: gakova@cardio.tmn.ru

Akimova A.A. – the assistant-researcher of the laboratory of epidemiology of cardiovascular diseases practice, e-mail: akimova.a.a@mail.ru

Kuznetsov V.A. – doctor of medical sciences, professor, head of the research department of instrumental methods of diseases investigation, e-mail: kuznets@cardio.tmn.ru