

УДК 616.1-02-036.2-084.3] – 053.8 (571.64)

Е.А. Столярова, В.В. Ганеева

**Выявление факторов риска болезней системы кровообращения у
взрослого населения Сахалинской области**

*Сахалинский областной центр медицинской профилактики, г. Южно-
Сахалинск*

Контактная информация: Е.А. Столярова, e-mail: elensanko59@yandex.ru

Резюме

С целью изучения распространенности факторов риска развития болезней системы кровообращения и отношения взрослого населения к ним в Сахалинской области проведено социологическое исследование с 1 февраля по 1 марта 2019 года в 18 муниципальных образованиях области.

Проведенное исследование показало необходимость усиления работы среди населения по разъяснению влияния факторов риска на возникновение сердечно-сосудистых заболеваний, мотивации к ведению здорового образа жизни, ответственности за свое здоровье, необходимости его ценить.

Ключевые слова: болезни системы кровообращения, факторы риска, профилактика

E.A. Stolyarova, V.V. Ganeeva

**Identification of risk factors for circulatory system diseases in the adult
population of Sakhalin Region**

Sakhalin Regional Center for Medical Prevention, Yuzhno-Sakhalinsk

e-mail: : elensanko59@yandex.ru

Summary

In order to study the prevalence of risk factors for the development of circulatory system diseases and the attitude of the adult population to them in the Sakhalin Region, a sociological study was conducted from February 1 to March 1, 2019 in 18 municipalities of the region.

The study showed the need for improvement of health promotion for understanding by population of the influence of risk factors on the incidence of cardiovascular diseases, motivation to maintain a healthy lifestyle, responsibility for one's health, and the need to value it.

Key words: circulatory system diseases, risk factors, prevention

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения болезни системы крово-

обращения (БСК) являются основной причиной смерти во всем мире. Каждый год от них умирает более 17 миллионов человек, 85%

этих смертей происходит в результате сердечного приступа и инсульта [3].

Ученые выделяют факторы, predisposing к возникновению сердечно-сосудистых заболеваний. Их называют факторами риска (ФР). Факторы риска делятся на немодифицируемые, на которые человек не может повлиять: возраст, пол, наследственная предрасположенность, и модифицируемые, которые человек может устранить: курение, эмоциональные перегрузки (длительные стрессы), низкая физическая активность, повышенное артериальное давление (АД), чрезмерное потребление алкоголя, высокий уровень холестерина и сахара в крови, нездоровое питание.

Концепция факторов риска стала научной основой профилактики – неопровержимо доказано, что распространенность ФР развития БСК среди населения непосредственно связана с уровнем смертности от них [1]. Опыт большого числа стран мира показал, что воздействия в течение 10 лет, направленные на снижение распространенности указанных ФР обуславливают основной вклад в снижение смертности от БСК.

Как активное курение курильщика, так и пассивное курение окружающих повышают риск развития БСК. Табачный дым содержит целый спектр токсичных для многих органов и тканей веществ (никотин, окись углерода, цианистый во-

дород, канцерогенные вещества). Никотин нарушает тонус сосудистой стенки и способствует ее повреждению, спазмам, усугубляет образование тромбов в кровеносных сосудах. Окись углерода, соединяясь с гемоглобином, блокирует перенос кислорода к органам и тканям. Компоненты табачного дыма способствуют развитию артериальной гипертензии, нарушению в системе переноса холестерина в стенки сосуда, усугубляя отложение в них холестерина. Создается высокий суммарный риск развития БСК.

Достаточная физическая нагрузка (более 30 минут в день) – неотъемлемая часть стиля жизни, способствующего профилактике БСК. Полученные результаты больших исследований показали, что сочетание регулярных физических нагрузок с уменьшением периодов длительной сидячей работы за счет коротких перерывов вносят взаимодополняющий существенный вклад в профилактику болезней сердца и сосудов [4].

По мнению ученых, стресс — серьезная часть современной жизни. Стрессы и его последствия для здоровья приобретают масштабы эпидемии и представляют собой важную социальную проблему современного общества. И своевременная профилактика его проявления не менее важна для здоровья сердца, чем, правильное питание и регулярное движение. Особенно опасны длительные стрессы (неудовлетворенность материальным положением, жилищными условиями, напряженные отношения в семье и с коллегами) [4].

Артериальная гипертония опасна тем, что она существенно увеличивает риск нарушений мозгового кровообращения и функционирования сердечной мышцы. Зачастую гипертония протекает бессимптомно в течение долгих лет, разрушая при этом сосуды и сердце: сужаются сосуды, в них образуются атеросклеротические бляшки. Но фактически больной человек все эти годы нормально себя чувствует. Поэтому инфаркт или инсульт происходят при внешне полном, кажущемся благополучии.

При избыточном весе или ожирении (индекс массы тела (ИМТ) более 24,9 кг/м²) нарушается чувствительность тканей к глюкозе – она перестает усваиваться клетками и остается в крови. Чтобы переработать большое количество глюко-

зы, организм производит избыток гормона инсулина. Резкое повышение его уровня в крови негативно сказывается на работе сердечно-сосудистой системы. Наиболее неблагоприятно абдоминальное ожирение – отложение жира в области талии: окружность талии более 102 см у мужчин и более 88 см у женщин.

Холестерин – главный субстрат атеросклеротической бляшки и виновник развития атеросклероза, развивающегося в сосудах. Содержание холестерина в крови здорового человека не должно превышать 200 мг/л (5,2 ммоль/л).

Проблема смертности от БСК актуальна и для Сахалинской области – показатели смертности в островном регионе за последние пять лет остаются на среднероссийском уровне (Табл. №1) [2].

Таблица 1. Показатели смертности от БСК в Сахалинской области в сравнении со среднероссийскими показателями.

Годы	Показатель смертности на 100 000 населения
	Показатель /абсолютное число
2013 год	649,1 / 3202 (по РФ – 698,1)
2014 год	644,2 / 3163 (по РФ – 653,9)
2015 год	629,9 / 3076 (по РФ – 629,1)
2016 год	587,0 / 2862 (по РФ – 614,1)
2017 год	319,1 / 1555 (по РФ – 319,1)

Материалы и методы

Целью настоящего исследования является изучение факторов риска БСК среди населения Сахалинской области и отношение взрослого населения к этим факторам для определения направлений

работы профилактической медицины острова.

Задачи медико-социологического исследования:

1. Изучение распространенности факторов риска развития болезней системы кровообращения населения Сахалинской области.

2. Выявление отношения жителей острова к факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Социологическое исследование проводилось выборочным методом с 1 февраля по 1 марта 2019 года в 18 муниципальных образованиях Сахалинской области по анонимной анкете, состоящей из двух разделов, позволяющих выявить отношение населения к факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний:

- факторы, которые отрицательно влияют на здоровье жителей Сахалинской области, состоящий из 14 вопросов;
- меры профилактики, которые жители практикуют в своей повседневной жизни, состоящий из 14 вопросов.

Вопросы, отражающие демографические данные (пол, возраст), также присутствовали в анкете.

Вид исследования – аналитический. Используемые в исследовании методы – сравнительный анализ, анализ линейных распределений. Анкетирование проводили сотрудники медицинских организаций области. Метод сбора первичной социологической информации – раздаточного анкетирования, т.е. контактный.

Таблица 2. Распределение респондентов по полу, абс, %.

Пол	Мужской	Женский	Всего
Число респондентов, чел	3064	4643	7707
Распределение, %	39,8	61,1	100

Как следует из данных Табл.2, большинство респондентов – женщины (61,1%).

Статистическую обработку данных, а также подготовку аналитического отчёта осуществляют специалисты ГБУЗ «Сахалинский областной центр медицинской профилактики». Статистическая обработка проведена с помощью пакетов стандартных прикладных программ Microsoft Office Excel.

Общий объём выборочной совокупности составляет 7707 человек.

На сегодняшний день существует концепция борьбы с факторами риска развития БСК, которая много лет действует во многих странах, принося ощутимые положительные результаты.

Результаты исследования будут направлены в министерство здравоохранения Сахалинской области, главным врачам государственных учреждений здравоохранения для оптимизации профилактической работы, а также размещены на сайте ГБУЗ sosstr.ru

Обсуждение результатов

Результаты статистической обработки анкет изложены в виде таблиц, дающих возможность количественной и качественной оценки выборочной совокупности и анализа данных.

Таблица 3. Распределение респондентов по возрасту

Возрастная группа, лет	Число респондентов, (чел)	Распределение
Старше 40 лет для мужчин и 50 лет для женщин	5773	75
Другой возраст	1934	25
Всего	7707	100

Респонденты критического по БСК возраста составляет три четверти от общего числа.

С помощью блока демографических вопросов удалось составить демографический портрет привлечённого к анкетированию в данном медико-социальном исследовании респондента: это женщина

в возрасте критическом для сердечно-сосудистых заболеваний.

Результаты опроса по первому разделу: «Факторы риска неинфекционных заболеваний»

Таблица 4. Ходите ли Вы пешком ежедневно не менее 30 минут в день?

Ходите ли Вы пешком ежедневно не менее 30 минут в день?	Да	Нет
Число респондентов, чел	5267	2410
Распределение, %	68,6	31,4

Установлено, что две трети респондентов (68,6%) ходят ежедневно не менее 30 минут (Табл.4).

Таблица 5. Я не работаю или во время работы в основном сижу.

Я не работаю или во время работы в основном сижу	Да	Нет
Число респондентов, чел	3875	3549
Распределение, %	50,2	49,8

Каждый второй респондент (50,2%) во время работы в основном сидит (Табл.5).

Таблица 6. Есть ли у Вас избыточный вес?

Есть ли у Вас избыточный вес?	Да	Нет
Число респондентов, чел	2738	4911
Распределение, %	35,7	64,3

Избыточный вес имеет треть респондентов (35,7%) (Табл.6).

Таблица 7. Вы курите?

Вы курите?	Да	Нет
Число респондентов, чел	2750	4843
Распределение, %	36,2	63,8

Кроме того, треть респондентов (36,2%) курит.

Таблица 8. Вы употребляете алкоголя в неделю: женщины: более 250 мл водки или 750 мл вина или 2,5 л пива; мужчины: более 500 мл водки или 1500 мл вина или 5 л пива?

Вы употребляете алкоголя в неделю: женщины: более 250 мл водки или 750 мл вина или 2,5 л пива; мужчины: более 500 мл водки или 1500 мл вина или 5 л пива	Да	Нет
Число респондентов, чел	1613	7268
Распределение, %	18,2	81,8

Злоупотребляет алкоголем примерно пятая часть участников опроса (18,2%).

Таблица 9. У Вас повышенное артериальное давление (более 140/90 мм.рт.ст.)?

У Вас повышенное артериальное давление (более 140/90 мм.рт.ст.)?	Да	Нет
Число респондентов, чел	3015	4614
Распределение, %	39,5	60,5

Повышенное артериальное давление регистрировала 39,5 % респондентов (Табл.9).

Таблица 10. Вы съедаете ежедневно около 400-500гр. фруктов и овощей (не считая картофеля)?

Вы съедаете ежедневно около 400-500гр. фруктов и овощей (не считая картофеля)?	Да	Нет
Число респондентов, чел	4135	3189
Распределение, %	56,4	43,5

Как следует из данных Табл.10, каждый второй респондент (56,4%) съедает ежедневно около 400-500гр. фруктов и овощей (не считая картофеля).

Таблица 11. Данные о наличии у респондентов родственников с сердечно-сосудистыми заболеваниями?

Есть ли у Вас в семье родственники с сердечно-сосудистыми заболеваниями?	Да	Нет
Число респондентов, чел	3498	4179
Распределение, %	45,6	54,4

У более половины участников опроса (54,4%) отсутствует наследственный фактор развития БСК (Табл.11).

Таблица 12. Испытываете ли Вы частые стрессы, эмоциональные нагрузки, беспокойство, тревогу о Вашем будущем или будущем Ваших детей?

Испытываете ли Вы частые стрессы, эмоциональные нагрузки, беспокойство, тревогу о Вашем будущем или будущем Ваших детей?	Да	Нет
Число респондентов, чел	3865	4131
Распределение, %	48,3	51,7

Частые стрессы, эмоциональные нагрузки испытывают почти половина респондентов (48,7%, Табл.12).

Таблица 13. Отмечали ли Вы дискомфорт или боли, покалывание, давление, сжатие за грудиной или в области сердца?

Отмечали ли Вы дискомфорт или боли, покалывание, давление, сжатие за грудиной или в области сердца?	Да	Нет
Число респондентов, чел	1896	5319
Распределение, %	26,3	73,7

Три четверти участников опроса не испытывают дискомфорта со стороны сердца (73,7%, Табл.13).

Таблица 14. Ваш уровень глюкозы натощак более 6,1 ммоль/л

Ваш уровень глюкозы натощак более 6,1 ммоль/л	Да	Нет
Число респондентов, чел	1148	5979
Распределение, %	16,1	83,9

У 83,9 % опрошенных уровень глюкозы в пределах нормы (табл. 14).

Таблица 15. Ваш уровень общего холестерина более 5 ммоль/л.

Ваш уровень общего холестерина более 5 ммоль/л	Да	Нет
Число респондентов, чел	2221	4946
Распределение, %	31,0	69,0

Две трети респондентов имеют уровень холестерина в пределах нормы

Таблица 16. Распространённость факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди взрослого населения Южно-Сахалинска.

№ п/п	Факторы риска (ФР) сердечно-сосудистых заболеваний	Распространённость ФР, %	Ранжирование ФР по их распространённости
1	Мужской пол	39,8	5
2	Возраст старше 40 лет для мужчин и 50 лет для женщин	34,3	9
3	Курение	36,2	7
4	Злоупотребление алкоголем	15,0	14
5	Физическая инертность во время работы	50,1	1
6	Избыточный вес	35,7	8
7	Употребляю в пищу овощи и фрукты	43,5	4
8	Повышенное артериальное давление	39,5	6
9	Наследственность	45,5	3
10	Стрессы	48,3	2
11	Наличие симптомов нарушений работы ССС	26,3	12
12	Физические нагрузки (пешие прогулки не менее 30 минут в день)	31,4	10
13	Уровень глюкозы натощак более 6,1 ммоль/л	16,1	13
14	Уровень общего холестерина более 5 ммоль/л	31	11

Наибольшую распространённость среди опрошенного населения имеют следующие факторы риска (в порядке убывания): физическая инертность во время работы; стрессы, наследствен-

ность, недостаточное употребление фруктов и овощей, мужской пол.

Анализ результатов по второму разделу: «Отношение респондентов к факторам риска»

Таблица 17. Отношение респондентов к курению.

Не курю и не позволяю курить в своем присутствии	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	3775	2711	981
Распределение (%)	50,6	36,3	13,1

Более половины респондентов относятся отрицательно к курению; (50,6%) курят, но признают пагубность привычки – более трети (36,3%), 13,1 % опрошенных не считают, что курение вредит здоровью (Табл.17).

Таблица 18. Отношение опрошенных к алкоголю.

Не употребляю алкогольные напитки	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	4026	1963	1360
Распределение (%)	54,8	26,7	18,5

Более половины участников не употребляют алкоголь (54,8%), почти пятая часть – считает, что алкоголь не вредит здоровью (18,5%), (Табл.18).

Таблица 19. Отношение участников опроса к частоте питания

Питаюсь не менее 4 раз в день	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	3572	2114	1300
Распределение (%)	51,1	30,3	18,6

Как следует из таблицы 19, половина опрошенных соблюдает режим питания (51,1%), почти пятая часть опрошенных считает, что режим питания не относится к факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний (18,6%).

Таблица 20. Отношение участников к употреблению в пищу овощей и фруктов каждый день.

Каждый день употребляю в пищу не менее 500 грамм овощей и фруктов	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	3235	2569	1865
Распределение (%)	42,3	33,4	24,3

В рационе более 42,3% опрошенных каждый день присутствуют овощи и фрукты; четверть участников не знают о влиянии овощей и фруктов на здоровье (24,6%), (Табл.20).

Таблица 21. Отношение респондентов к употреблению поваренной соли.

Суточный объём потребляемой соли не более 5 г в день	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	2626	2418	1647
Распределение (%)	39,3	36,1	24,6

У 39,3 % участников опроса суточный объём соли менее рекомендуемого, более трети респондентов не могут отказаться от досаливания блюд (36,1%) и четверть анкетизируемых не принимают во внимание значение избытка соли в рационе (24,6%), (Табл.21).

Таблица 22. Отношение анкетизируемых к употреблению сладостей.

Суточный объём потребляемых сладостей (сахар, мёд, варенье и др.) не более 6 чайных ложек (кусков)	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	2634	3426	546
Распределение (%)	39,8	51,9	8,3

Изучение отношения респондентов к употреблению сладостей показало, что 39,8% респондентов соблюдают потребление сахара, но более половины участников не готовы отказаться от сладостей (51,9%), Табл. 22.

Таблица 23. Отношение участников к активному образу жизни.

Веду активный образ жизни	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	3970	2480	750
Распределение (%)	55,2	34,4	10,4

Как следует из табл. 23, активный образ жизни ведут 55,2% участников исследования; более трети опрошенных осознают пользу активного образа жизни (34,4%); не считают важным вести активный образ жизни 10,4% анкетированных.

Таблица 24. Отношение респондентов к ежедневным пешим прогулкам.

Ежедневно прохожу не менее 2,5 км (30 минут ходьбы)	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	3968	2739	751
Распределение (%)	53,2	36,7	10,1

Изучение отношения респондентов к пешим нагрузкам показало, что половина (53,2%) ежедневно проходят не менее 2,5 км, 36,7% опрошенных понимают пользу пеших прогулок и 10,1% - не относят прогулки к профилактическим мероприятиям (Табл.24).

Таблица 25. Отношение участников к спортивным клубам, секциям, фитнесу.

Посещаю спорт. клубы, секции, бассейн, фитнес, делаю зарядку	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	2686	3220	1051
Распределение (%)	38,6	46,3	15,1

Занимаются спортом 38,6% участников опроса, доля лиц, осознающих пользу спорта в профилактике заболеваний составляет 46,3%, отрицательно относятся к спорту 15,1% анкетированных (Табл. 25).

Таблица 26. Отношение респондентов к контролю массы тела.

Контролирую свой вес	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	4573	1409	1211
Распределение (%)	63,6	19,6	16,8

Контролируют свой вес большинство участников опроса (63,6 %), пятая часть анкетированных не готовы контролировать свой вес, 16,8% опрошенных - не считают важным контролировать свой вес (Табл.26).

Таблица 27. Отношение участников к контролю показателя артериального давления.

Контролирую показатели артериального давления	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	4131	1680	1488
Распределение (%)	56,6	23	20,4

56,6% опрошенных знают показатели артериального давления, пятая часть респондентов не понимает важности контроля артериального давления (20,4%).

Таблица 28. Отношение респондентов к содержанию сахара в крови 1 раз в год.

Контролирую содержание сахара в крови 1 раз в год.	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	4081	2132	1155
Распределение (%)	55,4	28,9	15,7

55,4% респондентов контролируют содержание сахара в крови 1 раз в год, 28, 9% участников не могут отказаться от сладостей, не обращают внимания на этот фактор 15,7 % опрошенных (Табл.28).

Таблица 29. Отношение участников опроса к контролю уровня холестерина крови 1 раз в год.

Контролирую уровень холестерина крови 1 раз в год	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	3894	1835	1552
Распределение (%)	53,5	25,2	21,3

53,5% опрошенных исследуют 1 раз в год кровь на содержание холестерина в крови; четверть анкетизируемых не знают свой уровень холестерина; пятая часть участников опроса не считают важным знание уровня холестерина в крови (Табл. 29).

Таблица 30. Отношение респондентов к диспансеризации и профосмотрам.

Регулярно прохожу диспансеризацию и профилактические осмотры	Всегда, при любых обстоятельствах	Знаю, что это важно, но не готов к такой «жертве»	Считаю, что эта мера не так уж и важна
Число респондентов (чел)	5388	930	753
Распределение (%)	76,2	13,2	10,6

76,2 % респондентов регулярно проходят диспансеризацию и профилактические осмотры; недооценивают значение диспансеризации 10,6% опрошенных (Табл.30).

Заключение.

В результате проведенного медико-социального исследования, проведенного с 1 февраля по 1 марта 2019 года в 18 муниципальных образованиях Сахалинской области, удалось выявить наиболее значимые факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний населения острова:

1. физическая инертность во время работы;
2. стрессы
3. наследственность

4. недостаточное употребление фруктов и овощей;

5. мужской пол

Модифицируемыми являются три фактора: физическая инертность во время работы, стрессы, недостаточное употребление фруктов и овощей.

Анализ опроса показал, что большая часть населения знает о факторах риска, регулярно проходят диспансеризацию:

1. 76,2 % респондентов регулярно проходят диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, 63,6 % - контролируют свой вес.

2. Более половины опрошенных: не курят, не употребляют алкогольные напитки, регулярно питаются, ведут активный образ жизни, совершают пешие прогулки ежедневно, знают свое артериальное давление, содержание сахара и холестерина в крови.
3. 42,3 % участников опроса съедают более 500г овощей и фруктов, 39,8 - придерживаются рекомендуемой нормы сахара, 39,3% опрошенных соблюдают рекомендуемое количество соли в суточном рационе и занимаются спортом.
4. Не считают важным и полезным для здоровья контролировать свой вес 16,8% участников, знать содержание сахара в крови - 15,7%, заниматься спортом - 15,1%, совершать пешие прогулки - 10,1%, вести активный образ жизни - 10,4%.
5. Не считают, что курение вредит здоровью 13,1 % респондентов.

Несмотря на знание жителей области о факторах риска, высока доля лиц, не готовых изменить образ жизни:

1. Больше всего люди не готовы отказаться от сладостей (51,9%), посещать секции (46,3%), совершать пешие прогулки (36,7%), бросить курить (36,3%), снизить потребление соли (36,1%), включить в рацион овощи и фрукты (33,4%), регулярно питаться (30,3%), контролировать содержание сахара в крови (28,9%), отказаться от алкоголя (26,7%), контролировать содержание холестерина в крови (25,2%).
2. Почти четвертая часть опрошенных не считают важным фактором профилактики сердечно-сосудистых заболеваний употребление в пищу овощей и

снижение количества в суточном рационе соли.

3. Пятая часть респондентов не знают своего артериального давления, не контролируют уровень холестерина в крови, злоупотребляют алкоголем, питаются нерегулярно, не до оценивают значение диспансеризации.
4. Не считают важным и полезным для здоровья контролировать свой вес 16,8% участников, знать содержание сахара в крови - 15,7%, заниматься спортом - 15,1%, совершать пешие прогулки - 10,1%, вести активный образ жизни - 10,4%.
5. Не считают, что курение вредит здоровью 13,1 % респондентов.

Проведенное медико-социальное исследование показало необходимость усиления работы среди населения по разъяснению влияния факторов риска на возникновение сердечно-сосудистых заболеваний, мотивации к ведению здорового образа жизни, ответственности за свое здоровье, необходимости его ценить.

Помимо профилактической работы со стороны медицинских организаций, необходимы комплексные меры, предусматривающие тесное взаимодействие здравоохранения, образования, современных информационных технологий, спорта, других государственных структур.

Список литературы:

1. Методические рекомендации «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого насе-

ния» (4-е издание с дополнениями и уточнениями) под редакцией С.А. Бойцова, Москва, 2017г. с. 10, с.169 – 170.

2. Сборник основных статистических показателей 2014-2018гг ГБУЗ «Сахалинский областной информационно-аналитический центр». Режим доступа: <http://somiad.sakhalin.gov.ru/spravochnye-materialy/sborniky>.
3. Всемирная организация здравоохранения «О сердечно-сосудистых заболеваниях». Режим доступа: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/ru/
4. Здоровая Россия. режим доступа: <http://www.takzdorovo.ru/profilaktika/stress/stress-i-zdorove>.