



Отношение к профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в открытой популяции: гендерные различия

Каюмова М. М.^{1,2,*}, Гафаров В. В.², Гакова Е. И.^{1,2}, Акимова Е. В.^{1,2}

¹Тюменский кардиологический научный центр, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, Томск, Россия.

²Межведомственная лаборатория эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний РАН, Новосибирск-Томск-Тюмень, Россия.

Авторы:

Каюмова Марина Михайловна, к.м.н., научный сотрудник лаборатории эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний Тюменского кардиологического научного центра, научный сотрудник Межведомственной лаборатории эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний, Новосибирск-Томск-Тюмень, Россия;

Гафаров Валерий Васильевич, д.м.н., профессор, руководитель Межведомственной лаборатории эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний РАН, Новосибирск-Томск-Тюмень, Россия;

Гакова Екатерина Ивановна, к.м.н., старший научный сотрудник лаборатории эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний Тюменского кардиологического научного центра, старший научный сотрудник Межведомственной лаборатории эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний, Новосибирск-Томск-Тюмень, Россия;

Акимова Екатерина Викторовна, д.м.н., зав. лабораторией эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний Тюменского кардиологического научного центра, ведущий научный сотрудник Межведомственной лаборатории эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний, Новосибирск-Томск-Тюмень, Россия.

Резюме

Цель

Установление гендерных различий по параметрам субъективно-объективного показателя здоровья в открытой городской популяции 25–64 лет — отношения к профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

Материал и методы

Исследование выполнено по алгоритмам программы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «МОНИКА-психосоциальная» на репрезентативной выборке населения г. Тюмени среди лиц мужского и женского пола в количестве 2000 человек.

Результаты

Полученные результаты свидетельствуют, что большая часть тюменской популяции 25–64 лет, преимущественно молодые женщины и мужчины старшего возраста, верит в возможности профилактики серьезных заболеваний. Большая часть открытой популяции реально оценивает возможности современной медицины в предупреждении болезней сердца, наиболее критично настроены молодые женщины, наиболее не критично — женщины старшего возраста. Более половины тюменской популяции, особенно мужчины старшей возрастной категории, верит в успешное лечение болезней сердца.

Заключение

Изучение вопросов отношения к профилактике и лечению ССЗ важно для планирования и разработки профилактических стратегий, а установление гендерных различий по параметрам субъективно-объективного показателя здоровья позволяет оценить нужды и потребности конкретной популяции в профилактической помощи населению.

Ключевые слова

Открытая тюменская популяция, гендерные различия, отношение к профилактике, отношение к лечению, сердечно-сосудистые заболевания.

Attitude to cardiovascular disease prevention and treatment in open population: gender differences

Kayumova M. M.^{1,2}, Gafarov V. V.², Gakova E. I.², Akimova E. V.^{1,2}

¹ Tyumen Cardiology Research Center, Tomsk National Research Medical Center of the Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russia.

² Interdepartmental Laboratory of Cardiovascular Diseases Epidemiology of the Russian Academy of Sciences, Novosibirsk-Tomsk-Tyumen, Russia

Authors:

Marina M. Kayumova, M.D., Ph.D., researcher in the Laboratory of Cardiovascular Disease Epidemiology and Prevention, Tyumen Cardiology Research Center; researcher in the Interdepartmental Laboratory of Cardiovascular Diseases Epidemiology, Tomsk, Russia;

Valerii V. Gafarov, M.D., Ph.D., doctor of sciences, head of the Interdepartmental Laboratory of Cardiovascular Diseases Epidemiology, Novosibirsk-Tomsk-Tyumen, Russia;

Ekaterina I. Gakova, M.D., Ph.D., senior researcher in the Laboratory of Cardiovascular Disease Epidemiology and Prevention, Tyumen Cardiology Research Center; senior researcher in the Interdepartmental Laboratory of Cardiovascular Diseases Epidemiology, Tomsk, Russia;

Ekaterina V. Akimova, M.D., Ph.D., doctor of sciences, head of the Laboratory of Cardiovascular Disease Epidemiology and Prevention, Tyumen Cardiology Research Center; leading researcher in the Interdepartmental Laboratory of Cardiovascular Diseases Epidemiology, Tomsk, Russia.

Summary

Objective

To determine gender differences in the parameters of subjective-objective measure of health in the urban population aged 25–64 years and their attitude to prevention and treatment of cardiovascular diseases (CVD).

Materials and methods

This study was made according with the algorithms of the program of World Health Organization (WHO) «MONICA - psychosocial» on the representative sample of Tyumen population between males and females (2000 people total).

Results

Obtained results show that the majority of Tyumen population aged 25-64 years, mostly young women and older men, trusts in the possibility of prevention of serious diseases. A major part of this open population objectively estimates the possibilities of modern medicine in the prevention of heart disease, young women have the most critical attitude and old women have the least critical one. More than a half of Tyumen population, particularly men of the old age group, believe in successful treatment of heart disease

Conclusion

Investigation of people's attitude to CVD prevention and treatment is important for planning and development of prevention strategies, and identification of gender differences in subjective-objective measure of health allows estimating the needs of specific populations in preventive care.

Key words

Open population of Tyumen, gender differences, attitude to prevention, attitude to treatment, cardiovascular diseases.

Список сокращений:

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения

ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания

МОНИКА-психосоциальная — Monitoring trends and determinants in Cardiovascular disease

Введение

Научные исследования, проведенные в рамках различных эпидемиологических и профилактических программ, показали, что медицинская активность населения является необходимым условием для снижения сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности в популяции [1, 2]. Среди факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), характеризующих состояние и особенности мотивации людей по отношению к своему здоровью, наиболее важными являются такие параметры субъективно-объективного показателя здоровья, как отношение к возможностям профилактики и лечения ССЗ. Эти параметры исследовались в рамках международного эпидемиологического проекта Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «MONICA-психосоциальная» (Monitoring trends and determinants in Cardiovascular disease) [3]. Необходимость изучения этой группы параметров обусловлена низкой эффективностью профилактических программ, планирование и разработка которых проводилась только в рамках биомедицинской модели здоровья и здравоохранения [4, 5]. Отношение к своему здоровью, профилактике и лечению ССЗ в различных группах населения изучалась во многих отечественных исследованиях, однако такие исследования были связаны преимущественно с мужскими популяциями [3, 6–10]. Вместе

с тем, ишемическая болезнь сердца является ведущей причиной смерти как у мужчин, так и у женщин, причем, в абсолютных цифрах от ССЗ умирает больше женщин, чем мужчин [11]. Существуют гендерные особенности формирования и течения ССЗ, однако гендерные различия субъективно-объективного показателя здоровья в российских популяциях изучены недостаточно, что затрудняет планирование, осуществление и контроль эффективности профилактических мероприятий, реализация которых с учетом гендерных особенностей в популяции может быть более действенной [1, 2, 5, 12, 13].

Целью работы является установление гендерных различий по параметрам субъективно-объективного показателя здоровья в открытой городской популяции 25–64 лет — отношения к профилактике и лечению ССЗ.

Материал и методы

Одномоментное эпидемиологическое исследование было проведено на репрезентативной выборке, сформированной из избирательных списков граждан одного из административных округов г. Тюмени среди лиц обоего пола в количестве 2000 человек, по 500 человек в каждом из четырех десятилетий жизни (25–34, 35–44, 45–54, 55–64 лет). Факторами включения в популяцион-

ную выборку были лица мужского и женского пола в возрасте 25–64 лет, прописанные и проживающие на территории Центрального административного округа г. Тюмени. Факторами исключения из популяционной выборки были беженцы, военные, студенты и заключенные, что устанавливалось со слов обследуемого, данные не включались в аналитический процесс. Каждому жителю г. Тюмени, включенному в популяционную выборку, было отправлено приглашение для участия в кардиологическом скрининге. Привлечение населения к участию в скрининге при отсутствии отклика на первое приглашение осуществлялось отсылкой трех писем-напоминаний с интервалом 7–10 дней или попыткой телефонного либо личного контакта с потенциальными участниками.

Каждый участник дал письменное информированное согласие на участие в кардиологическом скрининге. Протокол исследования получил одобрение этического комитета.

Отклик на кардиологический скрининг у мужчин составил 85,0% (n=850), у женщин — 70,4% (n=704). Изучение отношения к профилактике и лечению ССЗ проводилось путём самозаполнения стандартной анкеты ВОЗ МОНИКА-психосоциальная «Знание и отношение к своему здоровью» сплошным опросным методом. Вопросы анкеты сопровождались перечнем фиксированных ответов, из которого респонденты могли выбрать тот вариант, который, по их мнению, являлся наиболее правильным.

Математическая обработка результатов исследования проведена с использованием пакета прикладных программ статистической обработки медицинской информации SPSS, версия 11.5, STATISTICA 22.0 и электронных таблиц «Microsoft Excel» в соответствии с правилами вариационной статистики. При обработке полученных данных для стандартизации показателей по возрасту использовалась возрастная структура городского населения страны в диапазоне 25–64 лет. Для проверки статистической значимости различий между группами использовался критерий χ^2 Пирсона. Значения $p < 0,05$ считались статистически значимыми.

Результаты и обсуждение

В таблице 1 представлено отношение к профилактике и лечению ССЗ у мужчин и женщин открытой популяции 25–64 лет в зависимости от возраста.

На вопрос: «Может ли здоровый человек Вашего возраста избежать некоторых серьезных заболе-

ваний, если заранее примет предупредительные меры?» определенный ответ: «Да, безусловно, может» был получен у 64,3% мужчин и 67,0% женщин открытой популяции, причем статистически значимые гендерные различия по этому параметру были получены в младшей и старшей возрастных группах — 25–34 лет: 58,2% — 71,2% ($p < 0,05$); 55–64 лет: 70,7% — 57,0% ($p < 0,01$). Неопределенную позицию в этом вопросе (ответ «Может быть, да») заняли 34,8% мужчин и 32,2% женщин, статистически значимые различия были определены в тех же возрастных категориях, напротив, чаще у мужчин, чем у женщин — 25–34 лет: 41,8% — 28,2% ($p < 0,05$); 55–64 лет: 28,8% — 42,1% ($p < 0,01$). Крайней позиции (ответ «невероятно») придерживалось минимальное число как мужчин, так и женщин, независимо от возраста (0,9% — 0,8%). Вместе с тем, на вопрос «Считаете ли Вы, что здоровый человек Вашего возраста может заболеть серьезной болезнью в течение ближайших 5–10 лет?» наибольшая доля населения придерживалась мнения «возможно» — 62,8% мужчин и 64,9% женщин, ответ «очень возможно» дали 36,2% мужчин и 32,6% женщин. По этим параметрам как в первом, так и во втором случае статистически значимые гендерные различия в популяции и возрастных группах не были установлены. Ответ «невероятно», так же как и на первый вопрос, был получен у минимального числа мужчин и женщин — 0,9% — 2,5% ($p < 0,05$), существенные гендерные различия по данному параметру были получены не только в популяции в целом, но и в возрастной категории 55–64 лет — 0,9% — 2,5% ($p < 0,05$) (таблица 1).

Что касается возможностей современной медицины в предупреждении ССЗ, большая часть открытой популяции (44,1% мужчин и 45,4% женщин), независимо от возраста, придерживалась положительного мнения, согласно которому большинство болезней сердца современная медицина может предупредить. С наиболее категоричным мнением — «да, все болезни сердца» — выступило наибольшее количество женщин по сравнению с мужчинами как в целом в популяции — 10,6% — 5,9% ($p < 0,001$), так и в возрастной категории 55–64 лет — 17,8% — 5,1% ($p < 0,001$). В целом в открытой популяции наиболее реальное отношение к предупреждению ССЗ было выявлено в относительно равной степени как у мужчин, так и у женщин. На вопрос: «Верите ли Вы, что современная медицина может предупредить болезни сердца?», ответ: «Это зависит от того, какая болезнь» среди

Таблица 1

Отношение к профилактике и лечению ССЗ у мужчин и женщин открытой популяции 25–64 лет

Вопрос / отношение	Возрастные группы											
	25–34		35–44		45–54		55–64		25–64		СП	
	абс. (n)	%	абс. (n)	%	абс. (n)	%	абс. (n)	%	абс. (n)	%	абс. (n)	%
1. Как Вы думаете, может ли здоровый человек Вашего возраста избежать некоторых серьезных заболеваний, если заранее примет предупредительные меры?												
1.1. Да, безусловно, может	71/126	58,2/71,2	150/156	72,1/68,4	93/133	58,5/66,2	152/122	70,7/57,0**	466/557	66,2/65,5	64,3/67,0	
1.2. Может быть, да	51/50	41,8/28,2	56/71	26,9/31,1	62/75	39/32,5	62/90	28,8/42,1**	231/286	32,8/33,6	34,8/32,2	
1.3. Невероятно	0/1	0/0,6	2/1	1/0,4	4/3	2,5/1,3	1/2	0,5/0,9	7/7	1,0/0,8	0,9/0,8	
2. Верите ли Вы, что современная медицина может предупредить болезни сердца?												
2.1. Да, все болезни сердца	6/17	4,9/9,6	12/17	5,8/7,5	13/24	8,2/10,4	11/38	5,1/17,8***	42/96	6,0/11,3***	5,9/10,6	
2.2. Да, большинство болезней	56/96	45,9/54,2	88/107	42,3/46,9	72/92	45,3/39,8	91/69	42,3/32,2	307/364	43,6/42,8	44,1/45,4	
2.3. Зависит, какая болезнь	53/54	43,4/30,5*	90/94	43,2/41,2	60/94	37,7/40,7	96/85	44,7/39,7	299/327	42,5/38,5	42,4/37,1	
2.4. Нет, только некоторые	6/9	4,9/5,1	17/10	8,2/4,4	12/20	7,5/8,7	17/16	7,9/7,5	52/55	7,4/6,5	6,9/6,1	
2.5. Нет, ни одной	1/1	0,8/0,6	1/0	0,5/0	2/1	1,3/0,4	0/6*	0/2,8	4/8	0,6/0,9	0,7/0,8	
3. Считаете ли Вы, что в настоящее время можно успешно лечить болезни сердца?												
3.1. Да, все болезни сердца	15/16	12,3/9,0	12/20	5,8/8,8	12/19	7,5/8,2	13/28	6/13,1*	52/83	7,4/9,8	8,3/9,5	
3.2. Да, большинство болезней	73/110	59,8/62,1	116/120	55,8/52,6	92/114	57,9/42,4	120/84	55,8/39,3***	401/428	57,0/50,4**	57,5/51,4	
3.3. Зависит, какая болезнь	34/49	27,9/27,7	77/83	37,0/36,4	54/86	34,0/37,2	78/87	36,3/40,7	243/305	34,5/35,9	33,3/34,3	
3.4. Только несколько	0/2	0/1,1	2/5	1/2,2	0/10	0/4,3**	4/11	1,9/5,1	6/28	0,9/3,3**	1,1/2,8	
3.5. Нет, ни одной	0	0	1/0	0,5/0	1/2	0,6/0,9	0/4	0/1,9*	2	0,3/0,7	0,3/0,5	

Примечания: * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; *** — $p < 0,001$; звездочкой (*) обозначены статистически значимые различия между показателями у мужчин и женщин; СП — стандартизованный по возрасту показатель.

мужчин составил 42,4%, среди женщин — 37,1%, в возрастных группах гендерные различия имели место в возрасте 25–34 лет — 43,4% — 30,5% ($p < 0,05$). Ответ на этот же вопрос «Нет, только некоторые» в минимальном количестве среди мужчин и женщин встречался в равной мере — 6,9% — 6,1%, и в возрастных группах также не различался. По другой крайней позиции на заданный вопрос о возможностях современной медицины в предупреждении болезней сердца (ответ — «нет, ни одной болезни») был получен в 0,7% — 0,8% случаях среди мужчин и женщин, соответственно (таблица 1).

В отношении возможностей современной медицины в успешном лечении болезней сердца большая часть открытой популяции — 57,5% мужчин и 51,4% женщин, независимо от возраста, придерживалась положительного мнения, согласно которому большинство болезней сердца можно успешно лечить. Причем, с ответом «да, большинство болезней» согласились 55,8% мужчин и 39,3% женщин в возрастной категории 55–64 лет ($p < 0,001$). При этом высказывания женщин 55–64 лет отмечались наибольшей категоричностью. С мнением «да, все болезни сердца» и «нет, ни одной» выступило наибольшее количество женщин по сравнению с мужчинами — 13,1%–6,0% ($p < 0,05$) и 1,9%–0% ($p < 0,05$) соответственно. Ответ «только несколько» был получен у 4,3% мужчин и 0% женщин ($p < 0,01$), в возрастных группах гендерные различия имели место в возрасте 45–54 лет — 4,3%–0,1% ($p < 0,01$) (таблица 1).

Большинство отечественных исследований показало субъективное положительное отношение населения к профилактической проверке здоровья, вместе с тем, только менее 10% как мужчин, так и женщин считали, что достаточно заботятся о своем здоровье [3, 6, 9, 14]. Результаты настоящего исследования относительно новосибирской популяции (исследования проводились по единому протоколу) в отношении мужчин оказались сопоставимыми — 54% мужчин в г. Новосибирске и около 50% мужчин в г. Тюмени верили в то, что современная медицина может предупредить все или большинство заболеваний сердца. В то же время, по этому же параметру гендерные различия в двух городских популяциях имели противоположные результаты — в тюменской популяции существенно более позитивное отношение к превентивным мероприятиям было выявлено у женщин, в новосибирской популяции — у мужчин [3].

Заключение

Следовательно, большая часть открытой городской популяции верит в возможности профилактики серьезных заболеваний, особенно благоприятные условия для формирования профилактической программы в условиях региона складываются среди молодых женщин 25–34 лет и мужчин старшей возрастной группы 55–64 лет.

Большая часть открытой популяции реально оценивает возможности современной медицины в предупреждении болезней сердца, наиболее критично настроены молодые женщины в возрасте 25–34 лет, наиболее не критично — женщины старшей возрастной группы.

Более половины тюменской популяции верит в успешное лечение болезней сердца, наиболее положительно настроены мужчины 55–64 лет.

Изучение вопросов отношения к профилактике и лечению ССЗ важно для планирования и разработки профилактических стратегий, а установление гендерных различий по параметрам субъективно-объективного показателя здоровья позволяет оценить нужды и потребности конкретной популяции в профилактической помощи населению.

Конфликт интересов: не заявлен.

Литература

1. Oganov RG, Gerasimenko NF, Pogosova GV, Koltunov IE. Cardiovascular prevention: development strategies. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2011; 10; 5-7. Russian (Оганов Р.Г., Герасименко Н.Ф., Погосова Г.В., Колтунов И.Е. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: пути развития. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2011; 10: 5-7).
2. Rowlands PG, Mehay A, Hampshire S, et al. Characteristics of people with low health literacy on coronary heart disease GP registers in South London: a cross-sectional study. BMJ. 2013; 3: 503-18.
3. Gafarov VV, Gromova EA, Gafarova AV, Gagulin IV. Modern concepts of awareness and respect to ones own health in male residents of metropolis of western Siberia. Siberian Journal of Cardiology (Tomsk). 2012; 2: 146-52. Russian (Гафаров В.В., Громова Е.А., Гафарова А.В., Гагулин И.В. Современные представления об информированности и отношении к своему здоровью мужчин 45-69 лет, жителей мегаполиса Западной Сибири. Сибирский медицинский журнал (Томск). 2012; 2: 146-52).
4. Singh-Manoux A, Macleod A, Davey Smith GJ. Psychosocial factors and public health. Epidemiol Community Health. 2003; 8: 565-70.

5. Mitchenko EI, Mamedov MN, Kolesnik TV, Deev AD. Cardiovascular risk in an urban population in Ukraine. *International Heart and Vascular Diseases Journal*. 2014; 2: 16-24. Russian [Митченко Е.И., Мамедов М.Н., Колесник Т.В., Деев А.Д. Актуальные аспекты сердечно-сосудистого риска в городской популяции Украины. *Международный журнал сердца и сосудистых заболеваний*. 2014; 2: 16-24].
6. Smaznov Vlu, Kaiumova MM, Akimova EV, et al. Awareness and attitude to its health and prevention in a male Siberian population. *Preventive medicine*. 2011; 4: 24-7. Russian [Смазнов В.Ю., Каюмова М.М., Акимова Е.В. и др. Информированность, отношение к своему здоровью и профилактике в мужской сибирской популяции. *Профилактическая медицина*. 2011; 4: 24-7].
7. Kaiumova MM, Smaznov Vlu, Akimova EV, et al. Attitude towards the prevention and treatment of cardiovascular diseases in the open male population of Tyumen. *Preventive medicine*. 2012; 4: 13-6. Russian [Каюмова М.М., Смазнов В.Ю., Акимова Е.В. и др. Отношение к профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в открытой мужской популяции Тюмени. *Профилактическая медицина*. 2012; 4: 13-6].
8. Akimov AM. Men's attitudes to health. Educational preferences. *News from higher educational institutions. Sociology. Economics. Politics*. 2013; 4: 50-2. Russian [Акимов А.М. Отношение мужчин к здоровью. Образовательные предпочтения. *Известия высших учебных заведений. Социология Экономика. Политика*. 2013; 4: 50-2].
9. Kaveshnikov VS, Serebryakova VN, Trubacheva IA. Health attitudes, their parameters, and self-rated health in participants of the preventive effort. *Siberian Journal of Cardiology (Tomsk)*. 2014; 3: 115-122. Russian [Кавешников В.С., Серебрякова В.Н., Трубачева И.А. Отношение к своему здоровью, его параметры и самооценка среди участников профилактической акции. *Сибирский медицинский журнал (Томск)*. 2014; 3: 115-122].
10. Silin AN, Akimov AM. Attitude to own health and labor character among the male population of the city of Tyumen. *News of higher educational institutions of the Russian Federation*. 2014; 4: 86-8. Russian [Силин А.Н., Акимов А.М. Отношение к своему здоровью и характер труда среди мужчин города Тюмени. *Известия высших учебных заведений РФ*. 2014; 4: 86-8].
11. Starodubova AV, Kislyak OA, Chervyakova YB. Coronary heart disease in women. *International Heart and Vascular Diseases Journal*. 2016; 9: 10-5. Russian [Стародубова А.В., Кисляк О.А., Червякова Ю.Б. Ишемическая болезнь сердца у женщин. *Международный журнал сердца и сосудистых заболеваний*. 2016; 9: 10-5].
12. Akimova EV, Gafarov VV, Drachova LV, Kuznetsov VA. Attitude of urban population to health and knowledge about risk factors of cardiovascular diseases according to postal questionnaire. *Ter Arkh*. 1999; 1: 16-8. Russian [Акимова Е.В., Гафаров В.В., Драчева Л.В., Кузнецов В.А. Отношение к своему здоровью и информированность городского населения о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний по данным почтового опроса. *Терапевтический архив*. 1999; 1: 16-8].
13. Kemalov O.K. Research of health level of people in different professions and their attitude to it. *Eastern European Scientific Journal*. 2015; 4: 103-6.
14. Kalinina AM, Kontsevaia AV, Omel'ianenko MG, et al. Estimation of needs for preventive medical aid in the Ivanovo primary health system. *Preventive medicine*. 2007; 4: 39-44. Russian [Калинина А.М., Концевая А.В., Омеляненко М.Г. и др. Оценка потребности в профилактической медицинской помощи в первичном звене здравоохранения г. Иваново. *Профилактическая медицина*. 2007; 4: 39-44].