

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ – ЯК ДІЄВА СТРАТЕГІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

Потяженко М. М., Настрога Т. В., Невоїт Г. В., Кітура О. Є., Люлька
Н. О., Соколюк Н. Л.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна

Актуальність: на сьогодні, найбільш дієвими заходами профілактики серцево-судинних захворювань (ССЗ) є активне виявлення факторів ризику (ФР).

Мета дослідження: вивчення основних ФР прогресування захворювання у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС), з метою розробки персоналізованого підходу - індивідуальної та дієвої стратегії профілактики по дотриманню засад здорового способу життя (ЗСЖ).

Матеріали і методи: в дослідження були включені 40 хворих на ІХС: стенокардію напруги стабільну ФК I (основна група) та 30 практично здорових осіб (контрольна група). Середній вік склав $41,7 \pm 2,4$ р. Групи були співставні за віком та статтю. Діагноз ІХС формулювали згідно з наказом МОЗ № 152. Всі респонденти основної та контрольної групи заповнювали інформовану згоду добровільної участі та надання правдивої інформації, а також опитувальник розроблений дослідниками. Етап «А» включав тестування за опитувальником «сформованість компонентів здорового способу життя» (методика Носова А.Г).

Результати: аналіз результатів рівнів становлення ЗСЖ у хворих на ІХС свідчить про суттєві розбіжності у порівнянні з групою практично здорових. Так, низький рівень (об'єктно-пасивний) – менше 50% виявлено

15% (6) хворих на ІХС і 12% (3) практично здорових ($p > 0,05$); середній рівень (об'єктно-активний) - у 60% (24) пацієнтів основної групи і 25% (8) - контрольної групи ($p < 0,05$); високий рівень (суб'єктний) - у 25% (10) хворих основної групи і 63 % (19) - контрольної групи ($p < 0,05$). Наведені результати дозволяють стверджувати, що саме спосіб життя є вирішальним в забезпеченні здоров'я людини. При вивченні біоімпедансометричного аналізу тіла у хворих на ІХС (Етап «Б») у порівнянні з групою практично здорових відмічено суттєві розбіжності по наступним показникам: ІМТ - у пацієнтів основної групи становив $29,84 \pm 1,05$ та $26,3 \pm 0,99$ - у практично здорових ($p < 0,05$); вісцеральний жир у пацієнтів основної групи - $9,57 \pm 0,84$ та $7,2 \pm 0,82$ у практично здорових ($p < 0,05$); калораж - $2533 \pm 79,9$ та $1553 \pm 54,9$ ($p < 0,05$).

Висновки: отримані результати свідчать, що метаболічні порушення та ожиріння часто є основним фоном, на якому розвивається і маніфестує ІХС, і тому дотримання засад ЗСЖ є найбільш раціональною та дієвою стратегією в профілактиці ІХС.

