

<b>Список использованных сокращений.....</b>	<b>4</b>
<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>5</b>
<b>ГЛАВА 1. Обзор литературы. Современные представления о факторах риска хронических неинфекционных заболеваний и их роль в развитии заболеваний внутренних органов. Значение образовательных технологий в коррекции основных факторов риска ХНИЗ.....</b>	<b>11</b>
1.1. Хронические неинфекционные заболевания как причина ухудшения здоровья населения.....	11
1.2. Эпидемиология основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.....	15
1.3. Оценка риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.....	39
1.4. Депрессия и ее роль в развитии хронических неинфекционных заболеваний .....	39
1.5. Аэропорт – современная экологическая проблема.....	44
1.6.Значение образовательных технологий в коррекции основных факторов риска ХНИЗ.....	47
<b>ГЛАВА 2. Материал и методы исследования.....</b>	<b>49</b>
2.1. Характеристика групп популяционного исследования.....	49
2.2. Характеристика групп клинического наблюдения.....	51
2.3. Методы исследования.....	52
2.4. Методы профилактических вмешательств.....	53
2.5. Методы статистического анализа.....	54
<b>ГЛАВА 3. Эпидемиологическая ситуация по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний и клинически значимой депрессивной симптоматики у населения, проживающего вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, и популяции сравнении.....</b>	<b>55</b>
3.1. Эпидемиологическая ситуация по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний в популяциях мужчин.....	55
3.2. Эпидемиологическая ситуация по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний в популяциях женщин.....	62

3.3. Сравнительный внутрипопуляционный анализ половых различий профилей факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в популяции п. Аэропорт и популяции сравнения.....	69
3.4. Оценка 10-летнего фатального риска сердечно-сосудистых заболеваний SCORE у населения, проживающего вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, и популяции сравнения.....	78
3.5. Анализ корреляционных связей между уровнями основных факторов риска ХНИЗ, 10-летнего фатального риска ССЗ SCORE и уровнем депрессивной симптоматики у населения, проживающего вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, и популяции сравнения.....	80
<b>ГЛАВА 4. Общая заболеваемость и заболеваемость по классам болезней МКБ-10 у населения, проживающего вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, и популяции сравнения.....</b>	<b>83</b>
<b>ГЛАВА 5. Оценка влияния “Школы здоровья” на информированность пациентов с АГ, проживающих вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, о своём заболевании и на динамику основных факторов риска ХНИЗ у этих пациентов.....</b>	<b>85</b>
5.1 Динамика медицинской информированности пациентов с АГ о факторах риска ХНИЗ.....	85
5.2 Динамика средних уровней основных факторов риска ХНИЗ и уровня депрессивной симптоматики в «группе обучения» и «группе сравнения».....	86
5.3 Динамика среднего показателя 10-летнего фатального риска ССЗ SCORE в «группе обучения» и «группе сравнения».....	87
<b>ГЛАВА 6. Обсуждение.....</b>	<b>89</b>
<b>ВЫВОДЫ.....</b>	<b>104</b>
<b>ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.....</b>	<b>105</b>
<b>СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....</b>	<b>106</b>

## **Список использованных сокращений**

АГ – артериальная гипертензия

АД – артериальное давление

ВНОК – Всероссийское научное общество кардиологов

ВПП – взлетно-посадочная полоса

ГО – группа обучения

ГС – группа сравнения

КЗДС – клинически значимая депрессивная симптоматика

ГХС – гиперхолестеринемия

ДАГ – диастолическая артериальная гипертензия

ДАД – диастолическое артериальное давление

ДЛП – дислипидемия

ИБС – ишемическая болезнь сердца

ИМТ – индекс массы тела

ИР – инсулинорезистентность

ЛНП – липопротеины низкой плотности

МС – метаболический синдром

ОХС – общий холестерин

САГ – систолическая артериальная гипертензия

САД – систолическое артериальное давление

СД – сахарный диабет

ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания

ТГ – триглицериды

ХНИЗ – хронические неинфекционные заболевания

ХС – холестерин

ХС-ЛПВП – холестерин липопротеинов высокой плотности

ХС-ЛПНП – холестерин липопротеинов низкой плотности

ЧСС – число сердечных сокращений

ФР – факторы риска

SCORE- Systematic Coronary Risk Evaluation

## Введение

**Актуальность проблемы.** В структуре заболеваемости, ранней инвалидизации и преждевременной смертности населения России основное место занимают ХНИЗ - 96% против 4%, приходящихся на долю инфекционных болезней (Константинов В.В. с соавт., 2002; Оганов Р.Г. с соавт., 2005; Перепеч Н. Б. с соавт., 2008; WHO, 2008). В возникновении и прогрессировании ХНИЗ большую роль играют факторы риска. Факторы риска ХНИЗ - общие для многих заболеваний, и при одновременном действии они усиливают влияние друг друга, тем самым резко повышая риск заболевания (Волкова Э.Г., 1999; Коваленко В.Н., 2008).

Главной составляющей ХНИЗ являются сердечно-сосудистые заболевания, которые занимают лидирующие позиции по заболеваемости, ранней потере трудоспособности, смертности населения. Политические и экономические преобразования в России сопровождаются ухудшением здоровья населения и ростом смертности от ССЗ (Аронов Д.М., 2002; Оганов Р.Г. с соавт., 2009). Интегральным прогностическим показателем ССЗ, основанном на изучении комплекса факторов риска, является 10-летний фатальный риск ССЗ SCORE, и его определение считается важным при обследовании населения (Guidelines for the Management of Arterial Hypertension, 2007).

Ухудшение здоровья населения и рост смертности от ХНИЗ в России нельзя полностью объяснить только с позиций традиционных факторов риска (Погосова Г.В., 2002; Оганов Р.Г. с соавт., 2003; Чазов Е.И. с соавт., 2007). Депрессии вносят существенный вклад в увеличение заболеваемости, смертности, снижение трудоспособности социально активной части населения (Смулевич А.Б., 2001). Результаты исследования “Координата” (Чазов Е.И. с соавт., 2007) показали что, наличие клинически значимой депрессивной и тревожной симптоматики у пациентов с АГ в 1,5 – 2 раза увеличивает риск развития таких осложнений, как мозговой инсульт, ИБС, сердечная недостаточность, внезапная смерть.

Отрицательное влияние на здоровье населения РФ оказывает возрастающее антропогенное воздействие (Окружающая среда, 1997). Существенный вклад в антропогенное воздействие вносят аэропорты. К неблагоприятным факторам от рядом расположенного аэропорта относят комплекс техногенных составляющих, таких как авиационный шум, вибрация, шумовое загрязнение, газы, выбрасываемые в атмосферу. В России более 30 крупных и 100 малых аэропортов и, таким образом, 2-3% населения РФ проживает вблизи аэропортов и подвержено воздействию вредных факторов (Денисов Э.И. с соавт., 2007; Почекаева Е.И., 2008). В России нормативным документом, регламентирующим расположение селитебной (жилой) зоны от взлетно-посадочной полосы, является СНиП - "Строительные нормы и правила" (СНиП 32-03-96, 1997). Согласно рекомендациям СНиП, которые базируются на ГОСТе, селитебная зона должна располагаться на расстоянии более 3 км от взлетно-посадочной полосы (ГОСТ 22283-88, 2000). Однако эти рекомендации не подкреплены достаточной доказательной базой и основываются в большей степени на результатах изучения авиационного шума. Необходимо отметить что, даже эти нормативы по расположению жилой зоны от ВПП не соблюдаются на практике (Картышев О. А., 2009). Как указывает зам. руководителя Федеральной аэронавигационной службы РФ А.В. Ведерников (Ведерников А.В., 2010), особенно сложная ситуация складывается в аэропортах, расположенных внутри городской застройки или в непосредственной близости от нее (Иркутск, Саратов, Омск, Ростов-на-Дону, Шереметьево, Внуково, Пулково, Челябинск и др.). Из выше сказанного следует, что созрела необходимость в создании доказательной базы для выработки рекомендаций по наиболее рациональному расположению селитебных зон в аэропортах.

Высокие показатели смертности от ССЗ и других ХНИЗ во многом связаны с недостаточным уровнем вторичной профилактики (EUROASPIRE III, 2004; РЕЛИФ, 2007). Одним из рациональных путей повышения качества медицинской помощи больным ХНИЗ считается внедрение информационных

технологий в практику первичного звена здравоохранения в виде организации «Школ здоровья» для пациентов (Оганов Р.Г. с соавт., 2007).

Проведены многочисленные исследования по изучению распространенности факторов риска ХНИЗ в различных популяциях. Однако данных о профиле факторов риска, заболеваемости и методах их коррекции у населения, проживающего вблизи взлетно-посадочной полосы аэропортов, нет.

**Цель исследования.** Оценить эпидемиологическую ситуацию по основным факторам риска хронических неинфекционных заболеваний, клинически значимой депрессивной симптоматики, а также общую заболеваемость и заболеваемость по классам болезней в популяции, проживающей вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, внедрить профилактическую программу по контролю факторов риска в этой популяции и определить её эффективность.

#### **Задачи исследования**

1. Изучить распространенность и уровни основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, клинически значимой депрессивной симптоматики у мужчин и женщин, проживающих вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, и популяции сравнения.
2. Изучить гендерные особенности в распространенности и уровнях основных факторов риска ХНИЗ в популяции, проживающей вблизи взлетно-посадочной полосы, и популяции сравнения.
3. Изучить общую заболеваемость и заболеваемость по классам болезней МКБ-10 у населения, проживающего вблизи взлетно-посадочной полосы, и популяции сравнения в динамике с 2007 по 2008 год.
4. Оценить 10-летний фатальный риск развития сердечно-сосудистых заболеваний SCORE в популяции, проживающей вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, и популяции сравнения.
5. Проанализировать взаимосвязи между уровнем депрессивной симптоматики и другими основными факторами риска ХНИЗ в популяции, проживающей вблизи взлетно-посадочной полосы аэропорта, и популяции сравнения.