ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ КОРЕННОГО МАЛОЧИСЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ КРАЙНЕГО СЕВЕРА ПРИ ЕГО ПРОМЫШЛЕННОМ ОСВОЕНИИ

Романюк М.А.

Научно-исследовательский институт медицинских проблем Крайнего Севера РАМН

Надым, Россия

Развитие нефтегазового комплекса на Крайнем Севере привело к росту техногенных нарушений, в результате чего ухудшилась экологическая обстановка в регионе, изменился образ жизни коренного малочисленного населения, появились новые факторы риска, оказывающие негативное влияние на формирование здоровья аборигенов Севера. Эпидемиологические исследования на Крайнем Севере показали, что сердечно-сосудистые заболевания занимают ведущее место среди причин смерти не только в популяции пришлого, но и коренного малочисленного населения, их вклад за последнее десятилетие составил 65,2% (Л. В. Саламатина, А. А. Буганов, 2007) в ЯНАО.

Целью исследования явилась оценка здоровья коренного малочисленного взрослого трудоспособного населения в возрасте 20-59 в зоне нового промышленного освоения. Изучалась распространенность ИБС и ее факторов риска в пос. Яр – Сале Ямальского района, на двух срезах в течение 5 лет (2002-2007гг.).

Исследование проведено по единому протоколу. Диагноз ИБС основывался на критериях ВОЗ. Для выявления стенокардии напряжения использовался стандартный опросник Роузе. Расшифровка ЭКГ осуществлялась по Миннесотскому коду. Критерии нарушения липидного обмена использованы в соответствии с рекомендациями ВНОК (2004).

Результаты исследования показали, что распространенность ишемической болезни сердца в динамике по расширенным критериям среди трудоспособного коренного малочисленного населения п. Яр - Сале за период 2002-2007гг. достоверно снизилась с 16,8% до 7,2% ($p<0,05$). По строгим критериям распространенность ИБС снизилась с 8,3% до 1,7% ($p<0,01$). Обращают на себя внимание значительные гендерные различия в распространенности ИБС. Так, среди мужчин коренной национальности в 2007г. не было выявлено случаев ИБС. В 2002г. по строгим критериям распространенность ИБС так же превалировала среди женской популяции – 8,8% против 6,2% в мужской популяции. Стенокардия напряжения была выявлена в 7,7% в 2002г, преобладая среди лиц женского пола (8,8% против 2,8%). В 2007 г. СН выявлена у 1,9% женщин, среди мужчин не выявлено ни одного случая. Характеризуя динамику основных факторов риска, можно отметить, что среди них превалируют нарушения липидного обмена, что характеризовалось достоверным увеличением распространенности ДЛП в 2 раза (26,0% против 52,3%, $p<0,001$). Необходимо отметить, что основной вклад вносит в этот показатель увеличение ЛПНП (16,7% против 46,9% в 2007 г., $p<0.001$). В то же время распространенность гипо-ЛПВП осталась на том же уровне (6,2% против 6,5% в 2007г.), а гипо-ТГ снизилось (7,2% против 2,2% в 2007г.). Вместе с распространенностью ИБС отмечается снижение такого фактора риска, как курение, с 27,1% в 2002 г. до 14,3% в 2007 г. ($p<0,05$). В то же время отмечена тенденция к более частому выявлению курения среди лиц молодого возраста в женской популяции. Максимальное число курящих мужчин было зарегистрировано до 40 лет – 66,7%. Распространенность артериальной гипертензии снизилась и составила 16,9% против 13,5% соответственно. В мужской популяции в 2007г. артериальная гипертензия была выявлена только среди молодых.

Выводы: В популяции коренного населения п. Яр - Сале в 2007 г. отмечается снижение распространенности ИБС, АГ и факторов риска: курения, с достоверным увеличением распространенности дислипидемии, преимущественно за счет ЛПНП, что связано с изменением привычного образа жизни и характера питания. Снижение распространенности ИБС и АГ на данном этапе не должно быть поводом к ослаблению усилий по профилактике ССЗ, так как резкое увеличение распространенности ДЛП может привести к росту осложнений атеросклеротического генеза.