

СТАТЕВО-ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА У МІСЬКІЙ ПОПУЛЯЦІЇ

*Лаба В.В., доц.; Лаба О.В., лікар**

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини, Білопільська ЦРЛ**

Захворюваність ішемічною хворобою серця (ІХС) і, зокрема, гострим інфарктом міокарда (ГІМ) має певні статеві-вікові закономірності, що пояснюється загальновідомою концепцією модифікованих і немодифікованих факторів ризику атеросклерозу.

Метою роботи було вивчення статеві-вікових особливостей у розвитку ГІМ серед населення м Суми.

Матеріали і методи. Проведено суцільне ретроспективне клініко-лабораторно-інструментальне обстеження 414 хворих ГІМ, що перебували на лікуванні у 1-ій міській лікарні протягом 2005 року. Виписано зі стаціонару 350 хворих, померло – 64.

Результати дослідження. Згідно отриманих даних чоловіків хворіло 250 (63,9%), жінок – 164 (36,1%). Поодинокі випадки захворювання серед чоловіків реєструвались вже у віковому періоді 20-29 р., у той же час як серед жінок це відбувалося на 10-20 років пізніше. Найбільший пік захворюваності серед чоловіків припадав на вікову групу 50-59 р. – 68 випадків (27,2%) і на 60-69 р. – 62 випадки (24,8%). Серед жіночої статі найбільша захворюваність мала місце у віковому періоді 70-79 р. – 55 випадків (33,5%), значно випередивши цей показник серед чоловіків. Отримана тенденція також добре відома і пояснюється виснаженням позитивного вазопротекторного ефекту естрогенів на ліпідний обмін, які стримують ріст захворюваності ІХС серед жінок до наступлення менопаузи. Саме цей факт пояснює отримані співвідношення де ризик захворюваності ІХС, ГІМ і мозковим інсультом у жінок приблизно у 8-10 раз менше ніж у чоловіків того ж віку. Ці тенденції підтвердились і серед померлих. Поодинокі смертельні випадки серед чоловіків вперше зареєстровані у 40-49 р., серед жінок на 10 років пізніше. Пік госпітальної летальності був майже однаковим для обох статей у віковому періоді 70-79 р., що склало 30% питомої ваги від усіх померлих. У зв'язку із зменшенням загальної тривалості життя чоловіків, летальність у віці 80 р. і старше переважала серед жінок. В цілому серед всіх померлих, чоловіки склали 53%, жінки – 47%.

Висновок. 1. Отримані дані стосовно захворюваності і летальності при ГІМ у міській популяції співпадають з певними медико-біологічними закономірностями, які описані в літературі.

2. Чоловіча стать потребує ранніх жорстких заходів первинної і вторинної профілактики атеросклерозу і його ускладнень для покращання результатів кінцевих точок – зменшення смертності і продовження тривалості життя.