

В структуре причин смертности населения исследованных районов по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» наибольший удельный вес имеют отравления – в Жлобинском (35,7%), Брагинском (30,6%) и Мозырском (25,9%) районах; далее следуют самоубийства – в Октябрьском (30,9%), Брагинском (27,8%) и Мозырском (24,6%) районах; затем травмы в результате ДДП – в Жлобинском районе (17,7%).

Из всех изученных районов Гомельской области более благоприятная демографическая ситуация зарегистрирована в Мозырском районе даже несмотря на то, что по вкладу в загрязнение почвы, водной и воздушной сред исследованных территорий этот район выходит на первое место. Можно предположить, что наиболее высокий уровень жизни населения в этом районе и достаточно развитая сеть лечебно-профилактических учреждений в некоторой степени компенсируют негативное воздействие антропогенных факторов на здоровье людей.

#### Литература

1. Гордон Л., Возьмитель А., Журавлева И., Клопов Э [и др.] // Социология в России. – М.: Институт социологии РАН, 1998. – С.63–86.
2. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе за 2002 г. / Региональные публикации ВОЗ. Европейская серия. №97. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2002. – С.1–23.

#### ROLE OF SOCIO-ECONOMIC AND ENVIRONMENTAL FACTORS IN THE FORMATION OF PUBLIC HEALTH OF THE POPULATION FROM SOME DISTRICTS OF GOMEL REGION

I.I.Novik, I.N.Kolyada, T.V.Yasiulia, A.I.Rusenchik, N.M.Trofimov, V.M.Khavratovich

A comprehensive study on the role of socio-economic factors in the formation of health of the population was carried out in the following five districts of the Gomel region: Zhlobin, Mozyr, Petrikov, October and Bragin. It was shown, that a set of such factors as socio-economic well-being, environmental situation and development of the health care institutions network influenced greatly upon health indicators of the population and medico-demographic situation in the studied areas.

## ОСОБЕННОСТИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА У ГОРНОРАБОЧИХ КАЛИЙНЫХ РУДНИКОВ

А.Ф.ПИНЧУК

Поликлиника ОАО «Беларуськалий», г. Солигорск, Солигорский р-н, Минская область

**Цель исследования:** провести анкетирование и отбор лиц, имеющих высокий риск кардиоваскулярных осложнений среди горнорабочих калийных рудников.

**Материалы и методы:** клинические: анамнестические данные; антропометрические показатели (окружность талии, индекс отношения окружности талии к окружности бедер, индекс массы тела); уровень артериального давления. Анкетирование 100 пациентов, горнорабочих калийных рудников.

**Результаты.** Большинство шахтеров калийных рудников (74%) имеют избыточную массу тела, с тенденцией абдоминального ожирения и низкой приверженностью к занятиям физической культурой (34%). Более 85% опрошенных – курильщики, среди них свыше 10 лет курят около 55%, а более одной пачки сигарет в день выкуривают 27,7%. Алкоголь употребляют (без зависимости) более 85% опрошенных. Повышение артериального давления выше 140/90 мм рт.ст отмечено у 58%, а принимают гипотензивные препараты только 12%. Около 10 пациентов имеют клинические симптомы ишемической болезни сердца и 2 – стенокардии напряжения. Пациентам с промежуточным и высоким кардиоваскулярным риском была рекомендована консультация кардиолога, с последующим комплексом лечебно-профилактических мероприятий.

**Актуальность темы.** Одно из главных мест среди соматических заболеваний шахтеров занимают сердечно-сосудистые заболевания, в том числе ИБС и артериальная гипертензия. В последние десятилетия

отмечен их рост и развитие в молодом возрасте. Распространенность ИБС среди лиц, работающих на глубоких горизонтах рудников, превышает таковую среди населения, особенно часто она отмечается у гор-

норабочих основных профессий в возрасте 35–40 лет, при подземном стаже 10 и более лет, что в 5 раз выше, чем у мужчин такого же возраста, не работающих в подземных условиях[1].

Цель исследования: провести анкетирование и отбор лиц, имеющих высокий риск сердечно-сосудистых осложнений среди горнорабочих калийных рудников.

Задачи исследования:

1. Разработать и внедрить в практическую работу медработников поликлиники ОАО «Беларуськалий» анкету, позволяющую выявлять лиц, имеющих высокий риск сердечно-сосудистых осложнений.

2. Произвести отбор лиц, имеющих высокий риск сердечно-сосудистых осложнений.

3. Усовершенствовать лечебно-профилактические мероприятия.

#### Материалы и методы

Клинические:

- 1) анамнестические данные;
- 2) антропометрические показатели (окружность талии, индекс отношения окружности талии к окружности бедер, индекс массы тела);
- 3) уровень артериального давления.

Проведено анкетирование 100 пациентов (горнорабочих калийных рудников).

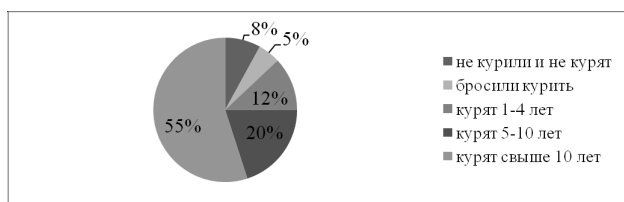


Рис. 1. Распространенность курения среди опрошенных шахтеров

За основу разработки анкеты были взяты имеющиеся анкеты по выявлению стенокардиального синдрома, а также опросник ВОЗ для определения стенокардии напряжения, которые были дополнены вопросами с учетом специфики работы в подземных условиях. Анкета состоит из 31 вопроса. На основании анкетирования на врачебных пунктах объединения «Беларуськалий» выполнялась категоризация обследованных.

#### Результаты исследования и их обсуждение

Проведено анкетирование 100 сотрудников ОАО «Беларуськалий», подземных горнорабочих калийных рудников.

Средний возраст составил 35,6 лет. Стаж работы в подземных условиях – 18,4 лет. Избыточная масса тела выявлена у 74% респондентов, причем, ожирение 1-й степени зарегистрировано у 54% обследованных (табл. 1).

**Курение.** Более 85% опрошенных – курильщики, среди них свыше 10 лет курит около 55%, а более одной пачки сигарет в день выкуривают 27,7% шахтеров (рис. 1, 2).

У более 40% опрошенных цифры САД соответствуют 1-й степени артериальной гипертензии, 10% – 2-й степени, 4% – 3-й степени (табл. 2).

**Наследственность.** Наличие отягощенного анамнеза по сердечно-сосудистым заболеваниям отмечено у 24% опрошенных, по одной линии – у 18%, по

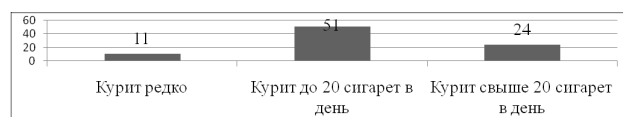


Рис. 2. Интенсивность курения (среди курящих лиц, n=87)

Таблица 1

#### Значение величины окружности талии к окружности бедер

Окружность талии, см	Окружность бедер, см	ОТ/ОБ
95 (72-118)	102 (82-122)	0,93

Таблица 2

#### Уровень и контроль артериального давления среди опрошенных шахтеров

1. Повышалось ли у вас артериальное давление?	да	58
	нет	42
2. Максимальное САД	100- 139 мм рт.ст.	42
	160- 179 мм рт.ст.	9
	Выше 180 мм рт.ст.	4
3. Максимальное ДАД	60- 89 мм рт.ст.	52
	90- 99 мм рт.ст.	32
	100- 120 мм рт.ст.	14
	Выше 120 мм рт.ст.	2
4. Принимаете ли вы гипотензивные препараты	Да	12
	Нет	88

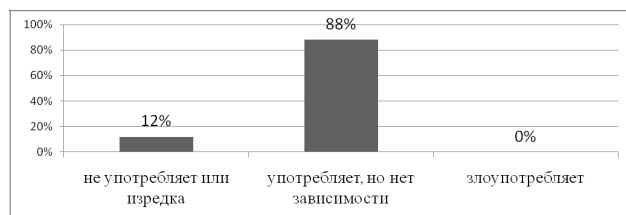


Рис. 3. Отношение к алкоголю опрошенных шахтеров

двум линиям – у 6%. На перенесенные инфаркты миокарда у родителей указали 8% опрошенных, ОНМК – 11%.

Боли или неприятные ощущения в грудной клетке отметили 23% опрошенных, причем у 12 из них боль возникала под нагрузкой (подъем по лестнице, тяжелый физический труд). Два пациента при появлении боли принимали нитроглицерин; 10 пациентов отметили, что останавливаются, чтобы боль прекратилась; 6 пациентов указали на то, что боль появляется за грудиной, 14 – в левой стороне грудной клетки, 5 указали на «другую локализацию».

Степень риска определяется следующим образом:

**0–10 баллов** – низкий сердечно-сосудистый риск: пациент нуждается в динамическом наблюдении, модификации образа жизни при наличии вредных привычек;

**11–30 баллов** – промежуточный риск: пациент нуждается в проведении дополнительных лабораторно-инструментальных исследований для верификации поражения коронарных артерий (липидограмма, нагрузочный тест), показаны модификация образа жизни, воздействие на корректируемые традиционные факторы сердечно-сосудистого риска;

**31 балл и выше** – высокий риск: необходимы выполнение инструментальных методов исследования для стратификации сердечно-сосудистого риска и определения дальнейшей тактики ведения пациента (Эхо-ЭКГ, тредмил-тест, скрининг коронарного кальция, скинтиграфия миокарда, стресс-ЭхоКГ), агрессивная медикаментозная терапия, отказ от вредных привычек, модификация образа жизни.

#### Выводы:

1. Большинство шахтеров калийных рудников (74%) имеют избыточную массу тела с тенденцией абдоминального ожирения и низкой приверженностью к занятиям физической культурой (34%).

2. Более 85% опрошенных – курильщики, среди них свыше 10 лет курят около 55%, а более од-

ной пачки сигарет в день выкуривают 27,7% опрошенных.

3. Алкоголь употребляют (без зависимости) более 85% опрошенных.

4. Повышение артериального давления выше 140/90 мм рт.ст. отмечено у 58%, а принимают гипотензивные препараты только 12% из них.

5. Около 10 пациентов имеют клинические симптомы ишемической болезни сердца и 2 – стенокардии напряжения.

6. Пациентам с промежуточным и высоким кардиоваскулярным риском была рекомендована консультация кардиолога, с последующим комплексом лечебно-профилактических мероприятий.

#### Литература

1. Коротенко О. Ю. [и др.] // Бюллетень СО РАМН. – 2010. – №5. – С.186–190.
2. Манак Н.А., Худолей С.И., Карпова И.С. Выявление и диагностика стабильной стенокардии в лечебно-профилактических учреждениях: Методические рекомендации. – Мн., 1999. – 17 с.
3. Матвеева Ю.Н. // Медицина в Кузбассе. – 2008. – Вып.2. – С.48–54.

#### PECULIARITIES OF CARDIOVASCULAR RISK IN MINERS OF POTASH MINES

A.F.Pinchuk

**Objective:** to conduct a questionnaire survey and to select individuals with a high risk of cardiovascular events among the miners of the potash mines.

**Methods:** clinical: medical history, anthropometric measurements (waist circumference, an index ratio of waist circumference to hip circumference, body mass index), blood pressure. A questionnaire survey was carried out among 100 patients, miners of the potash mines.

**Findings:** most of the miners of the potash mines (74%) were overweight, with a tendency to abdominal obesity and low commitment to physical exercise (34%). Over 85% of surveyed were smokers. Among them 55% of persons were smokers for over 10 years and 27.7% of respondents smoked more than one pack of cigarettes per day. More than 85% of respondents consumed alcohol (without dependence). High blood pressure (>140/90 mm Hg) was observed in 58% and only 12% of respondents took antihypertensive medicines. A total of 10 patients had clinical symptoms of coronary heart disease, and 2 patients had angina pectoris. Patients with intermediate and high cardiovascular risk were recommended a cardiologist's consultation, followed by a complex of therapeutic and preventive measures.