Артериальная гипертония у лиц, подвергшихся радиационному облучению: распространенность, информированность, прием антигипертензивных препаратов и эффективность лечения

С.К.Кукушкин[1,2], В.М.Шамарин[1], Е.М.Маношкина[3], Е.А.Мартынчик[4], А.Ю.Харитонов[1]
[1]ФГБУ Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины Минздрава РФ, Москва;
[2]Кафедра эпидемиологии неинфекционных заболеваний с основами доказательной медицины ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава РФ;
[3]Кафедра госпитальной терапии №2 лечебного факультета ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И.Евдокимова Минздрава РФ;
[4]НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава РФ

Резюме. *Цель* – изучение распространенности артериальной гипертонии (АГ) среди мужчин-ликвидаторов (МЛ) последствий аварии на Чернобыльской АЭС в сравнении с контрольной группой мужчин неорганизованного населения (МН) одного из районов г. Москвы.
Материалы и методы: проанализированы результаты обследования случайной представительной выборки МЛ последствий аварии на Чернобыльской АЭС из Московского регистра в возрасте 35–64 лет (n=395, отклик – 79%). Группу сравнения, соответствующую по возрасту и полу, составила представительная случайная выборка мужчин одного из районов г. Москвы (n=382, отклик – 70%).
Результаты: стандартизованный по возрасту показатель распространенности АГ (выше 140/90 мм рт. ст.) среди МЛ был существенно выше, чем среди МН (64,9 и 54,7% соответственно, $p<0,01$). Распространенность АГ имела связь с возрастом в обеих популяциях. Так, в возрастной группе 35–44 лет распространенность АГ составила среди МЛ и МН 54,6 и 47,2% соответственно, тогда как в возрасте 55–64 лет она составила 80,0 и 62,2% соответственно, т.е. частота АГ увеличилась, соответственно, в 1,3 ($p<0,01$) и 1,2 раза ($p<0,05$).
Среди МЛ по сравнению с контрольной группой значительно большее число пациентов информированы о наличии у них АГ (59,1% против 46,0% соответственно), при этом медикаментозное лечение и эффективный контроль уровня артериального давления осуществляется у 38,7% и 7,9% пациентов против 13,1% и 4,7% соответственно.
Ключевые слова: артериальная гипертония, распространенность, осведомленность, лечение, радиационное облучение.

Arterial hypertension in radiation-exposed subjects: prevalence, awareness, use of antihypertensive drugs, and therapeutic effectiveness

S.K.Kukushkin[1,2], V.M.Shamarin[1], E.M.Manoshkina[3], E.A.Martynchik[4], A.Yu.Kharitonov[1]
[1]State Research Center for Preventive Medicine, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow;
[2]Department for Epidemiology of Noncommunicable Diseases with Evidence-Based Medicine, I.M.Sechenov First Moscow State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation;
[3]Hospital Therapy Department Two, Faculty of Therapeutics, A.I. Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Ministry of Health of the Russian Federation;
[4]Research Institute of Public Health and Health Administration, I.M.Sechenov First Moscow State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation

Summary. *Objective:* to study the prevalence of arterial hypertension (AH) among male liquidators (MLs) of Chernobyl accident consequences versus a control group of unorganized males (UMs) from one the Moscow districts.
Subjects and methods. The results of examining a random sample of 395 MLs (aged 35–64 years) of Chernobyl accident consequences from the Moscow Registry (a response rate of 79%) were analyzed. An age- and gender-matched comparison group was a random sample of 382 males from one of the Moscow districts (a response rate of 70%).
Results. The age-adjusted rate in the prevalence of AH (over 140/90 mm Hg) among MLs was substantially higher than that among UMs (64,9 and 54,7%, respectively; $p<0,01$). The prevalence of AH was related to age in both populations. Thus, in the 35–44 year age group, the prevalence rates of AH were 80,0 and 62,2% among MLs and UNs, respectively; i.e. the incidence of AH increased by 1,3 ($p<0,01$) and 1,2 ($p<0,05$) times, respectively. Patients who were aware of their AH were considerably more among MLs versus UMs (59,1 and 46,0%, respectively; moreover, drug therapy and effective control of blood pressures were made in 38,7 and 7,9% of the patients versus 13,1 and 4,7%, respectively.
Key words: arterial hypertension, prevalence, awareness, treatment, radiation.

Сведения об авторах
Кукушкин Сергей Кузьмич – канд. мед. наук, рук. отд. последипломного образования ФГБУ ГНИЦ ПМ Минздрава РФ, доц. каф. эпидемиологии неинфекционных заболеваний с основами доказательной медицины ГБОУ ВПО Первый МГМУ им И.М.Сеченова. E-mail: sk_kukushkin@gnicpm.ru
Шамарин Владимир Михайлович – д-р мед. наук, член Диссертационого совета при ФГБУ ГНИЦ ПМ Минздрава РФ

Маношкина Елена Михайловна – канд. мед. наук, доц. каф. госпитальной терапии №2 лечебного факультета ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И.Евдокимова Минздрава РФ
Мартынчик Екатерина Александровна – канд. мед. наук, ст. науч. сотр. НИИ общественного здоровья и управления здравоохранением ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава РФ
Харитонов Александр Юрьевич – мл. науч. сотр. отд. последипломного образования ФГБУ ГНИЦ ПМ Минздрава РФ

Введение

Распространенность артериальной гипертонии (АГ) в России с начала 1990-х годов и до настоящего времени остается одной из самых высоких в Европе. Стандартизованная по возрасту распространенность АГ среди взрослого населения нашей страны, обследованного в 2008 г., составила 40,8% [1]. За последние два десятилетия распространенность АГ в России практически не изменилась. Отмечаются лишь колебания этого показателя среди мужского и женского населения [1].

Адекватный контроль артериального давления (АД) у больных АГ имеет большое медицинское и социальное значение, так как неконтролируемая АГ приводит к развитию тяжелых осложнений, следствием которых могут быть инвалидизация и смертность, что наносит существенный экономический ущерб обществу.

Не менее важным является вопрос об изучении распространенности АГ среди декретированных групп населения, одной из которых являются ликвидаторы последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

В связи с изложенным целью настоящего исследования явилось изучение распространенности АГ среди мужчин-ликвидаторов (МЛ), их осведомленности о наличии заболевания, приема антигипертензивных препаратов и эффективности лечения в сравнении с контрольной группой мужчин неорганизованного населения (МН) одного из районов г. Москвы.

Материалы и методы

Проанализированы результаты обследования случайной представительной выборки 395 МЛ последствий аварии на Чернобыльской АЭС из Московского регистра в возрасте 35–64 лет (n=395, отклик – 79%). Группу сравнения, соответствующую по возрасту и полу, составила представительная случайная выборка мужчин одного из районов г. Москвы (n=382, отклик – 70%).

При обследовании популяции и участников ликвидации последствий аварии были использованы стандартные методы исследования и унифицированные критерии оценки АГ. В процессе исследования осуществлялся контроль качества исследования.

Программа обследования включала: опрос по стандартным анкетам Всемирной организации здравоохранения, двукратное измерение АД ртутным сфигмоманометром, регистрацию электрокардиографии в покое в 12 стандартных отведениях с оценкой по Миннесотскому коду. Критерием АГ в целом являлся уровень систолического АД (САД) 140 мм рт. ст. или выше и/или диастолического АД (ДАД) – 90 мм рт. ст. и выше у лиц, которые не получают антигипертензивную терапию (АГТ).

В группу лиц с АГ также включены пациенты, принимавшие антигипертензивные препараты в период обследования.

Опрос о наличии АГ включал также:

- информированность – доля пациентов, знавших о наличии у них АГ;
- лечение – доля пациентов, получающих АГТ и не добившихся нормализации АД;
- контроль – доля пациентов, получающих АГТ и достигающих целевых уровней АД (эффективно леченных).

Исследование соответствовало всем требованиям Хельсинской декларации. Каждый пациент перед началом исследования подписал информированное согласие.

Полученные результаты обрабатывались с помощью пакета статистического анализа SAS (Statistical Analysis System, SAS Institute, USA). Использовались стандартные методы вариационной статистики: вычисление средних, стандартных отклонений и ошибок. Достоверность различий определялась с помощью t-критерия Стьюдента.

Результаты и обсуждение

Стандартизованный по возрасту показатель распространенности АГ по критериям национальных рекомендаций [2] (140/90 мм рт. ст. и выше) в целом среди МЛ был существенно выше, чем среди МН (64,9 и 54,7% соответственно, $p<0,01$). Можно предположить, что это связано с определенными особенностями МЛ. Так, проведенные исследования [3–5] показали, что МЛ отличаются от МН большей отягощенностью факторами риска развития атеросклероза, наличием комбинаций из трех и более факторов риска, высоким уровнем психосоциального стресса и большей распространенностью психосоматических заболеваний.

Распространенность АГ имела связь с возрастом мужчин в обеих популяциях. Так, в возрастной группе 35–44 лет распространенность АГ составила среди МЛ и МН 54,6 и 47,2% соответственно, тогда как в возрасте 55–64 лет она составила 80,0 и 62,2% соответственно, т.е. частота АГ среди МЛ увеличилась, соответственно, в 1,3 ($p<0,01$), а среди МН – в 1,2 раза ($p<0,05$). Сравнительные данные о распространенности АГ представлены в таблице.

В соответствии с национальными рекомендациями [2] все лица были разделены по уровню АД. Установлено, что частота высокого нормального АД у МЛ и МН была существенно выше среди МН (13,9 и 8,4% соответственно, $p<0,05$), главным образом за счет различий в средней ($p<0,05$) и старшей возрастных группах ($p>0,05$).

Значительно большее число МЛ по сравнению с МН информированы о наличии у них АГ (59,1% против 46,0% соответственно, $p<0,001$), см. рисунок, принимают антигипертензивные препараты достоверно чаще МЛ (38,7% против 13,1% соответственно, $p<0,001$). Однако следует отметить, что эффективно лечатся лишь 7,9% МЛ и 4,7% МН ($p>0,05$). При этом достоверные различия выявлены в средней возрастной группе, где среди МЛ этот показатель составил 9,6% против 3,4% среди МН ($p<0,05$).

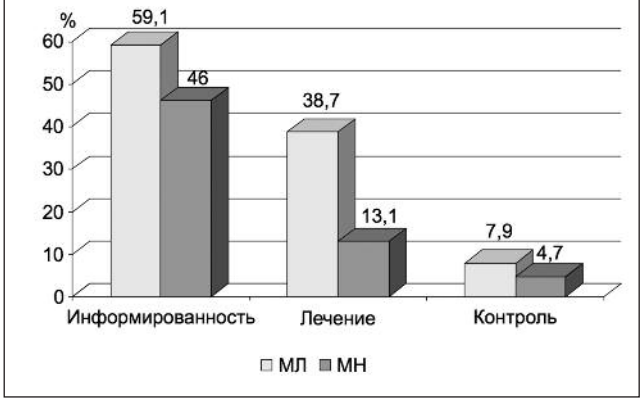
Анализ оценки уровня АД в сравниваемых группах лиц по трем степеням тяжести АГ показал, что распространенность мягкой АГ (1-я степень) среди МЛ и МН была практически одинакова и не имела достоверных различий. В то же время стандартизованный по возрасту показатель распространенности умеренной и тяжелой АГ (соответственно 2 и 3-я степени)

Сравнительная характеристика распространенности АГ среди МЛ и МН в возрасте 35–64 лет, %

Возраст, лет	МЛ/МН	n	Нормальное АД	Высокое нормальное АД	Из них получающие АГТ	Степени АГ			АД>160/95	Всего АГ
						1-я	2-я	3-я		
35–44	МЛ	183	33,9	11,5	9,3	24,6	13,7	7,1**	28,4	54,6
	МН	144	41,0	11,8	4,9	28,5	13,2	0,69	22,2	47,2
45–54	МЛ	187	27,3	8,6	9,6*	24,6	21,4	8,6	33,7	64,2
	МН	119	26,1	16,8*	3,4	29,4	16,0	8,4	33,6	57,1
55–64	МЛ	25	16,0	4,0	4,0	36,0	24,0	16,0	44,0	80,0
	МН	119	24,4	13,4	5,9	25,2	16,0	15,1	37,0	62,2
35–64	МЛ	395	26,7	8,4	7,9	27,8	19,1	10,1	34,5	64,9**
	МН	382	31,4	13,9*	4,7	27,9	14,9	7,3	30,1	54,7

Примечание. Классификация уровней АД [2]: нормальное АД: САД 120–129 и/или ДАД – 80–84 мм рт. ст.; высокое нормальное АД: САД и/или ДАД 130–139/85–89 мм рт. ст. Степени АГ: 1-я – САД и ДАД 140–159/90–99 мм рт. ст.; 2-я – САД и ДАД 160–179/100–109 мм рт. ст.; 3-я – САД и/или ДАД≥180/110 мм рт. ст.; *p<0,05; **p<0,01.

Информированность, лечение и эффективный контроль АГ среди МЛ и МН.



был несколько выше среди МЛ. АГ 3-й степени более часто встречалась в старших возрастных группах МЛ и МН, где показатели превышают аналогичные в младших и средних возрастных группах в 2 и более раз, при этом среди МЛ и МН достоверные различия были выявлены в возрасте 35–44 лет (7,1 и 0,7% соответственно, p<0,001).

Таким образом, среди МЛ и МН отмечалась положительная связь АГ с возрастом. Результаты исследования также продемонстрировали, что среди сравниваемых групп в связи с более высокой распространенностью АГ у МЛ отмечаются более неблагоприятные эпидемиологические условия для развития сердечно-сосудистых заболеваний, чем у МН.

Выводы

1. Стандартизованная по возрасту распространенность АГ среди МЛ достоверно выше, чем в контрольной группе (64,9% против 54,7% соответственно).
2. У МЛ по сравнению с контрольной группой значительно большее число пациентов информированы о наличии у них АГ (59,1% против 46,0% соответственно), при этом медикаментозное лечение и эффективный контроль уровня АД осуществляется у 38,7 и 7,9% пациентов против 13,1 и 4,7% соответственно.

Литература

1. Шальнова С.А., Кукушкин С.К., Маношкина Е.М., Тимофеева Т.Н. Артериальная гипертензия и приверженность терапии. Врач. 2009; 12: 39–42.

2. Национальные клинические рекомендации. Диагностика и лечение артериальной гипертензии. М.: Силищея-Полиграф, 2008.

3. Мартынчик Е.А., Константинов В.В., Тимофеева Т.Н. Распространенность ишемической болезни сердца и факторов риска ее развития среди ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС и мужского неорганизованного населения Москвы. Профилактика и укрепление здоровья. 2002; 2: 8–12.

4. Кукушкин С.К., Маношкина Е.М. Качество жизни и психологический статус лиц, подвергшихся радиационному облучению. Профилактическая медицина. 2010; 5: 13–6.

5. Шамарин В.М., Мартынчик Е.А., Мартынчик С.А. и др. Сердечно-сосудистые заболевания и уровни основных факторов риска среди ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС (итоги 6-летнего проспективного наблюдения). Медицинские последствия Чернобыльской катастрофы в отдаленном периоде. М.: Вирибус Унитис, 2001.