

Побиванцева Н. Ф.^{1,3}, Сурmach М. Ю.²**ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО ИТОГАМ STEPS-ИССЛЕДОВАНИЯ В БЕЛАРУСИ В 2016—2017 гг. И В 2019—2020 гг.: ЧТО УДАЛОСЬ ИЗМЕНИТЬ?**¹ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 220089, г. Минск, Беларусь;²УО «Гродненский государственный медицинский университет», 230009, г. Гродно, Беларусь;³УЗ «Брестский областной кардиологический диспансер», 224000, г. Брест, Беларусь

В работе впервые проведен анализ и сравнение данных исследований STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг. в Беларуси, продемонстрировано влияние организационных мероприятий и управленческих решений на уровне Министерства здравоохранения Республики Беларусь по контролю за показателями основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний, показаны перспективы влияния факторов риска развития болезней системы кровообращения на уровне заболеваемости населения. Проводимые нами в качестве координаторов по Брестской области исследования STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг. в Беларуси явились частью комплекса мер Организации Объединенных Наций, осуществляемого Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), направленного на обеспечение роста уровня жизни и благосостояния населения нашей страны. В 2016—2020 гг. в стране реализован проект «Профилактика неинфекционных заболеваний, продвижение здорового образа жизни и модернизация системы здравоохранения в Республике Беларусь» (БЕЛМЕД), финансируемый Евросоюзом как проект международной технической помощи, в рамках которого при поддержке ВОЗ проведено национальное исследование распространенности основных факторов риска неинфекционных заболеваний среди населения Республики Беларусь в возрасте 18—69 лет. Проведено сравнение и продемонстрирована динамика показателей основных изучаемых в ходе исследования факторов риска развития болезней системы кровообращения STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг. Показано, что организационные и управленческие решения, принимаемые на основании широкомасштабных исследований, способны влиять на дальнейшую распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в общей популяции. Также освещены перспективы дальнейшего роста уровня заболеваемости болезнями системы кровообращения в Республике Беларусь и их взаимосвязь с кардиоваскулярными рисками.

Ключевые слова: факторы риска; неинфекционные заболевания; здоровая нация; здоровый образ жизни; здоровое питание; избыточный вес; артериальная гипертензия; алкоголь; гиперхолестеринемия; болезни системы кровообращения; кардиоваскулярные риски.

Для цитирования: Побиванцева Н. Ф., Сурmach М. Ю. Факторы риска развития болезней системы кровообращения по итогам STEPS-исследования в Беларуси в 2016—2017 гг. и в 2019—2020 гг.: что удалось изменить? Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(3):408—414. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-3-408-414>

Для корреспонденции: Побиванцева Наталья Фадеевна, канд. мед. наук, ведущий научный сотрудник лаборатории коморбидной патологии ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» Министерства здравоохранения Республики Беларусь, e-mail: afonbrest@mail.ru

Pabivantsava N. F.^{1,3}, Surmach M. Yu.²**THE RISK FACTORS OF DEVELOPMENT OF CIRCULATORY SYSTEM DISEASES ACCORDING THE RESULTS OF STEPS-STUDY IN BELARUS IN 2016–2017 AND 2019–2020: WHAT WAS SUCCEEDED TO CHANGE?**¹The State Institution “The Republican Scientific Practical Center “Cardiology”” of Minzdrav of the Republic of Belarus, 220089, Minsk, Belarus;²The Educational Institution “The Grodno State Medical University”, 230009, Grodno, Belarus;³The Health Care Institution “The Brest Oblast Cardiologic Dispensary”, 224000, Brest, Belarus

The article for the first time analyzes and compares data of STEPS-studies in 2016–2017 and 2019–2020 in Belarus. It demonstrates impact of organizational measures and management decisions at level of the Ministry of Health of the Republic of Belarus on monitoring indicators of main risk factors of development of non-communicable diseases based on results of the study. The prospects of impact of risk factors of development of diseases of circulatory system on levels of population morbidity is demonstrated. The STEPS-studies of 2016–2017 and 2019–2020 were carried out by the authors as coordinators for the Brest region. In Belarus, the study was part of set of the UN measures implemented by the WHO targeted to ensuring increase in standard of living and well-being of population of Belarus. In 2016–2020, Belarus implemented project “Prevention of noncommunicable diseases, promotion of a healthy lifestyle and modernization of the healthcare system in the Republic of Belarus” (BELMED), funded by the EU as international technical assistance project. Within this project with the support of the WHO, national study was organized on prevalence of main risk factors of development of non-communicable diseases (NCDs) in population of the Republic of Belarus aged 18–69 years. The article compares and demonstrates dynamics of indicators of main risk factors of development of diseases of circulatory system (BSC) according STEPS-studies of 2016–2017 and 2019–2020. It is demonstrated that organizational and managerial decisions made on the basis of large-scale studies can affect further prevalence of risk factors of NCDs in population. The problems of prospects for further increasing of incidence of BSC in the Republic of Belarus and their relationship with cardiovascular risks are also highlighted.

Key words: risk factors; non-communicable diseases; healthy nation; healthy lifestyle; healthy diet; overweight; hypertension; alcohol; hypercholesterolemia; circulatory system diseases; cardiovascular risks.

For citation: Pabivantsava N. F., Surmach M. Yu. The risk factors of development of circulatory system diseases according the results of STEPS-study in Belarus in 2016–2017 and 2019–2020: what was succeeded to change? *Problemi socialnoi higieni, zdravookhranenia i istorii meditsini*. 2024;32(3):408–414. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-3-408-414>

For correspondence: Pabivantsava N.F., candidate of medical sciences, the Leading Researcher of the Laboratory of Comorbidity Pathology of the State Institution "The Republican Scientific Practical Center "Cardiology" of Minzdrav of the Republic of Belarus. e-mail: afonbrest@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 22.01.2024
Accepted 27.03.2024

Введение

Основная концепция мирового здравоохранения состоит в том, что здоровая нация является целью, обеспечивающей устойчивое развитие каждого государства. Здоровое население формирует рабочую силу, способную обеспечить устойчивое социально-экономическое развитие страны и приемлемое качество жизни граждан [1]. Как известно, сердечно-сосудистые, онкологические, хронические респираторные заболевания и сахарный диабет — патология, угрожающая здоровью и жизнедеятельности человека [2].

Обеспечение здорового образа жизни непосредственно определяет эту связь и обуславливает борьбу с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) и факторами риска их развития. НИЗ поддаются контролю и профилактике, что с высокой результативностью и наименьшей экономической затратностью позволяет влиять на медико-демографические показатели, социальную и экономическую составляющую проблемы. Проводимые нами в качестве координаторов по Брестской области исследования STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг. стали частью комплекса мер Организации Объединенных Наций, осуществляемого Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), направленного на обеспечение роста уровня жизни и благосостояния населения нашей страны [3—5].

В 2016—2020 гг. в стране реализован проект «Профилактика неинфекционных заболеваний, продвижение здорового образа жизни и модернизация системы здравоохранения в Республике Беларусь» (БЕЛМЕД), финансируемый Евросоюзом как проект международной технической помощи, в рамках которого при поддержке ВОЗ проведено национальное исследование распространенности основных факторов риска НИЗ среди населения Республики Беларусь в возрасте 18—69 лет. Это масштабное репрезентативное исследование получило название STEPS, что означает «шаги» как отражение принципа поэтапности (пошаговости), заложенного в его организации, результаты которого позволили получить достоверную информацию о текущей ситуации относительно распространенности факторов риска развития НИЗ среди взрослого населения в Республике Беларусь, а также сравнить уровень показателей относительно других стран. Исследование проводилось в 118 странах мира, 43 страны провели его более одного раза за период до 2016 г.

Цель исследования STEPS — изучение распространенности основных факторов риска НИЗ для оценки исходной ситуации и эффективного плани-

рования мероприятий по профилактике и борьбе с НИЗ.

Задачи исследования STEPS:

- определить распространенность поведенческих факторов риска НИЗ среди населения в возрасте 18—69 лет (потребление табака, алкоголя, недостаточная физическая активность, нездоровый рацион питания);
- оценить распространенность биологических факторов риска НИЗ (избыточная масса тела, повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина и глюкозы в крови) у населения в возрасте 18—69 лет;
- проанализировать различия в распространенности факторов риска с учетом пола, возраста и места проживания (город/село).

STEPS — масштабное национальное ретроспективное исследование, которое осуществлялось по унифицированной стандартной методологии во всех регионах страны. В 2016—2017 гг. формировалась многоступенчатая кластерная выборка из 5760 респондентов (домохозяйств) целевой возрастной категории 18—69 лет, равнозначно распределенных по полу, возрасту и региону Республики Беларусь. Участие в исследовании приняли 5010 человек взрослого населения (87% от предложенного населения). В целом по Республике Беларусь сформировано 288 счетных участков — по 144 в городской и сельской местности. При формировании выборочной совокупности применяли метод двухэтапной вероятностной выборки с использованием процедур стратификации и отбора на каждой из ступеней формирования выборки [6]. В 2019—2020 гг. выборка, сформированная по аналогичному принципу, составила 5385 участников [7, 8].

Цель исследования — осветить проблемы перспектив дальнейшего роста уровня заболеваемости болезнями системы кровообращения (БСК) в Республике Беларусь и их взаимосвязь с кардиоваскулярными рисками на основании данных исследований STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг.

Материалы и методы

Для достижения цели поставлена задача изучить материалы опубликованных официальных итоговых рефератов по исследованиям [5—9], продемонстрировать динамику показателей основных изучаемых в ходе исследования факторов риска развития БСК (STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг.): артериальная гипертензия, рацион питания населения страны и его соответствие требованиям ВОЗ, табакокурение и уровни потребления алкоголя в Республике Беларусь в целом и по регионам страны.

В работе впервые проведено попарное сравнение динамики основных факторов риска развития БСК, доли лиц с их сочетанием и совокупное влияние на 30% риски развития БСК в 10-летний период у населения страны. Сопоставлены региональные данные. Изучены нормативно-правовые акты, принимаемые на правительственном и региональном уровне, способствующие влиянию на дальнейшую распространённость факторов риска НИЗ в общей популяции и утвердившие меры, направленные на снижение кардиоваскулярных рисков и БСК [10, 11]. Проанализировано влияние организационных управленческих решений на их дальнейшую распространённость. Показано, что организационные и управленческие решения, принимаемые на основании широкомасштабных исследований, способны влиять на медико-демографические процессы.

Результаты исследования

Попарное сравнение показателей по республике и по регионам страны и основные результаты для взрослых в исследуемой возрастной категории, включая 95% доверительный интервал (ДИ), представлены на рис. 1.

Сравнительный анализ показателей потребления табака в целом по стране указывает на то, что доля курящих на момент проведения исследования в 2020 г. стала меньше, нежели в 2016 г. В исследовании STEPS 2016—2017 гг. по уровню потребления табака Брестская область имела среднереспубликанские показатели и не выделялась ни в сторону высоких, ни в сторону низких значений относительно данных других регионов страны (табл. 1). Наибольшее значение показателя отмечено в Гомельской и Витебской областях. При сравнении показателя в исследовании STEPS 2019—2020 гг. отмечено значительное снижение табакокурения во всех областях, кроме Могилевской и г. Минска. Наибольший уровень снижения достигнут в Витебской области — на 11,3 пункта (35%), в то время как г. Минску не удалось добиться эффективной динамики и уровень показателя увеличился на 3,1 пункта (10%).

Что касается потребления алкоголя населением Республики Беларусь, исследованием определено,

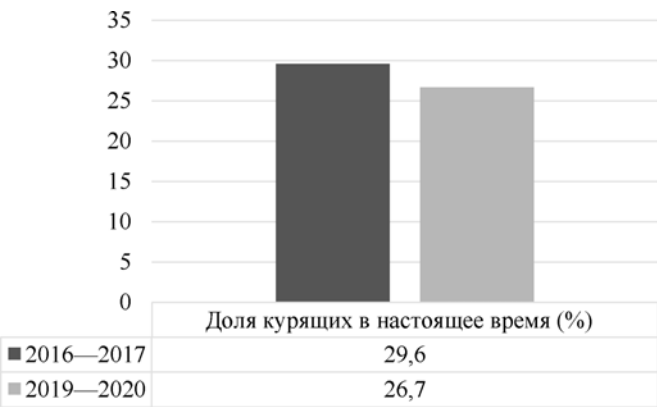


Рис. 1. Сравнение потребления табака в Республике Беларусь в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг.

Таблица 1

Сравнение потребления табака в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. / 2019—2020 гг. в разрезе регионов Республики Беларусь

Регион	Доля курящих в настоящее время, %
г. Минск	30,5/33,6
Брестская область	28,6/25,7
Витебская область	31,6/20,3
Гродненская область	30,2/24,9
Гомельская область	31,6/28,6
Могилевская область	23,1/29,1
Минская область	29,5/24,3

Примечание. Здесь и в табл. 2—5: курсив — положительная динамика показателя, подчеркивание — отрицательная динамика показателя.

что статистически значимая разница была установлена только у лиц, употребляющих большое количество алкоголя — 6 стандартных доз и более за один случай в последние 30 дней (рис. 2).

В исследовании STEPS 2016—2017 гг. максимальная доля непьющих людей (15,1%) отмечена в Могилевской области, минимальные значения в этой категории показал г. Минск, где доля непьющих на протяжении жизни составила лишь 1,0%. При сравнении показателя в исследовании года отмечено, что Могилевской области не удалось удержать позиции «малопьющего» региона и показатель уменьшился на 5,2 пункта — доля непьющих на протяжении жизни лиц снизилась на 36%. Значительно снизила позиции по данному фактору риска и Витебская область — на 89%. Только Брестскому региону удалось не только удержать, но и улучшить лидерские позиции по данному показателю во втором этапе исследования, в отличие от доли лиц, употребляющих алкоголь в настоящее время, показатель вырос на 6 пунктов (6%). Такие же тенденции исследование STEPS 2019—2020 гг. показало и у половины регионов страны (табл. 2).

Динамика показателей рациона питания в исследованиях 2016 и 2020 гг. установила, что сохраняется проблема недостаточного потребления овощей и фруктов в рационе питания наших граждан: среднее количество ежедневных стандартных порций овощей и фруктов составляет 1,9—1,5 (в 2016 г. — 2,1—1,8) при рекомендуемой норме ВОЗ не менее 5 порций овощей или фруктов, а также среднее количе-

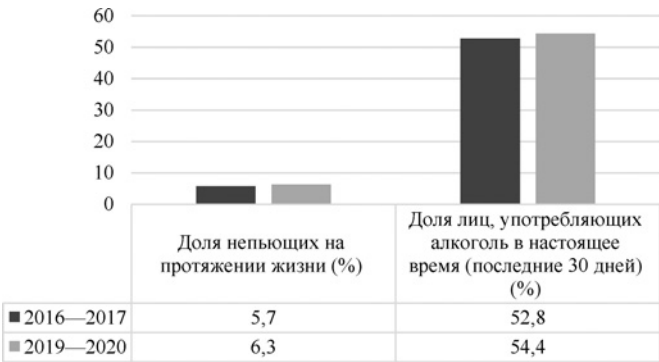


Рис. 2. Сравнение употребления алкоголя в Республике Беларусь в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг.

Таблица 2
Сравнение потребления алкоголя в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. / 2019—2020 гг. в разрезе регионов Республики Беларусь

Регион	Доля непьющих на протяжении жизни, %	Доля употребляющих алкоголь в настоящее время (последние 30 дней), %
г. Минск	1,0/5,4	71,3/54,2
Брестская область	10,1/10,7	42,2/48,2
Витебская область	12,8/1,3	59,4/55,8
Гродненская область	3,3/4,4	61,3/57,1
Гомельская область	3,7/4,5	54,1/57,9
Могилевская область	15,1/9,9	29,1/48,4
Минская область	5,1/8,7	47,6/54,2

ство стандартных порций фруктов, употребляемых за день, уменьшилось у всего населения с 1,8 в 2016 г. до 1,5 стандартной порции в 2020 г.

Исследование STEPS 2019—2020 гг. показало в целом увеличение в Республике Беларусь доли лиц, употребляющих менее 5 порций овощей или фруктов в день, а доля тех, кто постоянно досаливает пищу, в качестве фактора риска развития БСК снизилась (рис. 3).

При анализе и сравнении рациона питания в разрезе регионов исследования STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг. показали, что в Брестской области средний уровень доли потребления менее 5 порций овощей значительно вырос (с 64,3 до 90,4%), а употребление соли имеет выраженную позитивную динамику со снижением удельного веса лиц, постоянно досаливающих пищу (с 43,7 до 16,9%). Улучшение ситуации по рациону питания в исследованиях отмечены в Гомельской и в Могилевской областях. В Минской области сохраняется наибольший уровень употребления соли с тенденцией к дальнейшему росту. Наиболее благоприятные уровни рациона питания по данным показателям отмечены в Могилевской области (табл. 3).

При сравнении полученных антропометрических данных нас, кардиологов, весьма интересовало сравнение исследований по показателям артериального давления как одного из наиболее важных модифицируемых факторов риска развития БСК и их осложнений (рис. 4).

Данные исследования STEPS 2016—2017 гг. показали неэффективность всех предыдущих мероприятий по борьбе с артериальной гипертензией в нашей стране в связи с неприемлемыми результатами по всем позициям данного раздела и тем самым определили необходимость дальнейшего совершенствования работы первичного звена здравоохранения в рамках проводимой диспансеризации населения и организации более глубокой ее интеграции со специализированной кардиологической службой. Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 1000 от 08.10.2018 «О совершенствовании работы по оказанию

Таблица 3
Сравнение рациона питания в разрезе регионов Республики Беларусь в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. / 2019—2020 гг.

Регион	Доля употребляющих менее 5 порций овощей, %	Доля всегда/часто досаливающих пищу, %
г. Минск	79,4/80,2	29,9/38,5
Брестская область	64,3/90,4	43,7/16,9
Витебская область	65,9/86,7	11,2/7,1
Гродненская область	81,1/86,3	29,8/33,0
Гомельская область	88,3/74,4	22,0/21,1
Могилевская область	50,5/49,9	63,9/25,5
Минская область	72,3/73,8	28,0/22,2

медицинской помощи пациентам с артериальной гипертензией» утверждены требования, соответствующие принципиальным позициям Европейского общества кардиологов 2018 г. и новым стратегиям по артериальной гипертензии по международным рекомендациям в организации оказания помощи пациентам с артериальной гипертензией. Министерством здравоохранения Республики Беларусь предложена Инструкция по выявлению, обследо-

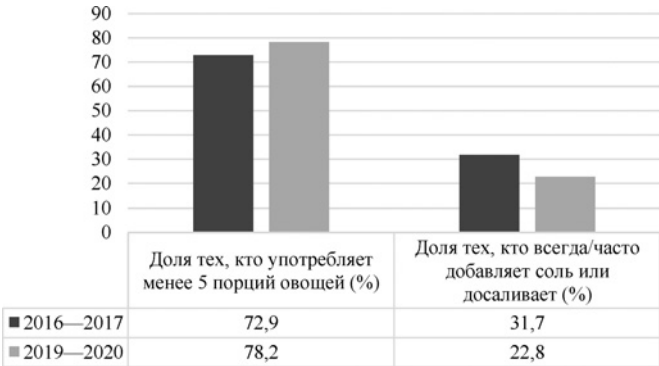


Рис. 3. Сравнение рациона питания в Республике Беларусь в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг.

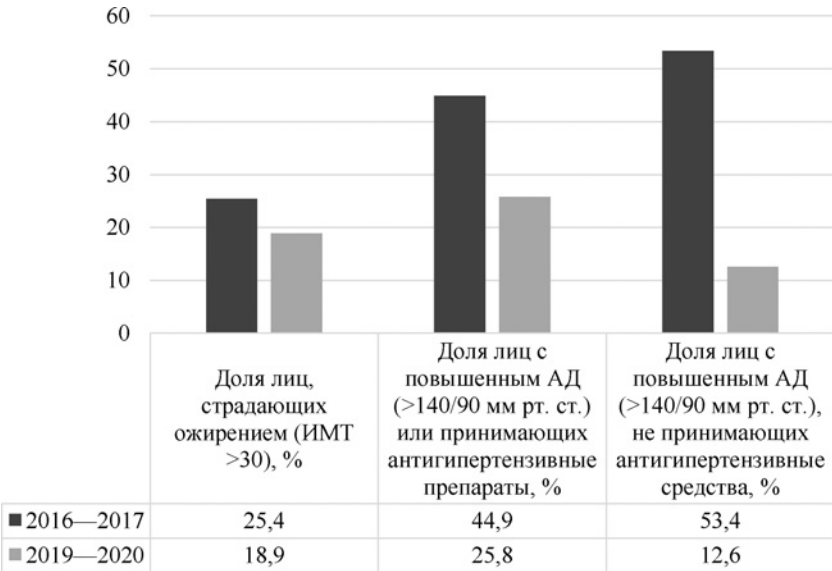


Рис. 4. Сравнение антропометрических данных в Республике Беларусь в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг. ИМТ — индекс массы тела, АД — артериальное давление.

Таблица 4

Сравнение антропометрических данных в разрезе регионов Республики Беларусь в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. / 2019—2020 гг.

Регион	Доля лиц, страдающих ожирением (ИМТ >30), %	Доля лиц с повышенным артериальным давлением (>140/90) или принимает препараты, %	Доля лиц с повышенным артериальным давлением (>140/90), не принимающих антигипертензивные средства, %
г. Минск	21,2/13,7	34,0/17,6	50,4/14,1
Брестская область	26,4/22,9	51,7/36,5	66,4/7,2
Витебская область	21,4/5,7	51,4/16,9	54,9/10,6
Гродненская область	30,6/20,9	41,1/31,1	39,9/14,9
Гомельская область	27,1/33,1	41,3/40,4	57,4/18,6
Могилевская область	24,8/17,5	40,9/19,9	42,6/13,3
Минская область	25,9/24,4	51,7/25,5	45,4/10,7

нию и лечению пациентов с артериальной гипертензией для медицинских работников всех специальностей, где указано следующее:

- дана методика правильного измерения артериального давления;
- описана тактика проведения дифференциальной диагностики истинной артериальной гипертензии и других состояний, сопровождающихся повышенным артериальным давлением;
- даны критерии постановки диагноза артериальной гипертензии;
- определена стратегия и тактика антигипертензивного лечения при выявлении заболевания;
- предложены целевые показатели артериального давления;
- приведена современная классификация;
- предложены методика оценки сердечно-сосудистого риска и критерии стратификации риска;
- даны направления по профилактике и лечению артериальной гипертензии в зависимости от уровня факторов риска;
- с учетом современных требований определен порядок выявления, постановки на учет и диспансеризации пациентов с артериальной гипертензией.

Анализ и сравнение исследований STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг. показали результативность управленческих решений и проводимых на их основании мероприятий по контролю за артериальной гипертензией в нашей стране (табл. 4): получена положительная динамика уменьшения доли лиц с повышенным артериальным давлением ($\geq 140/90$ мм рт. ст.) на 19,1% по сравнению с 2016 г. Отрадно констатировать, что разработанные Минздравом Республики Беларусь инструктивные документы получили практическое применение, что позволило добиться значимой положительной динамики в увеличении приверженности лечению среди пациентов с артериальной гипертензией, которая возросла на 27,6% [5—8].

Придает оптимизма и снижение доли лиц с повышенным артериальным давлением (САД ≥ 140 и/

или ДАД ≥ 90 мм рт. ст.) или получающих антигипертензивное лечение (с 44,9% в 2016 г. до 25,8% в 2020 г.), а также доли лиц с повышенным артериальным давлением (САД ≥ 140 и/или ДАД ≥ 90 мм рт. ст.), не принимающих антигипертензивные препараты (с 53,4% в 2016 г. до 41,5% в 2020 г.), причем данная тенденция статистически достоверно наблюдалась у мужчин и у женщин [5—8].

Относительно перспектив развития БСК, сахарного диабета и связанного с их сочетанием риска неблагоприятного прогноза течения заболевания весьма интересен показатель доли лиц, имеющих ожирение, когда ИМТ превышает 30 кг/м^2 . Как показало сравнение исследований, наибольшее количество таких людей (33,1%) проживает в Гомельской области. Остальные же регионы и в целом Республика Беларусь демонстрируют снижение показателя (см. табл. 4, рис. 4).

Несмотря на позитивные тенденции и перспективы в отношении артериальной гипертензии и на то, что, по данным исследования, наблюдались некоторые положительные сдвиги по показателям физических измерений (ИМТ и окружность талии), количеству людей с избыточной массой тела и страдающих ожирением (ИМТ $\geq 30 \text{ кг/м}^2$), установлен ряд негативных тенденций, описывающий далеко не радужные прогнозы относительно БСК, связанные с ухудшением, причем довольно значимым, по основным биохимическим показателям населения в 2020 г. по отношению к 2016 г. [5—8]. Приведем некоторые из них.

Практически в 2 раза увеличилась доля лиц с повышенным уровнем глюкозы в крови натощак (в цельной капиллярной крови $\geq 6,1$ ммоль/л или в плазме венозной крови $\geq 7,0$ ммоль/л) или тех, кто в текущее время принимает медикаменты от повышенного уровня глюкозы в крови (с 3,6% в 2016 г. до 6,5% в 2020 г.). Прогнозируется дальнейший рост числа пациентов с сосудистым атеросклерозом, так как по результатам исследования определена, кроме показателей гликемического обмена, тенденция к росту показателей общего холестерина. Среднее значение уровня общего холестерина в крови (в том числе у тех, кто в текущее время принимает медикаменты от повышенного холестерина в крови) возросло среди населения с 4,7 ммоль/л в 2016 г. до 5,0 ммоль/л в 2020 г., причем среднее значение уровня общего холестерина в крови среди мужчин — более значительно (с 4,6 ммоль/л в 2016 г. до 4,9 ммоль/л в 2020 г.) по сравнению с женщинами (с 4,9 ммоль/л в 2016 г. до 5,0 ммоль/л в 2020 г.). Эти значения сопоставимы с ростом распространенности доли лиц с повышенным уровнем общего холестерина ($\geq 5,0$ ммоль/л) или тех, кто в текущее время принимает медикаменты от повышенного холестерина в крови (с 38,2% в 2016 г. до 43,9% в 2020 г.). В этом случае мужчины имеют наибольший прирост показателя по сравнению с женщинами (с 33,4% в 2016 г. до 43,5% в 2020 г.).

Таким образом, все перечисленные выше и сравниваемые показатели исследований STEPS 2016—

Таблица 5
Сравнительные данные уровней риска развития БСК в разрезе регионов Республики Беларусь в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. / 2029—2020 гг.

Регион	Доля лиц в возрасте 40—69 лет с риском БСК через 10 лет более 30% или с БСК, %	Доля лиц с тремя или более факторами риска БСК в возрасте 18—69 лет, %
г. Минск	13,3/12,0	36,5/24,7
Брестская	24,7/19,3	40,2/45,7
Витебская	8,2/12,3	42,8/26,9
Гродненская	12,8/19,4	49,6/40,3
Гомельская	7,9/25,1	40,9/44
Могилевская	7,7/18,4	28,9/21,9
Минская	14,9/21,1	43,3/32,8

2017 гг. и 2029—2020 гг., их сочетания и динамика складываются в общую картину перспектив роста уровней кардиоваскулярных рисков.

Увеличение в Республике Беларусь доли лиц в возрасте 40—69 лет с риском БСК через 10 лет выше 30% или с БСК с 13,3 до 18,2% свидетельствует о вероятном росте БСК и их осложнений. В то же время снижение уровня трехфакторного риска с 40,5 до 33,0% несколько обнадеживает. В разрезе регионов принятые меры позитивно сказались на удельном весе лиц в возрасте 40—69 лет с риском БСК через 10 лет выше 30% или с БСК в Брестской области и г. Минске, в то время как уровни сочетания рисков снижены практически во всех регионах (табл. 5).

Анализ и обобщение полученной в ходе исследования информации обусловили следующие выводы.

1. Исследование позволило определить значимые как для страны, так и для каждого ее региона факторы риска развития НИЗ по наиболее высокому удельному весу их распространенности среди городского и сельского населения, у обоих полов и отдельно среди мужчин и женщин.
2. Анализ результатов исследования обусловил необходимость при разработке комплекса профилактических мероприятий для всего населения страны основной и первоочередной акцент сделать на усилении контроля за артериальной гипертензией, особенно в Брестском регионе, в Витебской области предпринять меры, направленные на снижение доли курящих в регионе, по г. Минску показана необходимость первоочередного влияния на снижение потребления населением алкогольной продукции, в Могилевской, Минской и Гомельской областях обоснованы межведомственные мероприятия по контролю за потреблением соли населением путем повсеместного информирования и обучения основам правильного питания.
3. Проведенное сравнение динамики показателей основных факторов риска развития БСК в исследованиях STEPS 2016—2017 гг. и 2019—2020 гг. (артериальная гипертензия, рацион питания населения страны и его соответствие требованиям ВОЗ, табакокурение и уровни по-

ребления алкоголя), доли лиц с их сочетанием и совокупное влияние на 30% риски развития БСК в 10-летний период позволило сделать вывод о положительных тенденциях контроля за ними как в целом в Республике Беларусь, так и по отдельности во всех ее регионах. Снижены все основные анализируемые факторы риска, кроме показателей рациона питания, что требует дальнейшей работы на условиях межведомственного взаимодействия.

Очевидно влияние организационно-распорядительных и управленческих решений с разработкой конкретных общегосударственных мероприятий на распространенность основных факторов риска развития НИЗ в целом и БСК в частности.

В результате исследования определены проблемы распространенности факторов риска, которые не удалось решить и которые не показали результата в обоих исследованиях: удельный вес лиц в возрасте 40—69 лет с риском БСК через 10 лет более 30% или с БСК не только не снизил, но увеличил свои показатели.

Заключение

Можно констатировать, что системе здравоохранения Республики Беларусь удалось улучшить показатели в борьбе с основными факторами риска НИЗ и БСК — артериальной гипертензией, гиподинамией, курением, употреблением алкоголя. Однако факт роста в общей популяции таких показателей, как уровень глюкозы со всеми исследуемыми ответвлениями данного параметра, уровень холестерина, свидетельствуют о необходимости увеличения профилактического направления в работе с населением. Причем действовать необходимо сообща, в рамках межведомственного взаимодействия, так как риски дальнейшего процветания «пандемии» атеросклероза и сахарного диабета, дающих в своем сочетании мощнейшую угрозу социально-экономическому и медико-демографическому процветанию Республики Беларусь, велики.

Влияние организационных мероприятий и управленческих решений на уровне Министерства здравоохранения Республики Беларусь по контролю за показателями основных факторов риска развития НИЗ, в частности на показатели распространенности артериальной гипертензии, по итогам исследования показало наиболее значительный результат, когда доля лиц с повышенным артериальным давлением (>140/90 мм рт. ст.) или принимающих антигипертензивные препараты, снизилась с 44,9 до 25,8%, а приверженность лечению патологии возросла на 73%. Разработанный в рамках Плана мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016—2020 гг. комплекс межведомственного взаимодействия увеличил долю непьющих (с 5,7 до 6,3%) и некурящих (с 70,4 до 73,3%) людей, однако уровни употребления алкоголя и нерационального питания остаются значительными: доля лиц, употребляющих алкоголь в течение месяца, увеличи-

лась с 52,8 до 54,4%, доля тех, кто употребляет менее 5 порций овощей, — с 72,9 до 78,2%. Перспективы влияния этих факторов риска развития БСК на уровне заболеваемости населения очевидны. Врачей — кардиологов и терапевтов настораживают относительно дальнейших перспектив кардиоваскулярной патологии результаты оценки риска развития БСК у лиц в возрасте 40—69 лет, которые говорят об увеличении доли лиц с 10-летним риском БСК $\geq 30\%$ или с наличием БСК среди всего населения с 13,3% в 2016 г. до 18,2% в 2020 г.

Пандемия COVID-19, потрясшая все мировое сообщество, началась после исследования STEPS 2019—2020 гг. и еще проявит негативное влияние на перспективы развития БСК и их осложнений. Работы и исследования последствий пандемии уже ведутся во многих странах. Можно предположить, что сочетание факторов риска развития БСК и последствий пандемии вряд ли помогут медицинскому сообществу в борьбе с НИЗ.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

- Alawan A. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization; 2011. Режим доступа: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf (дата обращения 01.05.2017).
- WHO global report: mortality attributable to tobacco. Geneva: World Health Organization; 2012. Режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241564434_eng.pdf?ua=1 (дата обращения 01.05.2017).
- Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization; 2011. Режим доступа: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf (дата обращения 01.05.2017).
- A global brief on hypertension. Silent killer, public health crisis. World Health Day 2013. Geneva: World Health Organization; 2013. Режим доступа: http://www.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_eng.pdf?ua=1 (дата обращения 01.05.2017).
- Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь STEPS 2016. ВОЗ, Европейское региональное бюро. Минск; 2017. 249 с.
- Новик И. И., Сачек М. М., Писарик В. М., Ивкова Н. С., Пацев А. В., Бондаренко Н. Н. Организация STEPS-исследований в Беларуси (принцип поэтапной реализации мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний, разработанный Всемирной организацией здравоохранения). *Вопросы организации и информатизации здравоохранения*. 2017;(2):16—26.
- Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь STEPS 2020 ВОЗ, Европейское региональное бюро. Минск; 2020. 89 с.
- Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро (2020). STEPS 2020: Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний по регионам Республики Беларусь. Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: http://www.drogce.by/uploads/b1/s/0/975/basic/120/831/Pril.3_Sravnenie_Regionov_RB.PDF?t=1632464360
- Резник Е. В., Никитин И. Г. Новые рекомендации ACC/ANA и ESC/ESH по артериальной гипертензии. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2018;(5):99—120.
- Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.10.2018 № 1000. «О совершенствовании работы по оказанию медицинской помощи пациентам с артериальной гипертензией». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/402553600/> (дата обращения 21.02.2024).
- Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016—2020 годы: Постановление, 14 марта 2016 г., № 200. Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. Режим доступа: <http://www.pravo.by/document/?guid=12551&p0=C21600200&p1=1> (дата обращения 09.12.2019).

Поступила 22.01.2024
Принята в печать 27.03.2024

REFERENCES

- Alawan A. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization; 2011 Available at: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf (accessed 01.05.2017).
- WHO global report: mortality attributable to tobacco. Geneva: World Health Organization; 2012. Available at: (http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241564434_eng.pdf?ua=1) (accessed 01.05.2017).
- Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization; 2011. Available at: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf (accessed 01.05.2017).
- A global brief on hypertension. Silent killer, public health crisis. World Health Day 2013. Geneva: World Health Organization; 2013. Available at: http://www.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_eng.pdf?ua=1 (accessed 01.05.2017).
- Prevalence of risk factors for noncommunicable diseases in the Republic of Belarus STEPS 2016 WHO, Regional Office for Europe [*Rasprostranennost' faktorov riska neinfektsionnykh zabolevaniy v Respublike Belarus' STEPS 2016. VOZ, Yevropeyskoye regional'noye byuro*]. Minsk; 2017. 249 p. (in Russian).
- Novik I. I., Sachek M. M., Pisarik V. M., Ivkova N. S., Patseev A. V., Bondarenko N. N. Organization of STEPS-research in Belarus (the principle of step-by-step implementation of monitoring of risk factors of non-communicable diseases, developed by the World Health Organization). *Voprosy organizatsii i informatizatsii zdoravookhraneniya*. 2017;(2):16—26 (in Russian).
- Prevalence of risk factors for noncommunicable diseases in the Republic of Belarus STEPS 2020 / WHO, Regional Office for Europe [*Rasprostranennost' faktorov riska neinfektsionnykh zabolevaniy v Respublike Belarus' STEPS 2020 VOZ, Yevropeyskoye regional'noye byuro*]. Minsk; 2020. 89 p. (in Russian).
- World Health Organization. Regional Office for Europe (2020). STEPS 2020: Prevalence of risk factors for non-communicable diseases by regions of the Republic of Belarus. World Health Organization. Available at: http://www.drogce.by/uploads/b1/s/0/975/basic/120/831/Pril.3_Sravnenie_Regionov_RB.PDF?t=1632464360 (in Russian).
- Reznik E. V., Nikitin I. G. New recommendations of the ACC/ANA and ESH/ESH on arterial hypertension. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2018;(5):99—120 (in Russian).
- On improving the work on providing medical care to patients with arterial hypertension / Order of the Ministry of Health of the Republic of Belarus No. 1000 dated 08.10.2018. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/402553600/> (accessed 21.02.2024) (in Russian).
- The State program "People's health and demographic security of the Republic of Belarus" for 2016—2020: Resolution, March 14, 2016, No. 200. National Legal Internet Portal of the Republic of Belarus. Available at: <http://www.pravo.by/document/?guid=12551&p0=C21600200&p1=1> (accessed 09.12.2019) (in Russian).