

ПОШИРЕНІСТЬ ПОВЕДІНКОВИХ ФАКТОРІВ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ У ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЇХ КОРЕКЦІЇ

Атаман Ю. О.

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики

В теперішній час потужного розвитку набула концепція факторів ризику, що впливають на показники захворюваності, частоту ускладнень і смертність від різних хвороб, в першу чергу серцево-судинних. В багатьох рандомізованих дослідженнях доведено, що модифікація цих факторів дозволяє знизити кількість ускладнень та серцево-судинну смертність. Особливої актуальності зазначена проблема набуває в осіб похилого віку, у яких збільшена вірогідність вікозалежної патології, а також виникають певні складнощі при просвітницькій роботі з пацієнтами.

Метою проведеного дослідження було виявлення основних модифікованих факторів ризику у пацієнтів похилого віку та пошук шляхів їх корекції.

Дослідження проводилися в 2011 році в Сумському обласному клінічному госпіталі інвалідів Вітчизняної війни. Всього було обстежено 320 пацієнтів віком 65 років та старше, з них 178 чоловіків та 142 жінки. Середній вік пацієнтів склав $78 \pm 5,65$ років. Шляхом опитування виявлялися наступні поведінкові фактори ризику серцево-судинних ускладнень: особливості харчування, паління, недостатня або надмірна рухова активність, вживання надмірної кількості алкоголю.

Встановлено, що найбільш поширеним поведінковим чинником розвитку кардіоваскулярних хвороб було нездорове харчування, відмічено у 243 (75,9%) пацієнтів. У раціоні таких пацієнтів переважали насичені жири та холестерин (58,4%), зокрема жирні сорти м'яса та сало, молокопродукти, що не піддавалися знежиренню, крім того, кондитерські вироби та продукти з борошна (39%), 26 (10,7%) хворих вживали надмірну кількість кухонної солі. Другою за поширеністю з досліджуваних факторів кардіоваскулярного ризику була нездорова рухова активність, зокрема у 196 (61,2%) осіб біла встановлена тривала гіподинамія, також у 74 (23,1 %) хворих вона поєднувалася з сезонними ізометричними перевантаженнями під час сільськогосподарських робіт. Менш поширеними, зі слів пацієнтів, були паління – 58 (18,1%) хворих, та вживання надмірної кількості алкоголю – 20 (6,5%) пацієнтів.

Під час проведення санітарно-просвітницької роботи з пацієнтами, що не дотримуються здорового способу життя, було виявлено, що хворими похилого віку важко сприймалися вербальні поради, також, в ряді випадків, пацієнти були демотивовані корегувати шкідливі звички, оскільки швидкий позитивний ефект мало фармакологічне лікування в госпіталі. Разом з тим, використання наглядних засобів агітації (пам'яток, брошур) значно підвищувало увагу хворих, добрий ефект також спостерігався при залученні до роз'яснювальних бесід пацієнтів, що дотримуються здорового способу життя. Вважаємо, що найбільш ефективним буде проведення санітарно-просвітницької роботи на рівні первинної ланки надання медичної допомоги.