

**ФАКТОРЫ РИСКА
ОСНОВНЫХ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ : АГ, ИБС,
ХОБЛ**

Окулик А. А.

Факторы риска АГ

- ◎ Существует целый ряд условий, оказывающих влияние на возникновение и развитие повышенного артериального давления. Около шестидесяти процентов взрослых людей имеет те или иные факторы риска гипертонии, причем у половины из них присутствует более одного фактора, в результате чего суммарный риск заболевания значительно увеличивается.

◎ *Наследственность*

Артериальная гипертония у родственников первой степени (отец, мать, бабушки, дедушки, родные братья или сестры) достоверно означает повышенную вероятность развития болезни. Риск возрастает еще больше, если повышенное артериальное давление имелось у двух и более родственников.

◎ *Пол*

Мужчины в большей степени предрасположены к развитию артериальной гипертонии, особенно в возрасте 35-50 лет. Однако после наступления менопаузы риск значительно увеличивается и у женщин.

◎ *Возраст*

Повышенное артериальное давление наиболее часто развивается у лиц старше 35 лет, причем чем старше человек, тем, как правило, выше цифры его артериального давления.

◎ *Стресс и психическое перенапряжение*

Гормон стресса адреналин заставляет сердце биться чаще, перекачивая больший объем крови в единицу времени, вследствие чего давление повышается.

Если стресс продолжается длительное время, то постоянная нагрузка изнашивает сосуды и повышение АД становится хроническим.

◎ *Употребление алкоголя*

Это одна из основных причин повышения артериального давления. Ежедневное употребление крепких спиртных напитков увеличивает давление на 5-6 мм. рт. ст. в год.

◎ *Атеросклероз*

Избыток холестерина ведет к потере артериями эластичности, а атеросклеротические бляшки сужают просвет сосудов, что затрудняет работу сердца. Все это ведет к повышению артериального давления. Однако и гипертония, в свою очередь, подстегивает развитие атеросклероза, так что эти заболевания являются факторами риска друг для друга.

◎ *Курение*

Компоненты табачного дыма, попадая в кровь, вызывают спазм сосудов. Не только никотин, но и другие вещества, содержащиеся в табаке, способствуют механическому повреждению стенок артерий, что предрасполагает к образованию в этом месте атеросклеротических бляшек.

◎ *Избыток пищевого натрия*

Современный человек потребляет с пищей гораздо больше поваренной соли, чем это необходимо его организму. Избыток соли в организме часто ведет к спазму артерий, задержке жидкости в организме и, как следствие, к развитию артериальной гипертензии.

◎ *Гиподинамия*

Люди, ведущие малоподвижный образ жизни, на 20-50% больше рискуют заболеть гипертонией, чем те, кто активно занимается спортом или физическим трудом. Нетренированное сердце хуже справляется с нагрузками, а обмен веществ происходит медленнее. Кроме того, физическая активность помогает справиться со стрессом, тогда как гиподинамия ослабляет нервную систему и организм в целом.

◎ *Ожирение*

Люди с избыточной массой тела имеют более высокое, чем худые, артериальное давление. Это неудивительно, поскольку ожирение часто связано с другими перечисленными факторами — обилием животных жиров в рационе (что вызывает атеросклероз), употреблением соленой пищи, а также малой физической активностью. Подсчитано, что каждый килограмм лишнего веса означают увеличение давления на 2 мм. рт. ст.

Факторы риска ИБС

К изменяемым факторам риска ишемической болезни сердца относятся:

- артериальная гипертензия (то есть повышенное давление),
- сахарный диабет,
- курение,
- повышенное содержание в крови холестерина и т. Д.,
- избыточная масса тела и характер распределения жира в организме,
- малоподвижный образ жизни (гиподинамия),
- нерациональное питание.

К неизменяемым факторам риска ИБС относятся:

- возраст (старше 50-60 лет),
- мужской пол,
- отягощенная наследственность, то есть случаи заболевания ИБС у ближайших родственников,
- риск возникновения ИБС у женщин увеличится при длительном применении гормональных контрацептивов.

Факторы риска ХОБЛ

- ⦿ курение (как активное, так и пассивное);
- ⦿ воздействие профессиональных вредностей (пыль, химические поллютанты, пары кислот и щелочей) и промышленных поллютантов (SO_2 , NO_2 , черный дым и т.п.);
- ⦿ атмосферное и домашнее (дым от приготовления пищи и органического топлива) загрязнение воздуха;
- ⦿ наследственная предрасположенность.

Курение

- ◎ Эпидемиологические исследования подтверждают, что активное курение сигарет является наиболее важным фактором риска развития ХОБЛ. Лишь 10% случаев ХОБЛ связаны исключительно с другими факторами риска: профессиональная вредность, генетические факторы. Роль пассивного курения в развитии заболеваний легких больше изучена у детей, чем у взрослых. Тем не менее, взрослые некурящие, подвергающиеся экспозиции табачного дыма из окружающей среды, могут иметь небольшое снижение функции легких, которое является статистически значимым.

- Влияние курения матери на внутриутробное развитие плода, а также пассивное курение в детском возрасте приводят к нарушению развития легочной ткани и роста легких, что в будущем становится причиной преждевременного падения функции легких. Особенно опасным для нормального развития легких является воздействие курения на плод, пассивное и активное курение до 12-летнего возраста.

Профессиональные и экологические факторы

- По данным отечественных и зарубежных исследований от 17 до 63% всех заболеваний органов дыхания вызваны профессиональными и экологическими факторами. На долю профессиональных болезней, сопровождающихся обструкцией дыхательных путей, в структуре всех легочных заболеваний приходится до 75%.

Распространенными и наиболее опасными поллютантами окружающей среды являются продукты сгорания дизельного топлива, выхлопные газы грузовых и легковых автомашин (диоксид серы, азота и углерода, свинец, угарный газ, бензопирен), промышленные отходы - черная сажа, дымы, формальдегид и пр. В атмосферный воздух в большом количестве также попадают частицы почвенной пыли (кремний, кадмий, асбест, уголь) при выполнении землеройных работ и многокомпонентная пыль от строительных объектов.

Атмосферное и домашнее загрязнение воздуха

- В последние годы особое значение стало придаваться появлению респираторных симптомов в связи с нарушением экологии жилища: повышением уровня диоксида азота, высокой влажностью и накоплением продуктов сгорания органического топлива в жилых помещениях без адекватной вентиляции. Роль наружного воздушного загрязнения в развитии ХОБЛ неясна, но, вероятно, мала по сравнению с курением. Вместе с тем, домашнее загрязнение воздуха продуктами сгорания органического топлива в отопительных приборах, гарью от приготовления пищи в недостаточно проветриваемых помещениях считают фактором риска развития ХОБЛ.

Генетические факторы

- ⦿ Предполагается, что ХОБЛ чаще развивается у лиц, имеющих низкий вес при рождении, группу крови А (II) и отсутствие IgA.
- ⦿ В геноме человека к настоящему времени открыто несколько локусов мутированных генов, с которыми связано развитие ХОБЛ. В первую очередь, это *дефицит альфа-1-антитрипсина* – основы антипротеазной активности организма и главного ингибитора эластазы нейтрофилов.