

Zofia Szczeklik-Kumala, Jan Tatoń, Anna Czech, Małgorzata Bernas, Anna Rubiec

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii Akademii Medycznej w Warszawie

Epidemiologiczna analiza czynników ryzyka miażdżycy w zdefiniowanej populacji dzielnicy Żoliborz w Warszawie

Cel badania. Celem badania było określenie częstości występowania czynników ryzyka miażdżycy w zdefiniowanej populacji dzielnicy Żoliborz w Warszawie oraz wskazanie potrzeb w zakresie praktycznych programów prewencji.

Badana grupa. Badaniu poddano reprezentatywną grupę populacji Żoliborza w wieku od 20 roku życia, dobraną według schematu losowania warstwowo-proporcjonalnego (1500 osób — próba większa). W ramach tej próby wylosowano podgrupę 300 osób (próba mniejsza). Łącznie spośród 1500 osób zbadano 1275.

Metody. Badaniu poddano następujące grupy czynników ryzyka miażdżycy:

1. Demograficzne i społeczne (wiek, płeć, środowisko, z którego wywodziły się badane osoby, poziom wykształcenia, stan cywilny, poziom wsparcia społecznego, aktywność zawodową, aktywność fizyczną oraz dostępność opieki zdrowotnej);
2. Niektóre składniki stylu życia;
3. Czynnika ryzyka o charakterze metabolicznym (cholesterol całkowity, cholesterol frakcji LDL, cholesterol frakcji HDL, triglicerydy, Apo-A-I, Apo-B, lp(a), glikemia na czczo i po 2 godzinach doustnego testu obciążenia 75 g glukozy, insulina, C-peptyd oraz kwas moczowy);

4. Czynniki ryzyka o charakterze hemostatycznym (fibrynogen, t-PA oraz PAI-1, czynnik von Willebranda);

5. Zintegrowane czynniki ryzyka, z których każdy stanowi aterosenny zespół czynników (nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, otyłość, zespół metaboliczny, hiperinsulinemia oraz menopauza).

Wyniki. Wykazano dużą częstość występowania czynników demograficznych i społecznych uznanych za ważne czynniki ryzyka miażdżycy. Styl życia nie odpowiadał zasadom zapobiegania miażdżycy. Częstość zaburzeń lipidowych i zaburzeń przemiany węglowodanowej była wysoka. Spośród zaburzeń dotyczących układu krzepnięcia i fibrylizacji najczęściej stwierdzano zwiększoną aktywność PAI-1. Wskaźniki chorobowości z powodu zespołów zintegrowanych czynników ryzyka były wysokie (nadciśnienie tętnicze — 41%, cukrzyca — 6,5%, otyłość — 18,3% zespół metaboliczny — 29,6%).

Wnioski. W populacji dzielnicy Żoliborz w Warszawie wykazano znaczne nasilenie częstości występowania czynników ryzyka miażdżycy. Uzyskane wyniki mogą stanowić podstawę wdrożenia odpowiednich działań prewencyjnych w tej właśnie populacji.

Adres do korespondencji: dr med. Zofia Szczeklik-Kumala
Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
Akademii Medycznej w Warszawie
03-242 Warszawa, ul. Kondratowicza 8
tel.: (0 22) 326 55 00, faks: (0 22) 326 58 17
Diabetologia Praktyczna 2002, tom 3, supl. B, B17
Copyright ©2002 Via Medica

