

УДК 616.1:613.25-056.83

DOI: 10.36979/1694-500X-2025-25-9-186-190

ФАКТОРЫ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

С.М. Шахнабиева, А.Т. Талантбекова, З.А. Хошанло

Аннотация. Проведено эпидемиологическое исследование среди 117 респондентов, в результате которого были выявлены следующие факторы риска: просмотр телефона во время еды (72,6 %), никотиновая, алкогольная и игровая зависимость (35,1 %), в рационе недостаток овощей и фруктов (27,4 %), низкая физическая активность (24,8 %), избыточная масса тела (18 %). По данным исследования, 38,5 % респондентов имеют генетическую предрасположенность к заболеваниям сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и других систем, что несет высокую вероятность возникновения хронических заболеваний у данной категории пациентов и требует проведения различных профилактических мероприятий.

Ключевые слова: факторы риска; сердечно-сосудистые заболевания; молодой возраст; избыточная масса тела; вредные привычки; мониторинг.

ЖАШТАРДЫН ЖҮРӨК-КАН ТАМЫР ООРУЛАРЫНЫН КОРКУНУЧ ФАКТОРЛОРУ

С.М. Шахнабиева, А.Т. Талантбекова, З.А. Хошанло

Аннотация. 117 респонденттин арасында эпидемиологиялык изилдөө жүргүзүлүп, анын натыйжасында төмөнкү коркунуч факторлору аныкталган: тамактануу учурунда телефонду кароо (72,6 %), никотиндик, алкоолдук жана оюнга көз карандылык (35,1 %), диетада жашылча-жемиштердин жетишсиздиги (27,4 %), физикалык активдүүлүктүн төмөндүгү (24,8 %), ашыкча салмак (18 %). Изилдөөнүн маалыматтары боюнча респонденттердин 38,5 % жүрөк-кан тамыр, дем алуу, тамак сиңирүү жана башка системалардын ооруларына генетикалык шыктуулукка ээ. Бул бейтаптардын ушул категориясында өнөкөт оорулардын пайда болуу ыктымалдыгын жогорулатат жана ар кандай алдын алуу чараларын талап кылат.

Түйүндүү сөздөр: тобокелдик факторлору; жүрөк-кан тамыр оорулары; жаштар; ашыкча салмак; жаман адаттар; мониторинг.

RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR DISEASES IN YOUNG PEOPLE

S.M. Shakhnabieva, A.T. Talantbekova, Z.A. Khoshanlo

Abstract. An epidemiological study was conducted among 117 respondents, which revealed the following risk factors: watching the phone while eating (72,6 %), nicotine, alcohol and gambling addiction (35,1 %), a lack of vegetables and fruits in the diet (27,4 %), low physical activity (24,8 %), overweight (18 %). According to the study, 38,5 % of respondents have a genetic predisposition to diseases of the cardiovascular, respiratory, digestive and other systems, which carries a high probability of chronic diseases in this category of patients and requires various preventive measures.

Keywords: risk factors; cardiovascular diseases; young age; overweight; bad habits; monitoring.

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания в настоящее время занимают первое место по уровню глобальной заболеваемости и смертности [1, 2].

Развитие сердечно-сосудистых заболеваний тесно связано с наличием факторов риска, сочетание которых резко увеличивает суммарный риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и смертности. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний можно разделить на неконвенционные (социальные, генетические факторы) и конвенционные (артериальная гипертензия, избыточная масса тела, дислипидемия, особенности питания, курение, избыточное потребление алкоголя, низкая физическая активность и др.) [3, 4].

Активное изучение механизмов и факторов, влияющих на развитие сердечно-сосудистых заболеваний, началось в середине XX века, что было обусловлено бурным ростом смертности от хронических неинфекционных, в том числе сердечно-сосудистых, заболеваний в этот период [5, 6]. Четких представлений о патогенезе сердечно-сосудистых заболеваний на тот момент времени не было. Это послужило толчком к поиску факторов, способных оказывать влияние на генез сердечно-сосудистых заболеваний. Поиск факторов, способных оказывать влияние на развитие сердечно-сосудистых заболеваний, продолжается и в настоящее время.

Пациенты с повышенным процентом жировой ткани имеют значительно больше хронического системного воспаления, чем пожилые субъекты с нормальным индексом массы тела. Объяснением этого может быть способность жировой ткани секретировать ряд цитокинов (ФНО- α , ИЛ-6), таких как резистин, которые способны инициировать и поддерживать состояние хронического воспаления и инсулинорезистентности [7, 8]. Более того, у пациентов с избыточной массой тела и ожирением наблюдался низкий уровень адипонектина и лептиновой резистентности.

Адипонектин – пептид, синтезируемый адипоцитами, снижает агрегацию тромбоцитов и обладает противовоспалительными и инсулиносенсибилизирующими свойствами; лептин –

гормон, который участвует в подавлении голода, тем самым регулируя энергетический баланс организма. Эти изменения приводят к повышению резистентности к инсулину с воздействием на жировую, печеночную и мышечную ткани. В этой ситуации инсулин не оказывает антилипидного эффекта, что приводит к увеличению продукции свободных жирных кислот и их секреции в кровоток. В свою очередь, высокие концентрации свободных жирных кислот продолжают подпитывать состояние хронического воспаления [9–11].

Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в Кыргызской Республике стоит на первом месте. Однако распространенность факторов риска развития данных заболеваний, а также возможность их предупреждения остаются недостаточно изученными. В связи с этим эпидемиологические исследования, направленные на изучение распространенности факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в современных социально-экономических условиях, являются актуальными [12].

Способно замедлить развитие сердечно-сосудистых заболеваний и уменьшить показатели смертности снижение факторов риска [13, 14]. Во многих экономически развитых странах удалось добиться снижения уровня сердечно-сосудистой смертности за последнее десятилетие благодаря широкому применению профилактических программ, основанных на уменьшении факторов риска [15]. Доказано, что модификация образа жизни и контроль факторов риска имеют более важное значение, чем лечение, в том числе высокотехнологическое [16]. В этой связи приоритетное значение в отношении разработки и дальнейшего совершенствования профилактических программ имеет изучение причинно-следственных связей между имеющимися факторами риска и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Цель исследования – провести анализ факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди людей молодого возраста.

Материалы и методы исследования. Для изучения факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди людей молодого возраста было проведено анкетирование среди

117 студентов старших курсов медицинского факультета КРСУ.

Результаты и их обсуждение. Всего опрошено 117 респондентов, проживающих в г. Бишкеке, среди которых женский пол составил 58 (49,6 %) человек, мужской – 59 (50,4 %). Возраст респондентов был от 18 до 24 лет (92,3 %), 25–44 (7,7 %). Не замужем/холосты – 98 (83,8 %) человек, замужем/женаты – 19 (16,2 %).

Состояние своего здоровья оценили как “хорошее” 66 (56,4 %) респондентов, “очень хорошее” – 25 (21,4 %), “отличное” – 18 (15,4 %), “плохое” – 8 (6,8 %). Активный образ жизни ведут 88 (75,2 %) респондентов, пассивный – 29 (24,8 %).

Генетическую предрасположенность к различным заболеваниям не имеют 72 (61,5 %) респондента, имеют – 45 (38,5 %). Отягощенность по сердечно-сосудистым заболеваниям (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, коронарная болезнь сердца) имеют 25 (55,6 %) респондентов, заболевания дыхательной системы – 2 (4,4 %), пищеварительной – 2 (4,4 %), эндокринной (сахарный диабет, ожирение, гипотиреоз, гипертиреоз) – 12 (26,7 %), неврологической – 2 (4,4 %), мочевыделительной – 2 (4,4 %).

Аллергической предрасположенности нет у 98 (83,8 %), респондентов, аллергия на пищевые продукты: цитрусовые – 5 (4,3 %), сладкое – 3 (2,5 %), на пыльцу в виде поллиноза – 7 (5,9 %), аллергия на лекарства – 3 (2,5 %), на краску – 1 (0,9 %).

У большинства (93; 79,5 %) респондентов не было заболеваний, сердечно-сосудистые заболевания были у 3 (2,5 %) больных, заболевания дыхательной системы – 5 (4,3 %), пищеварительной – 5 (4,3 %), эндокринной – 3 (2,5 %), гематологической – 1 (0,9 %), неврологической – 2 (1,7 %), мочевыделительной – 5 (4,3 %).

Нет зависимости у 76 (64,9 %) респондентов, никотиновая зависимость есть у 20 (17,1 %), игровая – 9 (7,7 %), алкогольная – 7 (6,0 %), компьютерная – 4 (3,4 %), никотиновая и алкогольная – 1 (0,9 %).

Нормальный индекс массы тела был у 92 (78,6 %) респондентов, недостаточный вес тела (17–18,5) – 4 (3,4 %), избыточная масса тела

(25,0 до 29,9) – 14 (12,0 %), ожирение I степени (30,0 до 34,9) – 5 (4,3 %), ожирение II степени (35,0 до 39,9) – 2 (1,7 %). 42 размер одежды носят 29 (24,8 %) респондентов, 44 размер – 34 (29,1 %), 46 размер – 21 (17,9 %), 48 размер – 20 (17,1 %), 50 размер – 6 (5,1 %), 52 размер – 2 (1,7 %), 54 размер – 5 (4,3 %).

2 раза в день едят 34 (29,1 %) респондента, 3 раза в день – 40 (34,2 %), 4 раза в день – 26 (22,2 %), 4–5 раз в день и перекусы – 6 (5,1 %), 6 раз в день – 9 (7,7 %), 6–8 раз в день – 2 (1,7 %). В рационе присутствует обычно много овощей и фруктов у 85 (72,6 %) респондентов, мало овощей и фруктов – 32 (27,4 %).

Возникает желание кушать, когда одиноко, грустно или тревожно: иногда – 55 (47,0 %) респондентов, часто – 25 (21,4 %), никогда – 26 (22,2 %), постоянно – 11 (9,4 %). Всегда могут прекратить есть 39 (33,3 %) респондентов, не могут прекратить – 78 (66,7 %). Во время еды смотрят телефон 85 (72,6 %) респондентов, не смотрят – 32 (27,4 %). Количество съеденного обычно контролируют 80 (68,4 %) респондентов, не контролируют – 37 (31,6 %).

Сложно следовать правильному рациону питания 77 (65,8 %) респондентам, не сложно – 40 (34,2 %). Каждый день едят сладкое 60 (51,3 %) респондентов, 1–2 раза в неделю – 39 (33,3 %), не едят сладкого – 18 (15,4 %).

1 раз в день употребляют фастфуд 19 (16,2 %) респондентов, 1 раз в неделю – 64 (54,7 %), 3 раза в неделю – 3 (2,6 %), 1 раз в месяц – 26 (22,2 %), 1 раз в год – 1 (0,9 %), никогда – 4 (3,4 %).

За сутки употребляют до 2 литров жидкости 42 (35,9 %) респондента, 1,5 л – 33 (28,2 %), 1 л – 14 (11,9 %), 2,5 л – 15 (12,8 %), 3 л – 11 (9,4 %), 3,5 л – 1 (0,9 %), 4 л – 1 (0,9 %).

Уровень артериального давления < 120/< 80 был у большинства респондентов (106; 90,6 %), 120–129/80–84 – 6 (5,1 %), 130–139/85–89 – 5 (4,3 %). Отеков никогда не возникало у 79 (67,5 %) респондентов, возникали у 38 (32,5 %).

Сон сохранен у 64 (54,7 %) респондентов, нарушен – у 53 (45,3 %). Просыпаются большинство (70; 59,8 %) с 6 до 8 часов, раньше 6 – 35 (29,9 %), с 8 до 10 часов – 11 (9,4 %), с 10 до 12 – 1 (0,9 %). Засыпают большинство

(98; (83,8 %) позже 12 часов, с 10 до 12 часов – 18 (15,4 %), с 8 до 10 часов – 1 (0,8 %).

Увлечения есть у 77 (65,8 %) респондентов, нет – у 40 (34,2 %). Основные увлечения: спорт (футбол, баскетбол, теннис, лыжи, йога, пилатес, фитнес, бег, прогулки) – 27 (35,0 %) респондентов, чтение художественной литературы – 16 (20,8 %), сон – 7 (9,1 %), танцы – 5 (6,5 %), рисование – 4 (5,2 %), компьютерные игры, игры на гаджетах – 6 (7,8 %), игра на музыкальных инструментах – 4 (5,2 %), изучение языков – 4 (5,2 %), кулинария – 2 (2,6 %), волонтерство – 1 (1,3 %), плетение из бисера – 1 (1,3 %).

Таким образом, по данным проведенного эпидемиологического исследования, распространенность избыточной массы тела, курения, низкой физической активности не имеет тенденции к снижению, продолжает оставаться очень высокой и требует создания системы мониторинга факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.

По данным исследования 38,5 % респондентов имеют генетическую предрасположенность к заболеваниям сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и других систем, что несет высокую вероятность возникновения хронических заболеваний у данной категории пациентов и требует проведения различных профилактических мероприятий.

Настораживает зависимость от различных вредных привычек – никотиновой зависимости (17,1 %), игровой (7,7 %), алкогольной (6,0 %), компьютерной (3,4 %), никотиновой и алкогольной (0,9 %). В будущем это может привести к необратимым последствиям со стороны здоровья, что также требует профилактической работы.

Повышенный индекс массы тела (12,0 %), ожирение I степени (4,3 %), ожирение II степени (1,7 %) в исследуемой группе являются ведущими факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, однако их опасность недооценивается как медицинскими работниками, так и пациентами, что обуславливает высокую распространенность осложнений.

У 27,4 % респондентов в рационе присутствует мало овощей и фруктов, что в дальнейшем может привести повышению риска развития хронических заболеваний, снижению

иммунитета, проблемам с пищеварением, ухудшению зрения и повышению риска смерти.

72,6 % респондентов признались, что во время еды смотрят телефон. Последствия этого могут привести к снижению скорости метаболизма и замедлению пищеварения, что может стать причиной набора лишнего веса, переедания, так как человек не замечает сигнала насыщения и продолжает есть, не осознавая, что уже достаточно. Также этот фактор может негативно влиять на восприятие вкуса пищи и уменьшить удовольствие от еды. Уже не могут контролировать количество съеденного 31,6 % респондентов.

Нужно отметить, что сложно следовать правильному рациону питания 65,8 % респондентам, также тем, кто каждый день ест сладкое – 51,3 % респондентов, 1 раз в день употребляет фастфуд – 16,2 % респондентов, 1 раз в неделю – 54,7 %.

Повышенная физическая активность является эффективным компонентом, не только способствующим снижению выраженности артериальной гипертензии, гипергликемии, гиперхолестеринемии и повышенного индекса массы тела, но и улучшающим качество жизни пациентов, доступным для широкого применения в условиях общей врачебной практики.

Поступила: 02.06.2025;

рецензирована: 16.06.2025; принята 17.06.2025.

Литература

1. Ciumărnean L., Milaciu M.V., Negrean V., Orășan O.H., Vesa S.C., Sălăgean O., Iluț S., Vlaicu S.I. Cardiovascular Risk Factors and Physical Activity for the Prevention of Cardiovascular Diseases in the Elderly // *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Dec 25; 19 (1): 207.
2. Rajendran A., Minhas A.S., Kazzi B., Varma B., Choi E., Thakkar A., Michos E.D. Sex-specific differences in cardiovascular risk factors and implications for cardiovascular disease prevention in women // *Atherosclerosis*. 2023 Nov; 384: 117269.
3. Mehta L.S., Velarde G.P., Lewey J. et al. Cardiovascular Disease Risk Factors in Women: The Impact of Race and Ethnicity: A Scientific Statement From the American

- Heart Association // *Circulation*. 2023 May 9; 147 (19): 1471–1487.
4. *Wolska M., Peruzzi M., Kaziród-Wolski K., Wróbel P., Oleś I., Sielski J., Jankowski P.* Risk factors for cardiovascular diseases: the focus on primary prevention // *Minerva Cardiol Angiol*. 2025 Apr; 73 (2): 245–253.
 5. *Kato M.* Diet- and Sleep-Based Approach for Cardiovascular Risk/Diseases // *Nutrients*. 2023 Aug 22; 15 (17): 3668.
 6. *Artola Arita V., Beigrezaei S., Franco O.H.* Risk factors for cardiovascular disease: the known unknown // *Eur J Prev Cardiol*. 2024 Oct 10; 31 (14): e106–e107.
 7. *Mazur M., Przytula A., Szymańska M., Popiolek-Kalisz J.* Dietary strategies for cardiovascular disease risk factors prevention // *Curr Probl Cardiol*. 2024 Sep; 49 (9): 102746.
 8. *Stanton A.A.* Are We Sure We Know the Risk Factors for Cardiovascular Disease? // *J Am Coll Cardiol*. 2023 Jun 13; 81 (23): 2255–2257.
 9. *Quesada O.* Reproductive risk factors for cardiovascular disease in women. // *Menopause*. 2023 Oct 1; 30 (10): 1058–1060.
 10. *Meng R., Wang W., Huang T., Zhan S.* Tackling social and behavioural risk factors for cardiovascular diseases in Chinese women // *BMJ*. 2024 Aug 30; 386: e078638.
 11. *Xu S.Z., Sathyapalan T.* Molecular Aspects of Cardiovascular Risk Factors // *Biomolecules*. 2024 Aug 20; 14 (8): 1032.
 12. *Толебаева А.А.* Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и проблемы их профилактики у лиц молодого возраста / А.А. Толебаева, Р.К. Урумбаев, И.С. Сабиров // *Вестник КPCY*. 2018. Т. 18. № 2. С. 148–152.
 13. *Иванова А.Ю.* Прогностическая значимость факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в формировании риска общей и сердечно-сосудистой смертности по результатам двадцатисемилетнего проспективного когортного исследования / А.Ю. Иванова. Томск, 2021. 195 с.
 14. *Махамадходжаева М.А.* Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний / М.А. Махамадходжаева // *Науки о здоровье*. Ташкент, 2021. 224 с.
 15. *Стародубова Ю.Н.* Прогнозирование сердечно-сосудистых заболеваний у женщин с ревматоидным артритом / Ю.Н. Стародубова. Барнаул, 2022. 220 с.
 16. *Ахкубекова З.А.* Коронавирусная инфекция COVID-19 у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями / З.А. Ахкубекова. М., 2023. 185 с.