



**Original Article: PREVALENZA E LE CARATTERISTICHE DEI FATTORI DI RISCHIO PER LE MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI IN ENTITÀ TERRITORIALE FEDERAZIONE RUSSA SUI RISULTATI DEL MONITORAGGIO EPIDEMIOLOGICO**

**Citation**

Trubnikov V.A., Borshhuk E.L., Begun D.N., Prevalenza e le caratteristiche dei fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili in entità territoriali Federazione Russa sui risultati del monitoraggio epidemiologico. *Italian Science Review*. 2014; 3(12). PP. 437-440.  
Available at URL: <http://www.ias-journal.org/archive/2014/march/Trubnikov.pdf>

**Authors**

V.A. Trubnikov, Graduate Student, Orenburg State Medical Academy, Russia.

E.L. Borshhuk, Dr. Med. Sci., Professor, Orenburg State Medical Academy, Russia.

D.N. Begun, Cand. Med. Sci., Orenburg State Medical Academy, Russia.

Submitted: February 21, 2014; Accepted: March 25, 2014; Published: March 31, 2014

Malattie non trasmissibili croniche (HNIZ) nel mondo sviluppato sono la principale causa di morbidità, disabilità e mortalità. Secondo varie fonti malattie croniche costituiscono il 70-85% di tutte le cause di morte [1, 3, 4]. Sviluppare programmi di prevenzione efficaci e di un'ulteriore valutazione è necessario disporre di dati oggettivi sulla prevalenza dei fattori di rischio HNIZ [2]. Attualmente in Russia, attivamente modifiche della legislazione in materia di prevenzione medica [5, 6, 7]. Rilevanza del progetto è sostenuto da una forte domanda di strumenti di prevenzione innovativi nel sistema sanitario nella regione e la federazione.

Objective-esaminare la prevalenza e le caratteristiche dei fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili tra la popolazione adulta della regione di Orenburg della Russia.

Materiali e Metodi. Il presente studio è stato condotto sui primi risultati del Ministero della Sanità della regione di Orenburg nel sistema sanitario integrato per il monitoraggio dei fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili. Base

metodologica di attuazione è stato sviluppato presso il Dipartimento di Sanità Pubblica e Salute № 1 Medical University "Orenburg State Medical Academy". La base del programma, progetti realizzati, laici linee guida "Monitoraggio dei fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili, in pratica, la salute pubblica" [2]. Nel monitorare indagini condotte nel 1978 intervistati di età 25-65 anni. I risultati sono stati elaborati mediante il pacchetto software statistika 10.0. Per descrivere le variabili qualitative sono stati calcolati frequenze relative. Valutazione della significatività statistica delle differenze tra gruppi assegnati per attributi è stata effettuata utilizzando il calcolo e la valutazione del chi - quadrato di Pearson. Per descrivere i dati quantitativi inizialmente analizzata la loro distribuzione per soddisfare la distribuzione normale utilizzando il Shapiro - Wilk. Se la distribuzione fosse diverso dal normale, la descrizione applicato con mediane e quartili. Presentato sotto forma di Me (Q25-Q75).

Troppo sale usa il 54% degli intervistati, mentre la popolazione urbana utilizza sale

da tavola un po' più rurale, 57% e 52%, rispettivamente ( $p < 0,05$ ). La parte più piccola dei partecipanti allo studio il 41% consuma frutta e verdura in quantità sufficiente (400 g/giorno). Un terzo degli intervistati - il 38% consuma una quantità eccessiva di zucchero (6 o più pezzi di zucchero o di cucchiaini di cottura del miele). Una percentuale minore di intervistati, il 31% presta attenzione al tenore di grassi negli alimenti, mentre gli uomini rivolgono la loro attenzione su due volte meno probabilità rispetto alle donne, 20% e 37%, rispettivamente ( $p < 0,05$ ). Durante lo studio si è constatato che il 67% degli intervistati spendono più di 30 minuti al giorno di camminata a ritmo moderato o veloce (compreso il modo di lavorare e ritorno). Valutazione Smoker ha dimostrato che il più piccolo dei partecipanti - il 20% dello studio fumava, il 11% fumava, ma è stato gettato, e la maggioranza degli intervistati - il 69% non kurili. Bylo rivelato che la prevalenza del fumo tra gli uomini è molto più alto tra le donne, 43% e il 7%, rispettivamente ( $p < 0,05$ ). caratterizzante dati fumatori quantitativamente mostrato nella Tabella 1.

Bere alcol stimato popolazione di un'unità separata composto di cinque domande. La particolarità di questa indagine è stata la valutazione quantitativa di alcol consumato uchasnikamiv durante l'ultima settimana prima dell'inizio dello studio (Tabella 2).

Birra consumato il 36% degli intervistati. Prevalenza di birra espresso negli uomini più che le donne, rispettivamente, 53% e 27% ( $p < 0,05$ ). Vodka e cognac consumano il 33% dei partecipanti votati issledovaniya. Dlya prevalenza complessiva del consumo di alcol tra gli intervistati, le risposte ricevute da parzialità a un particolare tipo di bevande alcoliche sono stati riassunti. Così, l'alcol utilizzare il 65% dei partecipanti allo studio. Mentre tra il prevalenza nella popolazione maschio questo fattore di rischio è superiore tra le donne, 76% e 59%, rispettivamente ( $p < 0,05$ ).

Ha rilevato che solo il 75% degli intervistati conosce i parametri della pressione sanguigna, con la consapevolezza delle donne è molto più alta della consapevolezza degli uomini (83% vs 60%, rispettivamente ( $p < 0,05$ )). Popolazione rurale meno consapevoli della loro presenza da parte del fattore di rischio rispetto alla popolazione urbana, 70% e 79%, rispettivamente ( $p < 0,05$ ). Partecipanti allo studio sono stati misurati la pressione sanguigna. Mediana pressione arteriosa sistolica nel campione di studio era 120ml.rt.st. (Tabella 3).

Utilizzando una striscia di partecipanti allo studio è stata misurata la glicemia e colesterolo (Tabella 4).

Il livello di glucosio nel sangue della popolazione urbana è leggermente superiore al livello della popolazione rurale. La percentuale di individui che durante lo studio sono campioni di sangue rilevati livelli elevati di glucosio nel sangue (superiore a 6,1 mmol/l) è stata del 7%. Differenze di questo criterio per sesso e luogo di residenza statisticamente risultato neznachimy. Po di uno studio di campioni di sangue 43% dei partecipanti hanno livelli di colesterolo sopra la norma fisiologica (più di 5,0 mmol/l).

Conclusione. Nello studio, i dati sono stati ottenuti sulla prevalenza dei fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili nella popolazione adulta della regione di Orenburg. Insieme diffuso di fattori di rischio comportamentali, tra i quali sono stati i principali fattori dietetici (uso eccessivo di sale, zucchero e carboidrati, gli alimenti con alto contenuto di grassi), inattività fisica, fumo, consumo di alcol. Valutazione del fumo stabilito tenera età di iniziazione al fumo, sia uomini che donne, lunga esperienza del fumo tra la popolazione maschile, una grande quantità di consumo quotidiano dei prodotti del tabacco. Alta prevalenza del consumo di alcol tra le popolazioni maschili e femminili. In una misura quantitativa delle donne bevono alcol come gli uomini. Valutazione dei fattori di rischio metabolici

per le malattie croniche individuato alta prevalenza di ipertensione, iperglicemia, ipercolesterolemia, e aumento del peso corporeo tra i partecipanti allo studio. La consapevolezza degli abitanti del villaggio sull'esistenza di fattori di rischio metabolici sono significativamente inferiori a conoscenza dei residenti. Terzo dei partecipanti con ipercolesterolemia non erano a conoscenza dei professionisti della salute che hanno questo fattore di rischio.

**References:**

1. Kursnaozdorovlenie population. European strategy for prevention and control of noncommunicable diseases. VOZ. 2006. p.65.
2. Monitoring risk factors for chronic non-communicable diseases in public health practice. Recommendations. S.A.Boytsov

and Moscow. GNITS preventive medicine. 28 p.

3. Action Plan for the prevention and control of non-communicable diseases for 2013 2020gg. VOZ. 2013. p.49.
4. The Action Plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (2012-2016.). VOZ. Copenhagen, 2012. p.39.
5. RF Government Order of December 24, 2012 #2511 - p On approval of the state program of the Russian Federation "Development of health."
6. Presidential Decree of May 7, 2012 #598 "On improvement of public health policy."
7. Federal Law of 21.11.2011 #323 -FZ "On the basis of health protection in the Russian Federation."

Tabella 1

Prevalenza di fumatori tra i partecipanti allo studio

Tasso di apprendimento	Separazione dei partecipanti per sesso		Separazione dei partecipanti nella comunità		Solo
	Maschio	Femminile	Urbano	Agricoltura	
Età di iniziazione al fumo (anni)	17 (15-19)*	18 (16-21)*	18 (16-20)*	17 (15-19)*	17 (15-20)
L'età in cui ha smesso di fumare (anni)	37 (25-48)*	25 (21-33)*	30 (23-40)	34 (23-42)	31 (23-40)
Numero di sigarette fumate al giorno (le sigarette)	13 (10-20)*	10 (5-10)*	10 (10-20)	11 (10-20)	10 (10-20)

Nota: \* -  $p < 0,05$

Tabella 2

Valutazione quantitativa dei partecipanti alcol studi (litri)

Tipple	Separazione dei partecipanti per sesso		Separazione dei partecipanti nella comunità		Solo
	Maschio	Femminile	Urbano	Agricoltura	
Birra	1,5 (1-2)*	0,7 (0,5-1,5)*	1 (0,5-2)	1 (0,5-2)	1 (0,5-2)
Vino secco	0,5 (0,1-1)*	0,4 (0,2-0,8)*	0,5 (0,2-1)	0,5 (0,2-1)	0,5 (0,2-1)
Vino liquoroso	1 (0,5-1)	0,5 (0,5-1)	1 (0,4-1,3)	0,5 (0,5-1)	1 (0,5-1)
Alcolici nazionali	0,5 (0,5 -1)	0,5 (0,2-1)	1 (0,3-1)*	0,5 (0,3-1)*	0,5 (0,3-1)
Vodka, brandy	0,5 (0,3-1)*	0,5 (0,2-0,5)*	0,5 (0,2-1)	0,5 (0,3-0,7)	0,5 (0,2-1)

Nota: \* -  $p < 0,05$

Tabella 3

Parametri di pressione sanguigna dei partecipanti allo studio (ml.rt.st.)

Parametro AD	Separazione dei partecipanti per sesso		Separazione dei partecipanti nella comunità		Solo
	Maschio	Femminile	Urbano	Agricoltura	
Pressione arteriosa sistolica (ml.rt.st.)	125 (120-140)*	120 (110-130)*	120 (115-140)*	120 (110-130)*	120 (115-136)
Pressione arteriosa diastolica (ml.rt.st.)	80 (70-90)*	80 (80-90)*	80 (70-90)	80 (70-90)	80 (70-90)
Pulse (battiti / min)	72 (68-78)*	72 (66-78)*	72 (66-78)*	72 (68-78)*	72 (67-78)

Nota:\* -  $p < 0,05$ 

Tabella 4

La concentrazione di glucosio e di colesterolo nel siero del sangue dei partecipanti allo studio (mmol / l)

Sangue parametro	Separazione dei partecipanti per sesso		Separazione dei partecipanti nella comunità		Solo
	Maschio	Femminile	Urbano	Agricoltura	
Glucosio	4,8 (4,3-5,4)	4,8 (4,3-5,4)	4,9 (4,4-5,4)*	4,8 (4,2-5,3)*	4,8 (4,3-5,4)
Colesterolo	5,3 (4,4-6,0)*	5,0 (4,3-6,0)*	5,2 (4,4-6,3)*	4,9 (4,2-5,8)*	5,0 (4,3-6,0)

Nota:\* -  $p < 0,05$