

Медико-социальные аспекты инсульта и артериальной гипертонии в Чеченской Республике

Юсупова Мадина Мусаевна

сотрудник

Чеченский Государственный Университет, медицинский факультет, Городская клиническая больница №9, Чеченская Республика, г. Грозный

E-mail: mansx@mail.ru

Здоровье населения определяется взаимодействием трех основных компонентов: генофонда населения, социальными факторами и экологией. Наиболее значимыми среди них являются социальные факторы. Особенно высоко их влияние на здоровье населения в условиях длительного военного конфликта. По данным проспективных рандомизированных исследований установлено, что низкий социально-экономический статус непосредственно связан с высоким уровнем смертности и заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями и инсультами. [1,2,3].

Одним из регионов, где на протяжении более 10 лет имеет место влияние мощных стрессовых и неблагоприятных социально-экономических факторов на здоровье населения, является Чеченская республика. Длительный психоэмоциональный стресс в сочетании с другими неблагоприятными факторами отразился на структуре заболеваемости населения. Резко вырос уровень сердечно-сосудистой патологии, особенно у лиц молодого возраста. Возрасла доля инсультов в общей структуре заболеваемости и смертности населения. В тоже время, из-за отсутствия налаженной системы отчетности, истинных данных о показателях заболеваемости и смертности в республике нет. Эпидемиологические исследования, позволяющие оценить вклад того или иного фактора риска, в том числе и психоэмоционального стресса, в развитии инсульта на территории ЧР также не проводились.

Цель настоящего исследования: используя концепцию системного подхода выделить группы факторов, играющих первостепенную роль в развитии социально-обусловленных заболеваний, таких как гипертоническая болезнь и инсульт в условиях послевоенной ситуации.

Методы исследования: Проведен анализ статистических отчетных данных за период 2001-2005 гг. по заболеваемости и смертности в Чеченской республике, ретроспективный анализ первичной медицинской документации больных инсультом за 2001-2005 гг, позволяющий выявить динамику заболеваемости, корреляционные связи с колебаниями в социально-политической жизни республики на протяжении данного периода; медико-социологическое исследование когорты из 300 человек, проживающих на территории ЧР, включающей относительно здоровых лиц, больных гипертонической болезнью и больных инсультом. Использовалась специально разработанная анкета для оценки социального статуса, материальной обеспеченности, перенесенных стрессовых ситуаций, субъективного отношения к своему здоровью. Проводилось психологическое исследование уровня тревожности и депрессии у той же когорты.

Результаты исследования: С 2001 по 2005 гг. в стационары г. Грозного поступило 440 больных с инсультом, это только малая часть от реальной цифры заболевших, т.к. большинство больных, особенно старшего возраста не госпитализируется. Среди поступивших более 60% больных приходится на возраст до 60 лет. У 80% больных в выборке в качестве основной причины инсульта выступает запущенная форма артериальной гипертонии. Наибольший пик поступлений отмечается в летнее время, наименьший – в зимне-весенний период. На динамику поступлений могут влиять различные факторы внешней среды климатического, метеорологического, экологического, психологического характера. С другой стороны в летнее время, учитывая специфику данного региона, происходила активизация военных действий, напряжение социально-политической

ситуации. В настоящее время имеется множество данных о связи социальных факторов, таких как безработица, низкий социальный уровень, а также депрессии с развитием инсульта [4]. Общая напряженная психологическая атмосфера, периодически возобновляющиеся военные события становятся причиной возникновения психосоциального стресса, который ведет к нарушению адаптационно-компенсаторных реакций и делает организм более чувствительным к различным провоцирующим факторам.

В ходе медико-социологического исследования была выявлена связь между пребыванием в эпицентре военных действий, потерей имущества и жилья у опрошенных и перенесенным инсультом, а также имеющейся артериальной гипертензией. Так, среди больных, перенесших инсульт, 14,8% выезжали за пределы республики во время боевых действий, среди больных артериальной гипертензией – 12 %, а в группе относительно здоровых – 25 % покидало республику во время войны. Для гипертонической болезни по сравнению с больными инсультами и здоровыми имела значение наследственная предрасположенность. В обеих группах по сравнению с контрольной выявлены зависимости с низким материальным уровнем, низкой самооценкой настроения, самочувствия и здоровья. Наиболее высокий уровень тревожности и депрессии по данным психологического тестирования был характерен для больных с гипертензией. Было выявлено, что как больные, так и здоровые имеют очень низкие показатели комплаентности. Более 50% опрошенных во всех группах обращаются за медицинской помощью только в случае выраженного нарушения здоровья. Контроль артериального давления ведет лишь 29% больных, перенесших инсульт и 26% больных артериальной гипертензией. Это говорит о низкой информированности, отсутствии санитарно-просветительной работы среди населения.

Учитывая данные о том, что социально-экономические условия в детстве определяют состояние здоровья в будущем мы можем ожидать резкое увеличение заболеваемости инсультами в Чеченской республике через несколько десятилетий. В связи с этим представляет необходимость скорейшая разработка профилактических мероприятий в этом направлении с созданием регистра инсультов и проведением расширенных эпидемиологических исследований.

Hart CL, Hole DJ et al. Stroke.2000 Sep; 31 (9):2093-7

Metcalf C, Davey Smith G et al. Eur J Public Health.2005 Jun; 15(3):238-44

Power C, Hypponen E et al. Am J Public Health. 2005 Aug; 95 (8): 1396-402

Инсульт: практическое руководство для ведения больных /Ч.П. Ворлоу, М.С. Денис и др./ Ст.П., 1998. – 629 с.