

Распространенность артериальной гипертензии в республике Саха (Якутия)

И.В.Корнильева¹, К.И.Иванов¹, Е.Ю.Алексеева¹, С.А.Шальнова², А.Д.Деев²

¹ Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), Якутск,
² ГНИЦ профилактической медицины Минздрава РФ, Москва

Резюме. Представлены результаты проведенного репрезентативного обследования населения Республики Саха (Якутия) на основе домашних хозяйств в 8 районах (городах). Всего обследовано 1554 домохозяйства, или 5011 человек (отклик составил 92,5%). Проанализированы результаты обследования населения старше 15 лет: 1371 мужчина и 1751 женщина. Средний возраст составил $40,6 \pm 0,3$ года. Распространенность артериальной гипертензии (АГ) в среднем по Республике Саха (Якутия) составила $30,3 \pm 0,8\%$. Наиболее высокий показатель распространенности АГ у мужчин отмечен в Промышленном районе, самый низкий – в Вилуйском ($38,4$ и $15,4\%$ соответственно, $p < 0,05$). У женщин АГ чаще всего регистрируется на Севере республики и в Промышленном районе ($35,4$ и 35% соответственно). Высокие показатели распространенности АГ зарегистрированы и в Якутске, где более трети взрослого населения имеют повышенный уровень артериального давления (АД). Отмечается отчетливое увеличение распространенности АГ с возрастом. Среди коренного населения Якутии частота АГ несколько меньше, чем у некоренного населения ($22,9$ и $27,7\%$ соответственно). Однако и у коренных жителей с 6-го десятилетия жизни распространенность АГ резко увеличивается до $29,3\%$ и более. Информировано о наличии заболевания $49,9\%$ мужчин и $66,4\%$ женщин. Эффективно лечатся $14,0\%$ мужчин и $28,8\%$ женщин.

Prevalence of arterial hypertension in the Republic of Sakha (Yakutia)

I.V. Kornilyeva, K.I. Ivanov, Ye.Yu. Alekseyeva, S.A. Shalnova, A.D. Deyev

Summary. The paper presents the results of a representative survey of the population in the Republic of Sakha (Yakutia), by examining households in 8 districts (towns). A total of 1554 households or 5011 individuals (the response rate was 92.5%) were examined. The results of the population above 15 years of age (1371 males and 1751 females) were analyzed. The mean age was 40.6 ± 0.3 years. The prevalence of arterial hypertension (AH) in the Republic of Sakha (Yakutia) averaged $30.3 \pm 0.8\%$. The highest prevalence rate of AH among males was noted in the Promyshlennyy (Industrial) district, the least in the Vilyuisk one (38.4 and 15.4% , respectively, $p < 0.05$). The high prevalence rates were also recorded in Yakutsk where more than a third of the adult population had elevated blood pressure (BP). There is a noticeable increase in the prevalence of AH with age. Among the natives of Yakutia, the incidence of AH is slightly less than in comers (22.9 and 27.7% , respectively). However, the prevalence of AH drastically increases up to 29.3% or more in the natives from the sixth decade of life. 49.9% of the males and 66.4% of the females are aware of the presence of the disease. 14.0% of the males and 28.8% of the females are effectively treated.

Key words: arterial hypertension.

Артериальная гипертензия (АГ) является предметом пристального внимания ученых и практических врачей, так как хорошо установлена ее роль в развитии сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и смертности от них [1–3]. Исследования в отношении АГ проводятся во многих регионах. Распространенность АГ среди населения России составила у мужчин $39,3$ и женщин $41,1\%$ соответственно. Однако этот показатель сильно варьирует в зависимости от места жительства и географического положения. Установлено, что АГ наиболее часто регистрируется на Урале, в Сибири и на Дальнем Востоке [4].

До последнего времени отсутствовали данные об эпидемиологии АГ в целом по Республике Саха (Якутия). Целью настоящего исследования, проведенного в рамках региональной целевой программы «Профилактика и лечение артериальной гипертензии», было изучение распространенности АГ среди населения Якутии и ее зависимости от некоторых медико-социальных характеристик.

Материал и методы

Проведено обследование репрезентативной выборки населения Республики Саха (Якутия), отобранной случайно в 8 районах (городах) на основе домашних хозяйств.

Всего обследовано 1554 домохозяйства (5011 человек), из них в Алданском районе – 542, Верхоянском – 623, Вилуйском – 730, Горном – 708, Мегино-Кангаласском – 648, Сунтарском – 679, в Нерюнгри – 529, Якутске – 552. Мужчин – 2323, женщин – 2688 человек, городского и сельского населения – $37,3$ и $62,7\%$ соответственно, коренной и некоренной национальности – $70,5$ и $29,5\%$ соответственно. Для увеличения мощности выборки близлежащие районы, сопоставимые по климато-экономическому положению, были объединены: Центр составили районы Горный и Мегино, Север – Верхоянский район, Вилуй – Вилуйский район и Сунтар, Промышленный – Алдан и Нерюнгри, Якутск включал городское население столицы республики. Отклик составил $92,5\%$. В данной работе анализировали результаты обследования населения старше 15 лет – 3247 человек. Средний возраст составил $40,6 \pm 0,29$ года.

Опрос проводили по стандартным анкетам, состоящим из нескольких блоков: социально-демографические характеристики, состояние здоровья, кардиологический опросник ВОЗ, здоровье женщин. Перед проведением исследования все интервьюеры были обучены сотрудниками ГНИЦ ПМ

правильному проведению опроса по кардиологическому опроснику, измерению артериального давления (АД) и частоты пульса, а также антропометрии (рост, масса тела).

АД измеряли дважды на правой руке в положении сидя после 5 мин отдыха. Медиану из 2 измерений АД анализировали в качестве уровня систолического и диастолического АД (САД и ДАД). При этом использовали следующие определения:

- АГ: САД ≥ 140 мм рт. ст. и/или ДАД ≥ 90 мм рт. ст., или больной получает антигипертензивную терапию;
- информированность: больной знает о наличии у него АГ;
- неэффективное лечение: больной получает лечение, но АД выше определяемого критерия;
- эффективное лечение АГ (контроль АГ): больной получает терапию, АД не выше определяемого критерия.

Оценку проводили на всей представительной выборке, стандартизированной по возрастной структуре населения Якутии согласно переписи 1989 г.

Статистический анализ данных осуществляли с помощью системы статистического анализа и доставки информации SAS. Использовали как стандартные методы описательной статистики (вычисление средних, стандартных отклонений и стандартных ошибок, квантилей и ранговых статистик и т.д.), так и известные критерии значимости (хи-квадрат, t-критерий Стьюдента, F-критерий Фишера).

Результаты и их обсуждение

В результате анализа социально-демографических показателей была получена исходная характеристика обследованных. Оказалось, что 60% женаты или замужем, $25,9\%$ – никогда не состояли в браке, $5,9\%$ – разведены; высшее образование имеют $15,5\%$ опрошенных (при этом примерно треть из данной категории проживает в Якутске), среднее специальное – $37,6\%$, среднее общее – $22,6\%$, начальное – 5% . На момент обследования $47,7\%$ населения работали или имели другое занятие, приносящее доход; $17,2\%$ – пенсионеры; $10,7\%$ – учащиеся и студенты; находились без работы – $8,8\%$.

Состояние собственного здоровья оценивали как хорошее и очень хорошее $24,3\%$ населения, как удовлетворительное и плохое – $63,2$ и $12,5\%$ соответственно. Из числа инвалидов ($7,5\%$ опрошенных) 60% имеют вторую группу, по 20% – первую и третью группу. По результатам исследования

Рис. 1. Стандартизованная по возрасту распространенность АГ среди мужчин и женщин Республики Саха (Якутия)
Районы: 1 – Центр, 2 – Север, 3 – Вилюй, 4 – Промышленный, 5 – Якутск, 6 – все население

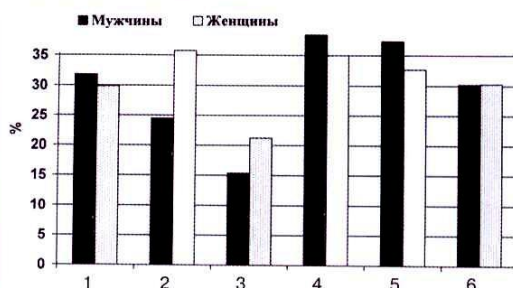
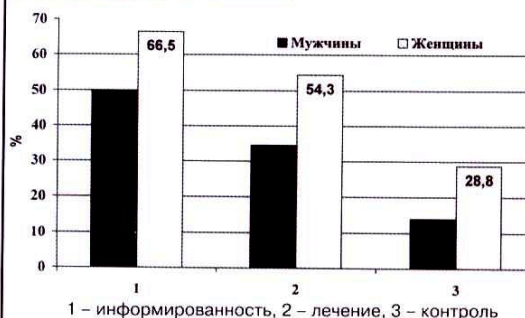


Рис. 2. Стандартизованные по возрасту показатели информированности, лечения и эффективности лечения (контроль) у мужчин и женщин



видно, что большинство населения за медицинской помощью обращается к врачу либо в медицинские учреждения (79,4%), лечатся самостоятельно 14,6% обследованных ($p < 0,001$). За платной медицинской помощью обращались только 8,6% населения. Большинство населения (70,7%) в течение последнего года прошли профилактический осмотр у терапевта, а 62,9% – и у врачей-специалистов.

Распространенность АГ в среднем по Республике Саха (Якутия) составила $30,3 \pm 0,8\%$. На рис. 1 представлены стандартизованные по возрасту показатели распространенности АГ у мужчин и женщин по районам-участникам исследования.

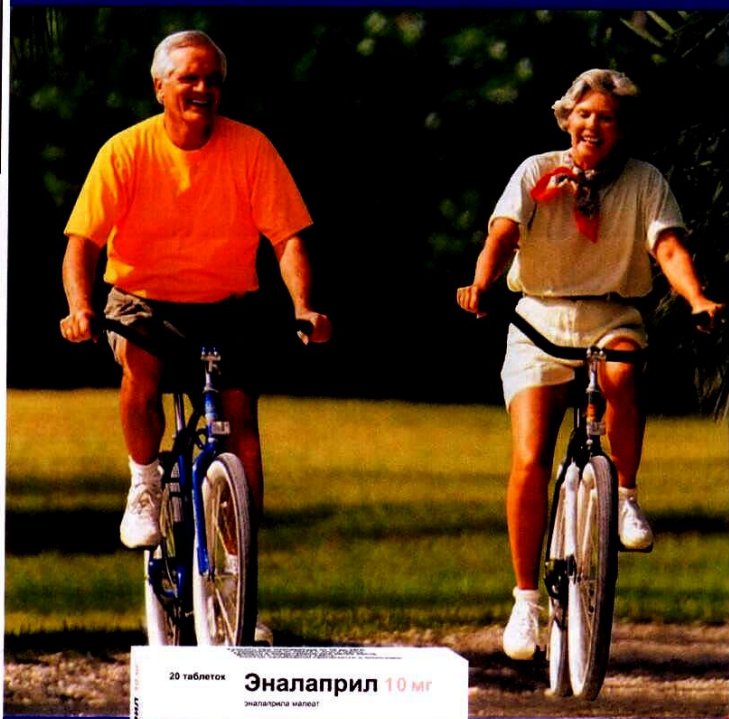
Наиболее высокий показатель распространенности АГ у мужчин отмечен в Промышленном районе, самый низкий – в Вилюйском (38,4 и 15,4% соответственно, $p < 0,05$). У женщин АГ чаще всего регистрируется на Севере республики и в Промышленном районе (35,4 и 35% соответственно). Высокие показатели распространенности АГ зарегистрированы и в Якутске, где более трети взрослого населения имеют повышенный уровень АД. Вместе с тем общая распространенность АГ у мужчин и женщин в республике практически одинакова и составляет 30,2 и 30,3% соответственно. Аналогичные результаты наблюдали в исследовании национальной выборки России [4]. В то же время некоторые исследователи [5, 6] отмечают преобладание АГ среди мужчин.

У мужчин и женщин отмечается отчетливое увеличение распространенности АГ с возрастом, достигая 58 и 60% соответственно в возрастной группе 70–79 лет (табл. 1).

Значительное увеличение распространенности АГ как у мужчин, так и у женщин отмечается с 5-го десятилетия жизни. Более быстрый темп роста АГ у женщин после 50 лет можно объяснить общеизвестными физиологическими особенностями женского организма в период менопаузы. В то же время у мужчин 40–49 лет (самый работоспособный возраст) распространенность АГ значительно выше, чем у женщин в этой же возрастной группе (22,1 и 15,9% соответственно, $p < 0,05$). Полученные результаты хорошо согласуются с данными, полученными в других исследованиях [4].

Зависимость распространенности АГ от национальности представлена в табл. 2. Среди коренного населения Якутии частота АГ несколько меньше, чем у некоренного населения (22,9 и 31,7% соответственно). Подобная тенденция прослеживается во всех возрастных группах. Однако и у коренных жителей с 6-го десятилетия жизни распространенность АГ

ЭНАЛАПРИЛ+ИНДАПАМИД СОВРЕМЕННЫЙ СТАНДАРТ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ



- ▶ **Стойкий эффект при длительном применении**
- ▶ **Отсутствие резких перепадов давления в течение суток**
- ▶ **Высокая безопасность применения у больных с сахарным диабетом и почечной недостаточностью**

Hemofarm
Хемофарм концерн А.Д.

Таблица 1. Распространенность АГ у мужчин и женщин в зависимости от возраста

Возрастные группы, лет	Мужчины		Женщины	
	абс.	%	абс.	%
20–29	325	11,0	333	6,2
30–39	230	18,5	311	12,0
40–49	337	25,7	437	22,4
50–59	280	39,3	376	45,0
60–69	138	56,0	168	65,7
70–79	85	62,6	149	70,3
80 и старше	28	71,4	50	74,0

Таблица 2. Распространенность АГ у коренного и некоренного населения

Возрастные группы, лет	Коренное		Некоренное	
	абс.	%	абс.	%
20–29	446	8,0	168	3,0
30–39	375	9,3	138	13,2
40–49	547	17,0	189	22,2
50–59	382	29,3	244	41,2
60–69	181	53,6	110	62,0
70–79	169	53,6	56	78,2
80 и старше	58	50,0	19	84,2

резко увеличивается до 29,3% и более. В то же время по результатам исследования, проведенного в Якутске в 1985–1987 гг. на выборке мужчин 20–54 лет, распространенность АГ была практически одинакова и составляла 11,6% для коренного населения и 11,2% для мигрантов. Однако уже через 10 лет распространенность АГ среди мужчин 40–59 увеличилась и составила 29,5 и 24,2% соответственно среди коренного и некоренного населения [7]. К настоящему времени отмечается больший прирост частоты АГ среди коренного населения республики. Таким образом, можно говорить о более неблагоприятной эпидемиологической ситуации в отношении к АГ среди коренного населения.

На рис. 2 представлены стандартизованные по возрасту показатели (СПВП) информированности, лечения и эффективности лечения (контроля) АГ у мужчин и женщин.

О наличии повышенного АД осведомлены 49,9% мужчин и 66,5% женщин, страдающих АГ, что несколько выше показателей общероссийского исследования (информированность мужчин – 37,1%; женщин – 58,9%) [4]. Антигипертензивные препараты принимают 34,5% мужчин и 54,5% женщин.

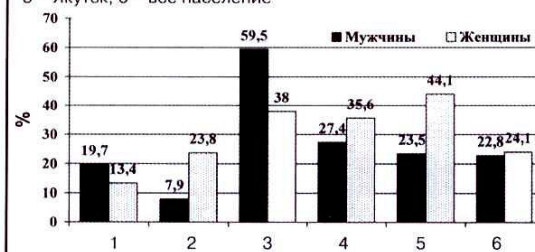
При этом женщины лечатся чаще, чем мужчины (60,5% против 39,3%) и в 2 раза эффективнее (28,8% против 14,0%). В сравнении с данными общероссийского исследования [4] показатели лечения и эффективности лечения больных гипертонией в Республике Саха (Якутия) значительно выше (в РФ соответственно у женщин 46,7 и 21,6%; у мужчин 17,5 и 5,7%).

У 18,9% населения имеются в анамнезе заболевания сердца, в том числе инфаркт миокарда – 1,5%, чаще встречаются мозговые инсульты – 2,1%.

Важным показателем, влияющим на эффективность лечения, является качество антигипертензивной терапии. Результаты исследования показали, что в республике для лечения АГ практически не используются диуретики – 0,7%, достаточно редко назначаются бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция – 3,0 и 2,4% соответственно. Следует отметить, что ингибиторы АПФ принимают 13% больных АГ. Обращает на себя внимание, что препараты, содержащие рау-

Рис. 3. Распределение современных антигипертензивных препаратов в зависимости от района республики Саха (Якутия)

Районы: 1 – Центр, 2 – Север, 3 – Вилюй, 4 – Промышленный, 5 – Якутск, 6 – все население



вольфию, получают только 17% больных, что в 2 раза меньше по сравнению с результатами, полученными при обследовании территорий Центральной России [8]. В целом в республике современные группы антигипертензивной терапии получают 22,8% мужчин и 24,1% женщин. Вместе с тем этот показатель весьма отличается в различных районах (рис. 3).

Так, мужчины, страдающие АГ и проживающие на Севере республики (Верхоянск), только в 7,9% используют современные группы препаратов, тогда как в Вилюйском районе доля этих препаратов составляет 59,5%. Хотя распространенность АГ на Севере на 10% выше, чем в Вилюйском районе. Женщины Якутска более чем в 3 раза чаще лечатся современными препаратами по сравнению с теми, кто проживает в Центральном районе.

Заключение

Проведенное исследование на основе представительной национальной выборки Республики Саха (Якутия) позволило впервые получить данные об эпидемиологии АГ как в целом по региону, так и по районам, в городской и сельской местности, у коренного и некоренного населения, у мужчин и женщин.

Результаты свидетельствуют о напряженных эпидемиологических условиях в отношении АГ в Республике Саха (Якутия), что нашло свое отражение в более высокой частоте мозговых инсультов в анамнезе по сравнению с частотой инфаркта миокарда.

Таким образом, в борьбе с АГ необходимы усилия как по первичной (адекватная коррекция факторов риска, повышение информированности населения), так и по вторичной (адекватное лечение) профилактике, особенно “мягкой” формы АГ.

Литература

1. Kaplan NM. Hypertension: prevalence, risks, and effect of therapy. *Ann Intern Med* 1983; 98: 705–9.
2. Littenberg B, Garber AM, Sox HC. Screening for hypertension. *Ann Intern Med* 1990; 112: 192–202.
3. Stamler J, Stamler R, Neaton JD. Blood pressure, systolic and diastolic, and cardiovascular risks. US population data. *Arch Intern Med* 1993; 153: 598–615.
4. Пальнова СА, Деев АД, Вухирева ОВ и др. Распространенность артериальной гипертензии в России. Информированность, лечение, контроль. Проф. заб. и укр. здоровья. 2001; 2: 3–7.
5. Reddy KS, Shai P, Shrivastava U et al. Coronary heart disease risk factors in an industrial population of North India. *Can J Cardiol* 1997; 13 (suppl. B): 1002.
6. Wu Z, Huang Z, Stamler J et al. Changes in average blood pressure and incidence of high blood pressure 1983–1984 to 1987–1988 in four population cohorts in the PR of China. *J Hypertens* 1996; 14: 1267–74.
7. Иванюв КИ. Эпидемиология ишемической болезни сердца, факторы риска и смертность среди мужского населения Якутска. Автореф. дисс. – канд. мед. наук. М., 1997.
8. Пальнова СА, Деев АД, Гаврилова НЕ и др. Лечение артериальной гипертензии в России. Состояние проблемы. Материалы 2-й Всероссийской конференции по профилактической кардиологии. Саратов, 2002.

Вниманию читателей!

Комментарий к статье “Характер сомато-симпатического рефлекса у крыс линии SHR” Ю.И. Щербин, Р.С. Хрусталева, В.А. Цырлин, (т. 9, №3, 2003)

Работа выполнена при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (грант № 02-04-49692).