

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ**

**Ə. ƏLİYEV ADINA AZƏRBAYCAN DÖVLƏT HƏKİMLƏRİ
TƏKMİLLƏŞDİRMƏ İNSTİTUTU**

Əlyazması hüququnda

MÜQABİL MÜRSƏL oğlu MÜRSƏLOV

**ƏMƏK QABİLİYYƏTLİ KİŞİ ƏHALİSİ
ARASINDA ARTERİAL HİPERTENZİYA, METABOLİK
SİNDROMUN YAYILMASI VƏ ONLARIN ÜRƏYİN
İŞEMİK XƏSTƏLİYİNİN RİSK AMİLLƏRİ İLƏ
QARŞILIQLI ƏLAQƏSİ**

3205.01 – «Daxili xəstəliklər»

tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiya işinin

AVTOREFERATI

Bakı – 2018

Dissertasiya işi Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunda yerinə yetirilmişdir

Elmi rəhbər:

tibb elmləri doktoru,
professor

İsax İsmayıl oğlu Mustafayev

Rəsmi opponentlər:

tibb elmləri doktoru,
professor

Vəsadət Əli oğlu Əziziov

tibb elmləri dokturu

Rafiq İman oğlu Quliyev

Aparıcı müəssisə: Akademik C. Abdullayev adına Elmi-Tədqiqat Kardiologiya İnstitutu, arterial hipertenziya şöbəsi

Müdafiə «__» _____ 2018-ci il tarixində saat «__»-da Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun nəzdindəki FD.03.041 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: AZ 1012, Bakı şəhəri, Tbilisi prospekti, 3165

Dissertasiya ilə Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun kitabxanasında tanış olmaq olar

Avtoreferat «__» _____ 2018-ci il tarixdə göndərilmişdir

Dissertasiya Şurasının
Elmi Katibi FD. 03.041,
t.ü.f.d.

Samirə Ələkbər qızı Əkpərbəyova

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı.

Arterial hipertenziya (AH) inkişaf etmiş ölkələrin səhiyyə sistemində ciddi problem olaraq qalır. Dünyada yaşlı əhali arasında onun yayılması 30-40%-ə çatmaqla yanaşı, AH, xəstələrdə ürək-damar xəstəliklərinin (ÜDX) ağırlaşma riski və onunla əlaqəli letallığı da xeyli artırır.

Bununla yanaşı AH ürəyin işemik xəstəliyi (ÜİX), ürək çatışmazlığı, beyin insultunun əsas risk amillərindən biridir [Qonçarova L.N., Sneqovskoy V.A. 2011; Guido Grassi, Cifkova R. et al. 2011].

ÜDX müalicəsinə çəkilən xərclər ölkənin və səhiyyənin maliyyə strukturunda mühüm yer tutur: bəzi ölkələrdə onlar səhiyyəyə çəkilən bütün xərclərin 12-13% -ni təşkil edir və bunun böyük bir hissəsi stasionar müalicə ödənişləri hesabına düşür.

Məlumdur ki, AH-nin əsas fəsadlarından biri olan baş beyin zədələnməsi özünə böyük diqqət cəlb edir. Əksər hallarda bu ağırlaşmalar ağır klinik əlamətlər olmadan inkişaf edib koqnitiv pozulmalara gətirib çıxarır. Ona görə gizli keçən işemik həmlələrin qalığ əlamətlərinin rastgəlmə tezliyinin öyrənilməsinin böyük praktik əhəmiyyəti vardır. Bu amil aparılan antihipertenziv terapiyanın keyfiyyətini qiymətləndirməyə imkan verir.

Bu məqsədlə hər bir konkret populyasiyada xəstəliyin real yayılmasının öyrənilməsi məqsədi ilə epidemioloji tədqiqatların aparılması çox vacib sayılır. Belə ki, bu nəticələr ürək-damar patologiyası, xüsusən də AH ilə mübarizəyə yeni yanaşma tərzinin axtarılmasının vacibliyini göstərir.

Çoxsaylı epidemioloji tədqiqatların nəticələri göstərir ki, AH, ÜİX və onun risk amillərinin yayılmasına müxtəlif amillərin (irsi, etnik, coğrafi, sosial, cinsi və s.) təsiri danılmazdır. Məhz buna görə, bu patologiyaların ayrı-ayrı populyasiyalarda öyrənilməsi birincili və ikincili profilaktikanın təməlini işləyib-hazırlamaq üçün vacibdir.

Məcburi köçkünlər arasında AH, onun strukturu və ÜİX-nin risk amilləri ilə qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi xüsusi önəm kəsb edir. Belə ki, bu qrupdan olan fərdlərə məskunlaşdığı yerdə yaşayan yerli əhəlinin risk amilləri ilə yanaşı, qısa zaman kəsiyində itirilmiş maddi və mənəvi sərvət, yeni coğrafi mühitə adaptasiya və məşğulluq növünün dəyişməsi ilə bağlı psixoloji amillər və s. də təsir edir. Odur ki, bu koqort insanlar

arasında AH, MS, ÜİX və onun risk amillərinin xüsusi çəkisi və onların qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi məqsədi ilə vaxtaşırı kütləvi (epidemioloji) müayinələrin göstəricilərinin birincili və ikincili profilaktika strategiyasının hazırlanmasında əvəz edilməzdir.

Yuxarıdakıları nəzərə alaraq, tədqiqatın məqsədi Azərbaycan Respublikasında əmək qabiliyyətli yaşda kişi məcburi köçkün əhalisi arasında AH, metabolik sindromun yayılması, onların ÜİX-nin əsas risk amilləri ilə qarşılıqlı əlaqəsi və AH zamanı simptomuz baş beyin zədələnmələrinin öyrənilməsi olmuşdur.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Əmək qabiliyyətli kişi əhalisi arasında arterial hipertenziyanın yayılması və strukturunun öyrənilməsi;
2. Arterial hipertenziyalı kişi əhalisi arasında ÜİX-nin yayılması və onun əsas risk amilləri ilə qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi;
3. Arterial hipertenziyalı kişilər arasında metabolik sindromun yayılmasının öyrənilməsi;
4. Arterial hipertenziası olan və olmayan şəxslərdə ÜİX-nin risk amillərinin ayrı-ayrılıqda və müştərək yayılmasının öyrənilməsi;
5. Arterial hipertenziası olan kişi populyasiyası arasında yaxın 10 ildə kardiovaskulyar riskin müxtəlif dərəcələrinin qiymətləndirilməsi;
6. Arterial hipertenziası olan xəstələrdə MRT müayinəsi əsasında baş beyin işemik zədələnməsinin qeydə alınma tezliyinin öyrənilməsi.

Elmi yenilik. Azərbaycan Respublikasında ilk dəfə olaraq əmək qabiliyyətli məcburu köçkün kişilər arasında AH-nin strukturu və yayılması, ÜİX və onun əsas risk amillərinin AH ilə qarşılıqlı əlaqəsi, metabolik sindromun yayılması öyrənilmişdir. İlk dəfə olaraq AH olan və olmayan şəxslərdə ÜİX-nin RA-nın ayrı-ayrılıqda və müştərək yayılması aşkarlanmışdır. Yaxın 10 ildə kardiovaskulyar riskin müxtəlif dərəcələri qiymətləndirilmişdir. İlk dəfə MRT müayinəsi vasitəsi ilə AH olan xəstələrdə baş beyin işemik zədələnməsinin tezliyi aşkar olunmuşdur.

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti. Alınan nəticələr əsasında Azərbaycan Respublikasında məcburi köçkünlər arasında AH-nin birincili və ikincili profilaktikası üçün əsaslar yaradılıb. AH struktur analizi və onun ÜİX risk amilləri ilə əlaqəsi, metabolik sindromun rastgəlmə tezliyi və yaxın 10 il ərzində kardiovaskulyar riskin qiymətləndirilməsi erkən və optimal medikamentoz terapiyanın aparılmasına zəmin yaradır və

gələcəkdə AH səbəbindən əlilliyin və ölüm göstəricilərinin azalmasına şərait yaradır.

Müdafiəyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Sumqayıt şəhərində yaşayan əmək qabiliyyətli məcburi köçkün kişi populyasiyası arterial hipertenziyanın yüksək dərəcədə rastgəlmə tezliyi ilə səciyyələnir. Arterial hipertenziyanın yayılması representativ seçimin hər üçüncü respondentində, onların yarısında isə ilk dəfə aşkar olunmuşdur.

2. Arterial hipertenziası olan şəxslərin yarısından çoxunda, o cümlədən ÜİX aşkar olunmuş, AH isə bir çox hallarda, metabolik sindromun risk amilləri və ya meyarları olan artıq bədən kütləsi, piylənmə, HXS, HTQ və DLP ilə müsbət korrelyasiya təşkil etmişdir.

3. AH-nin mövcud olub-olmamasından asılı olmayaraq, respondentlərin hamısında tədqiq olunan risk amillərindən heç olmasa biri, çoxunda isə 3 və daha artıq risk amillərinin müştərək rastgəlməsi qeyd olunmuş, bu isə kütləvi profilaktika tədbirlərinin prioritet istiqamət olduğunu təsdiq edir.

4. Baş beynin MRT müayinəsi zamanı postişemik ocaqların aşkar olunması klinik simptomatika mövcud olmadığı halda nitq və ya başqa aktivliyin pozulması olmayan tranzitor işemik həmlələrin keçirildiyinə dəlalət edir.

Tədqiqatın nəticələrinin tətbiqi. Dissertasiya işinin materialları elmi-tədqiqat işlərinin həyata keçirilməsinə dair illik hesabatlar şəklində Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin diqqətinə çatdırılmışdır. Əldə edilmiş nəticələr Ə. Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun «Terapiya» və «Kardiologiya» kafedralarının mühazirə kurslarında, M.A. Mirqasimov adına Respublika Klinik Xəstəxanasının Kardiologiya şöbəsinin müalicə işində tətbiq edilmişdir.

İşin aprobasiyası. Dissertasiyanın ilkin müzakirəsi Ə. Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun kafedralararası (Terapiya, Şua diaqnostikası, Ailə təbabəti, METL) keçirilən iclasında aparılmışdır (02.03.2018, prot. №13), ixtisaslaşmış müdafiə şurasının aprobasiya seminarında müzakirə olunmuş və müdafiəyə tövsiyə edilmişdir (03.05.2018, prot. №8).

Tədqiqatın nəticələri 15-17 sentyabr 2005-ci il tarixdə Rusiya, Sankt-Peterburqda “Hypertension – from Korotkov to present days” Beynəlxalq Konqresində; 11-13 oktyabr 2011-ci il tarixdə Rusiya

Federasiyası, Moskvada “Rusiya milli kardioloqlar konqresi”ndə; 26-29 aprel 2012-ci il tarixdə Böyük Britaniya, Londonda “22-ci Avropa arterial hipertenziya və ürək-damar xəstəliklərinin profilaktikası” konqresində; 13-16 oktyabr 2016-cı il tarixdə Çin Respublikası, Pekində “Great Wall” 27-ci Beynəlxalq Kardiologiya Konqresində; 24-29 sentyabr 2016-cı il tarixdə Cənubi Koreya, Seulda “Hipertoniya cəmiyyətinin elmi konqresi”ndə; 20-23 sentyabr 2016-cı il tarixdə Rusiya Federasiyası, Moskvada “Kardiologiya: həll yolları” Milli Kardioloqlar Konqresində; 24-27 oktyabr 2017-ci il tarixdə Rusiya Federasiyası “Professional təhsil, elm və innovasiyalar” kardioloqların milli konqresində; 21-22 sentyabr 2017-ci il tarixdə Rusiya Federasiyası “Tatarstan Respublikasının IV Terapevtlər Konqres”ində məruzə olunmuşdur.

Nəşr olunmuş elmi əsərlər. Dissertasiya materialları əsasında 7-sı məqalə və 13-i tezis olmaqla 20 elmi əsər dərc edilmişdir.

Dissertasiyanın strukturu və həcmi. Dissertasiya azərbaycan dilində, 177 səhifə həcmində yazılmışdır; giriş, ədəbiyyat icmalı, tədqiqat materialları və metodlarının təsviri, tədqiqatın nəticələri, həmçinin əldə edilmiş nəticələrin müzakirəsi, yekun nəticələr, praktiki tövsiyələr və 161 yerli və xarici mənbəyə istinadları əhatə edən ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. Dissertasiyaya 8 cədvəl və 12 illüstrasiya daxildir.

İŞİN MƏZMUNU

Tədqiqat materialı və metodları. Ə. Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Elmi Şurası tərəfindən təsdiq edilmiş elmi-tədqiqat işlərinin planına uyğun olaraq, tərəfimizdən əmək qabiliyyətli yaşda olan kişi əhalisi arasında populyasiya-epidemioloji tədqiqat aparılmışdır. Etibarlı nəticələrin əldə edilməsi məqsədi ilə, epidemioloji tədqiqatlarda ümumi qəbul edilmiş metodika üzrə reprezentativ seçim prinsipindən istifadə edilmişdir ki, bu da arterial hipertenziya, metabolik sindrom, ürəyin işemik xəstəliyinin əsas risk amillərinin yayılması mənzərəsini formalaşdıran göstəricilər əldə etməyə imkan vermişdir.

İlkin skriningdən 20-59 yaş arasında 865 şəxs keçirilmişdir. Müayinə olunan şəxslər 20-29, 30-39, 40-49 və 50-59 yaş qruplarına bölünmüşdür.

Birinci mərhələdə bütün respondentlərlə aşağıdakı müayinələr aparılmışdır:

- Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının xroniki qeyri-infeksiyon xəstəliklərin aşkar edilməsi üzrə protokolunun tərkib hissəsi olan kardioloji sorğu anketinin doldurulması;

- fiziki aktivliyin, siqaret çəkmə (S) və alkoqol qəbulu (A) vərdişlərinin mövcudluğunun aşkar edilməsi məqsədi ilə sorğu anketinin doldurulması;

- sakit vəziyyətdə arterial təzyiqin (AT) 2 dəfə ölçülməsi və ədədi orta göstəricinin hesablanması;

- boy və çəkinin ölçülməsi yolu ilə antropometriyanın və Ketle indeksinin (kg/m^2) hesablanması;

- sakit vəziyyətdə 12 standart aparmada EKQ qeydiyyatı;

- qan plazmasında ümumi xolesterin, triqliseridlər və yüksək sıxlıqlı lipoproteidlərin xolesterininin orta konsentrasiyasının müəyyən edilməsi;

- sorğu anketinin kardioloji bölməsinin doldurulması və Minnesot kodu üzrə kodlaşdırılması ilə EKQ qeydiyyatı zamanı əldə edilmiş məlumatlar əsasında ÜİX və onun formaları aşkar edilmişdir.

Arterial hipertenziya (AH), artıq bədən kütləsi (ABK) və piylənmə (P) Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının meyarları üzrə müəyyən edilmişdir (1999).

Növbəti, ikinci mərhələdə AH olan şəxslərdə baş beyində işemik ocaqların aşkar olunması məqsədi ilə maqnit-rezonans tomoqrafiya müayinəsi icra olunmuşdur.

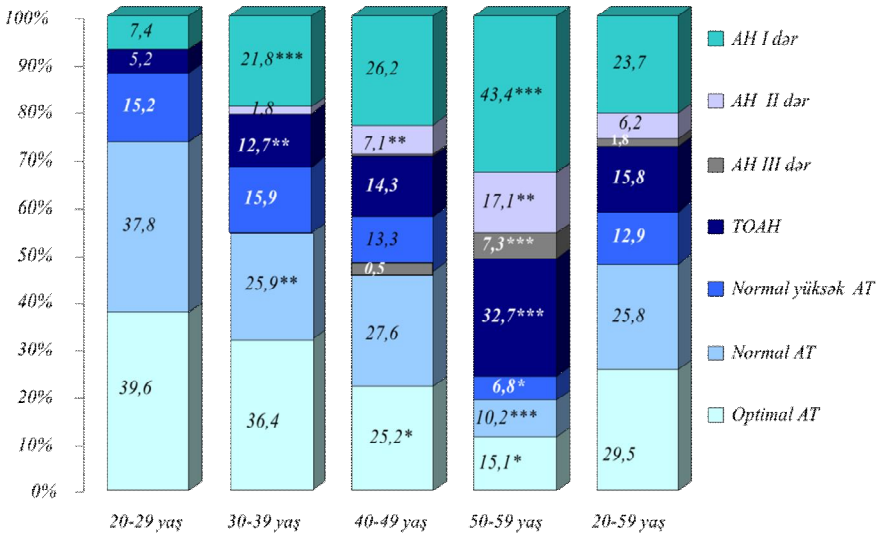
Statistik təhlil. Variasiya sıralarının əsas parametrləri – seçmələrin orta göstəriciləri (M), burada standart xətalər (m), minimal (min) və maksimal (max) göstəricilər və sıraların prosentil paylanması (P_{10} , P_{25} , P_{50} , P_{75} , P_{90}) hesablanmışdır. t-Styudent parametrik meyarından, alınmış nəticələrin hesablanması və dəqiqləşdirilməsi üçün Uilkoksonun qeyri-parametrik U-meyarından (Manna-Uitni), diskriminant təhlili üçün isə Pirsonun uyğunluq meyarından (χ^2) istifadə edilmişdir. Hesablamalar kompyuterdə elektron Excel cədvəllərində aparılmışdır [Doc M. və həmmüəlliflər, 2001, Petri A. və həmmüəlliflər 2003].

Tədqiqat nəticələri və onların müzakirəsi. Populyasiya-epidemioloji tədqiqatlar zamanı qarşıya qoyulan əsas vəzifələrdən biri konkret populyasiyada müəyyən patologiyanın yayılmasını öyrənməkdir. Buna görə də, tərəfimizdən ilk növbədə əmək qabiliyyətli kişilər arasında AH tədqiq edilmişdir ki, onun da tezliyi 31,8% təşkil etmişdir. AH-nin

maksimal göstəricisi 50-59 yaş qrupunda (67,8%), minimal göstəricisi isə 20-29 yaş qrupunda (7,4%) qeyd olunmuşdur.

AH-nin struktur analizi göstərmişdir ki, 20-59 yaşlı ümumi kişi populyasiyasında I dərəcə AH-nin yayılması ən yüksək olmuşdur (23,7%), daha sonra təcrid olunmuş AH (15,8%) və II dərəcə AH (6,2%), III dərəcə AH-nin rastgəlmə tezliyi isə 1,8% təşkil etmişdir.

Müayinə olunanların 1/3-də optimal AT aşkar olunmuşdur və yaş artdıqca bu göstəricinin statistik səhih azalması müşahidə olunmuşdur (20-29 yaş qrupunda 39,6±3,2%, 50-59 yaş qrupunda 15,1±2,5%, $p < 0,05$) (Şəkil 1).



Qeyd: Özümdən əvvəlki yaş qrupunun göstəricisi ilə fərqin statistik dürüstlüyü: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$; *** - $p < 0,001$.

Şəkil 1. 20-59 yaşlarında kişi populyasiyasında AH-nin yayılması və onun struktur xüsusiyyətləri

AH kimi xronik xəstəlik zamanı xəstəlik haqqında məlumatlı olma mühüm məsələdir.

Tədqiqatımız zamanı aparılan təhlil zamanı aydın olmuşdur ki 17,8±1,3% hallarda AH ilk dəfə aşkar olunmuşdur. Tədqiqatın nəticələri göstərir ki, aşkarlanan AH xəstələrin yalnız 10,8±1,1% müalicə olunur, onların da yalnız 1/5-də müalicə adekvatdır, başqa sözlə desək AT hədəf

səviyyədədir ($\leq 140/90$ mm c.süt.). Adekvat antihipertenziv terapiya alanların sayı 20-29 yaşdan 40-49 yaşa kimi artmış, bu artımın maksimal tempi 30-39 yaşdan 40-49 yaşa qeydə alınmışdır. Daha sonra isə 50-59 yaşlarında bu göstərici təxminən 1,5 dəfə azalmışdır.

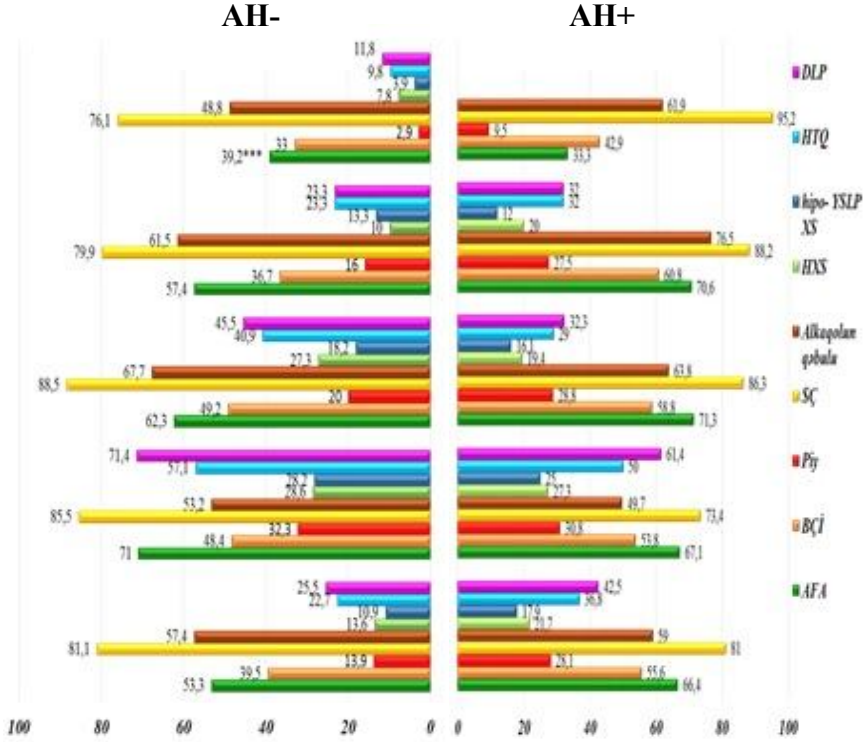
Epidemioloji tədqiqatların aparılmasında əsas vəzifələrdən biri ayrı-ayrı risk amillərini xarakterizə edən xüsusiyyətlərin öyrənilməsidir. Risk amillərinin yayılması xüsusiyyətləri və onların AH ilə qarşılıqlı əlaqəsi təhlili göstərmişdir ki, 20-59 yaş kişi əhalisi arasında AH olmayan halda ən çox yayılan risk amilləri siqaret çəkmə (S) – $81,1 \pm 1,6\%$, aşağı fiziki aktivlik (AFA) – $53,3 \pm 2,1\%$ və alkoqol qəbulu (A) olmuşdur. AH olan şəxslərdə ümumi populyasiyada ən çox rast gəlinən risk amilləri yenə də S – $81,0 \pm 2,3\%$, AFA – $66,4 \pm 2,7\%$ və A – $59,0 \pm 2,9\%$ olmuşdur.

ÜİX-nin əsas risk amillərinin yaşla əlaqədar təhlili zamanı müəyyən olunmuşdur ki, AH olmayan şəxslərdə dislipidemiya və hipertrigliseridemiya kimi risk amillərinin göstəriciləri 20-29 yaş qrupunda daha yüksək olmuşdur ($11,8\%$ qarşı $9,8\%$) və bu göstərici analoji yaş qrupunda AH mövcudluğunda ümumiyyətlə aşkar olunmamışdır. Ümumi populyasiyada hipertrigliseridemiya (HTQ), dislipidemiya (DLP) kimi risk amillərinin rastgəlmə tezliyi həm AH olmadıqda, həm də AH zamanı çox yüksək olmuşdur: AH zamanı HTQ – $36,8 \pm 4,7\%$, DLP – $42,5 \pm 4,8\%$, AH olmadıqda isə HTQ – $22,7 \pm 4,0\%$, DLP isə – $25,5 \pm 4,2\%$.

Alınan nəticələr sübut edir ki, tədqiq olunan populyasiyada ÜİX-nin əsas risk amillərinin həm AH olmayan, həm də olan şəxslərdə yayılması xeyli yüksəkdir. Bu da, öz növbəsində, qənaətbəxş olmayan nəticədir, çünki, bu risk amilləri fatal və qeyri-fatal fəsadların rastgəlmə tezliyini yüksək dərəcədə artırır (Şəkil 2).

Məlum bir faktır ki, ÜİX-nin əsas risk amillərindən biri AH-dir. Ayrı-ayrı populyasiyalarda bu iki mühüm patologiyanın qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi profilaktik tədbirlərin planlaşdırılmasında mərkəzi rollardan birini oynayır.

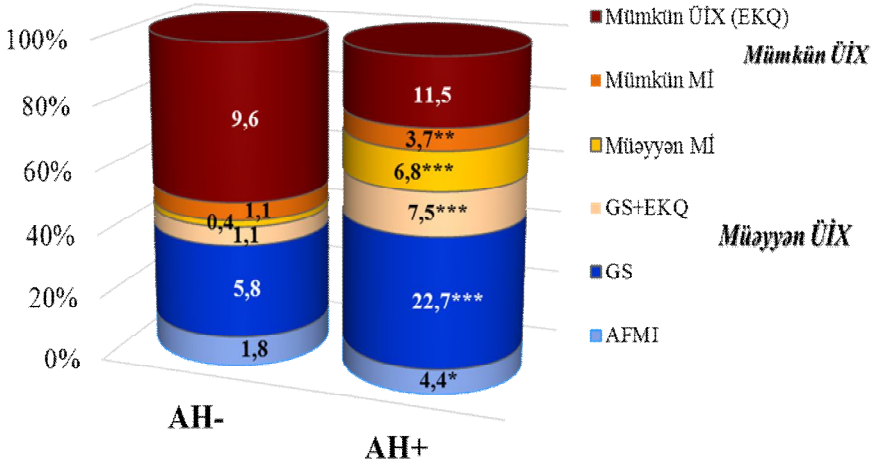
Tədqiqatda aldığımız məlumatlar birmənalı sübut edir ki, ÜİX-nin tezliyinin qeydə alınması AH olan şəxslərdə AH olmayanlara nisbətən təxminən 3 dəfə çoxdur ($56,6 \pm 2,9\%$ qarşı $19,6 \pm 1,7\%$, $p < 0,001$). Onu da qeyd etmək lazımdır ki, analoji hal 30-39 yaş qrupu istisna olmaqla, bütün yaş qruplarında rast gəlinmişdir. AH olmadıqda belə ÜİX-nin yayılması 20-29 yaş qrupunda $5,7 \pm 1,6\%$ -dən 50-59 yaş qrupunda $58,1 \pm 6,3\%$ -dək ($p < 0,001$) statistik dürüst artmışdır.



Şəkil 2. AH olan və olmayan kişi populyasiyası arasında ÜİX-nin əsas risk amillərinin rastgəlmə tezliyi

ÜİX-nin ayrı-ayrı formalarının yayılmasının təhlili göstərmişdir ki, AH zamanı müəyyən olunmuş miokard infarktının (MMİ) tezliyi AH olmayan şəxslərlə müqayisədə statistik səhih yüksək olmuşdur ($6,8 \pm 1,5\%$ qarşı $0,4 \pm 0,2$, $p < 0,001$).

AH zamanı sorğu yolu ilə aşkar olunan gərginlik stenokardiyasının (GS) tezliyi AH olmayanlara nisbətən təxminən 4 dəfə artıq qeydə alınmışdır ($22,7 \pm 2,4\%$ qarşı $5,8 \pm 1,0$, $p < 0,001$). Yaş dinamikasının analizi zamanı aydın olmuşdur ki, AH olmayan şəxslərdə GS-nin yayılması 20-29 yaşda $0,5 \pm 0,5\%$ -dən 50-59 yaşda $19,4 \pm 5,0\%$ kimi statistik dürüst artmışdır ($p < 0,001$) (Şəkil 3).



Şəkil 3. AH olan və olmayan əmək qabiliyyətli kişiler arasında ÜIX-nin yayılması

GS-nin mövcud olduğu halda AH-nin rastgəlmə tezliyi 20-29 yaşlarda 50%-dən çox, sonra 30-39 yaşlarda təxminən 2 dəfə azalmış, 50-59 yaş qrupunda isə maksimal göstərici qeydə alınmışdır ($78,6 \pm 5,5\%$).

GS+EKQ tezliyinin qeydə alınması da AH zamanı AH olmayanlarla müqayisəsi zamanı statistik səhih olaraq daha tez-tez qeydə alınmışdır ($7,5 \pm 1,5\%$ və $1,1 \pm 0,4$, $p < 0,001$). ÜIX-nin həmin forması həm AH olduğu, həm də olmadığı zaman, 40 yaşından rast gəlməyə başlamışdır. GS+EKQ olduğu zaman AH-nin rastgəlmə tezliyinin AH olmayanlarla nisbətə statistik dürüst yüksəkdir ($78,6 \pm 7,8\%$ və $32,6 \pm 1,6$, $p < 0,001$).

ÜIX-in ağrısız forması (a.f.ÜIX) çox mühüm göstəricidir. ÜIX-nin məhz bu forması klinik təzahür etmədiyindən, hospitalizasiya və digər tibbi yardım aparılmadığından səssiz və gizli inkişaf edir, lakin istənilən anda qəfləti koronar ölümlə nəticələnə bilər. Ona görə də epidemioloji vəziyyəti dürüst qiymətləndirmək üçün müayinə edilən populyasiyada ÜIX-nin bu forması təhlil olunmuşdur.

Məlum olmuşdur ki, a.f.ÜIX-nin tezliyi AH zamanı onun olmadığı ilə müqayisədə statistik dürüst yüksək olmuşdur ($4,4 \pm 1,2\%$ və $1,8 \pm 0,5$, $p < 0,05$). ÜIX-nin həmin forması yalnız 40 yaşından sonra qeydə alınır və 40-49 yaşlarında a.f.ÜIX AH olmayanlardan təxminən 4 dəfə, 50-59 yaşlarında isə əksinə, AH zamanı, olmayanlarla müqayisədə, təxminən 2

dəfə daha çox qeydə alınmışdır, lakin bu, statistik dürüst olmamışdır ($p>0,05$). A.f.ÜİX olan şəxslərdə olmayanlarla nisbətdə AH-nin aşkar olunma tezliyi statistik dürüst yüksək olmuşdur ($56,5\pm 10,3\%$ və $33,5\pm 1,6$, $p<0,05$). A.f.ÜİX olduqda və olmadıqda da AH 40 yaşından sonra qeydə alınmağa başlanmışdır. Lakin 40-49 yaş qrupunda AH tezliyinin qeydə alınması a.f.ÜİX olmayan şəxslərdə yüksək, lakin statistik dürüst deyildir ($p>0,05$); 50-59 yaşlarında isə əksinə, lakin yenə də statistik səhih olmamışdır ($p>0,05$). Hər iki halda bu göstəricinin yaş dinamikası statistik dürüst müsbət olmuşdur ($p<0,05$).

Beləliklə, aparılmış tədqiqat bir daha sübut etdi ki, AH olan şəxslərdə ÜİX-nin bütün müəyyən olunmuş formaları statistik səhih daha çox rast gəlinir.

AH-nin mümkün ÜİX (mümk.ÜİX) ilə qarşılıqlı əlaqəsinin xüsusiyyətlərinin araşdırılması göstərdi ki, mümk.ÜİX AH zamanı və AH olmadıqda EKQ-yə görə mümk.ÜİX-lə demək olar ki, eyni tezliklə qeydə alınmışdır ($11,5\pm 1,9\%$ və $9,6\pm 1,2\%$, $p>0,05$). AH olmayan şəxslərdə yaş dinamikası 20-29 yaşından 50-59 yaşına kimi mümk.ÜİX-nin tezliyinin statistik dürüst artmasına dəlalət edir ($5,3\pm 1,5\%$ və $27,4\pm 5,7\%$, $p<0,05$). 40-49 və 50-59 yaş diapazonunda maksimal artım tempi müşahidə olunmuşdur.

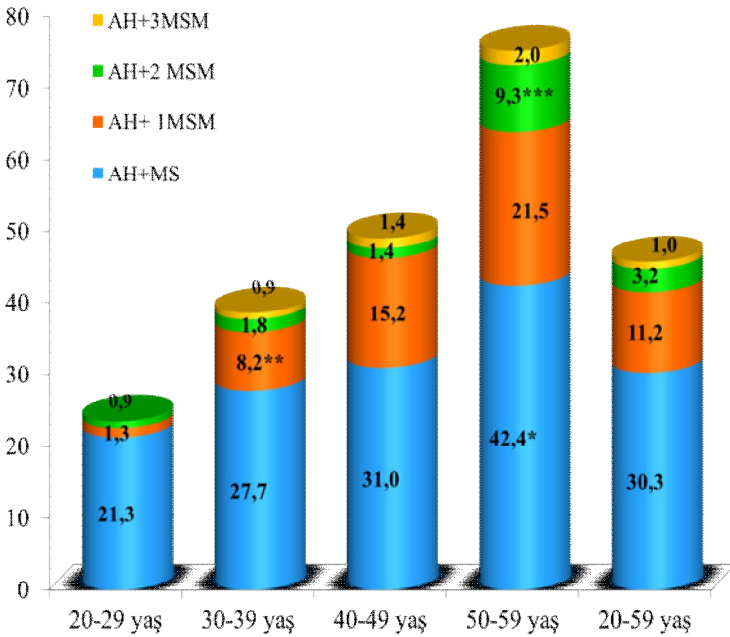
AH olan zaman EKQ-yə görə mümk.ÜİX-nin tezliyinin qeydə alınması 20-29 yaşlarında maksimal olmuş ($28,6\pm 9,9\%$), 30-39 yaşlarında bir neçə dəfə azalmış ($5,9\pm 3,3\%$), 50-59 yaşlarda isə bir qədər artmaqla ($10,5\pm 2,6\%$) statistik dürüst nəticə vermişdir.

Anamnezdə mümkün MI-nin yayılması AH zamanı onun olmadığı şəxslərlə müqayisədə statistik səhih olaraq daha çox qeydə alınmışdır ($3,7\pm 1,1\%$ və $1,1\pm 0,4\%$, $p<0,01$). AH zamanı anamnezdə mümkün MI-nin tezliyinin qeydə alınması 40-49 yaşlarında $2,5\pm 1,7\%$ -dən 50-59 yaşlarında $6,3\pm 2,0\%$ -dək statistik dürüst artmışdır ($p<0,05$).

Beləliklə, tərəfimizdən aparılan təhlil müayinə etdiyimiz kişi populyasiyasında AH ilə ÜİX, o cümlədən, müəyyən olmuş ÜİX-in bütün formaları arasında səhih qarşılıqlı əlaqənin olmasına dəlalət edir. Bu fakt tədqiq olunan populyasiyada epidemioloji vəziyyətin qənaətbəxş olmadığı haqda məlumat verib, birincili, ikincili və inteqral profilaktika tədbirlərinin gücləndirilməsinin vacibliyini bir daha sübut edir.

Daha sonra tərəfimizdən metabolik sindromun (MS) müxtəlif meyarlarının (hipertriqliseridemiya, abdominal piylənmə, şəkərli diabet və ya qlükozaya tolerantlığın olması, yüksək sıxlıqlı lipoproteidlərin

xolesterinin aşğı olması) yayılması və onların AH ilə qarşılıqlı əlaqəsi təhlil olunmuşdur (Şəkil 4).



Şəkil 4. Arterial hipertenziyalı kişilər arasında metabolik sindromun meyarların yayılması

Tədqiq olunan populyasiyada metabolik sindromun (MS) yayılması araşdırılarkən məlum olmuşdur ki, AH olan xəstələrdə bu halın yayılması 30,3% təşkil etmişdir. Yaş qrupları üzrə analiz göstərmişdir ki, həmin göstərici minimal olaraq 20-29 yaşından 50-59 yaşına kimi statistik dürust artmışdır ($21,3 \pm 2,7\%$ və $42,4 \pm 3,5\%$, $p < 0,05$). 40-49 və 50-59 yaşlar arası intervalında tərəfimizdən maksimal artım tempi qeydə alınmışdır. MS -in 1 meyarının yayılmasının minimal göstəricisi 20–29 yaş qrupunda qeydə alınmışdır, getdikcə artmış və maksimal göstərici 50–59 yaş qrupunda qeydə alınmışdır ($1,3 \pm 0,7\%$ və $21,5 \pm 2,9\%$, $p < 0,001$). MS-in 2 və 3 meyarlarının maksimal göstəriciləri 50–59 yaş qrupunda müşahidə edilmişdir ($9,3 \pm 2,0\%$ və $2,0 \pm 1,0\%$).

AH olmayan şəxslərdə ÜİX-nin əsas risk amillərinin müxtəlif müştərək variantlarda rast gəlməsinin təhlili nəticəsində müəyyən olunmuşdur ki, AH olmadıqda bir RA-nın rastgəlmə tezliyi müəyinə olunanların 17,7±1,6%-ni təşkil etmişdir. AH olmayan şəxslərdə daha çox ÜİX-nin 3 risk amilinin müştərəkliyi (31,6%), sonra isə 2 risk amilinin müştərəkliyi (25,3%) təsadüf olunur. 3 RA-nın birgə rastb gəlməsi aşağıdakı kimi paylanmışdır: BKİ+S+A (31,1%), AFA+S+A (28,8%), AFA+BKİ+S (20,0%), AFA+P+A (5,5%).

Aydındır ki, burada daha çox metabolik sindromun risk amilləri ilə zərərli vərdişlərin müştərəkliyi daha tez-tez qeydə alınmışdır, bu da, öz növbəsində, profilkatik tədbirlətin müsbət nəticə verməsi ehtimalını xeyli artırır.

AH olan kişiler arasında ÜİX-nin risk amillərinin ayrı-ayrılıqda və müştərəkliyi fərqlidir: 2 və 3 RA-nın müştərəkliyinin yayılması 24,1% və 34,9% hallarda, 4 RA-nın isə 26,8% təşkil etmişdir.

Tədqiqatın növbəti vəzifəsi kişi populyasiyası arasında yaxın 10 ildə kardiovaskulyar riskin müxtəlif dərəcələrini SCORE cədvəli əsasında qiymətləndirilməsi olmuşdur. Alınan nəticələr göstərir ki, 20-59 yaşlı kişi populyasiyasında çox yüksək kardiovaskulyar risk 32,5%, aşağı kardiovaskulyar risk isə 24,9% təşkil etmişdir.

Arterial hipertenziyanın müalicəsi ilə əlaqədar klinisistlərin qarşısında duran əsas vəzifələrdən biri arterial təzyiqin endirilməsi ilə yanaşı hədəf orqanlarının subklinik, fatal və ya qeyri-fatal zədələnməsinin profilaktikasıdır. Yüksək təzyiq beyin qan dövranını pozulması yolu ilə insulta səbəb ola bilər. AH zamanı insult riski 4-6 dəfə artır.

Bunları nəzərə alaraq tərəfimizdən MRT müayinəsi vasitəsi ilə AH olan xəstələrdə beyin qan dövranı pozulmalarının tezliyi öyrənilmişdir. Normal MRT 20-29 yaş qrupunda 85,7%, bunula yanaşı 30-39 yaş qrupunda 75%, ümumi populyasiyada isə 33,3% təşkil etmişdir. Aydın olmuşdur ki, yaş artdıqca normal MRT mənzərə stastistik dürüst azalmışdır. Həmin göstəricinin azalmasının maksimal tempi 30-39-dan 50-59 yaş diapazonuna qədər qeydə alınmış; 40-49 yaş qrupunda normal MRT mənzərə ümumiyyətlə qeydə alınmamışdır.

Keçirilmiş insult və ya beyin qan dövranının tranzitor pozulmasına dəlalət edən dəyişikliklərə qliotik və işemik ocaqlar, o cümlədən postişemik kistalar aid edilmişdir. Aparılmış tədqiqatda MSS tərəfdən spesifik şikayətlər, qlioz və işemik ocaqların olması müəyinə olunanların 43,3±2,7% təşkil etmişdir. Bu həqiqətən də yüksək göstərici arterial

hipertenziyanın müalicəsinin kifayət qədər adekvat olmamasına dəlalət edib, əmək qabiliyyətli populyasiyada arterial hipertenziyanın məhz mərkəzi sinir sistemi ağırlaşmaları səbəbli əlilliyə gətirib çıxartma ehtimalının yüksək olduğunu təsdiqləyir.

Məlum olmuşdur ki, AH zamanı işemik ocaqların ümumi 20-59 yaşlı kişi populyasiyada aşkarlanması 6,67% təşkil etmişdir. Həmin göstərici yalnız 50–59 yaş qrupunda rast gəlməklə 23,1% olmuşdur. Daha sonra tərəfimizdən AH olan şəxslərdə qliotik işemik ocaqların mövcudluğu təhlil olunmuşdur. Alınan nəticələr göstərir ki, 20-29 yaşda müzakirə edilən ağırlaşma rast gəlməmiş, 30-39 yaşlarda minimal göstəricidən 50-59 yaşlarında maksimal göstəriciyədək statistik dürüst artmışdır (müvafiq olaraq 25,0% və 61,5%, $p < 0,001$). Həmin göstəricinin daha yüksək tempi 30-39 yaşdan 40-49 yaş (50%) diapazonuna kimi qeydə alınmışdır.

Cədvəl 1.

MRT-nin nəticələrinə görə AH olan şəxslərdə baş beyin qan dövranı pozulmalarının tezliyi

Yaş	№	Norm. MRT	Qliotik işemik ocaq.	Kistalar	Dağı- nıq skleroz	İşemik ocaq	Metas- taz	Hid- rosef	He- ma- tom
20-29	7	85,7% (6)	-	-	-	-	-	14,3 %	-
30-39	4	75,0% (3)	25,0% (1)	-	-	-	-	-	-
40-49	6	-	50,0% ** (3)	16,7% (1)	16,6% (1)	-	16,6% (1)	-	-
50-59	13	7,7% (1)	61,5% ** (8)	7,7% (1)	-	23,1% (2)	-	-	7,7% (1)
20-59	30	33,3% (10)	43,3% (12)	6,67% (2)	3,33% (1)	6,67% (2)	3,33% (1)	3,33 %	3,33 % (1)

Postişemik kistalar 40 yaşından sonra qeydə alınmağa başlamışdır. Qeyd etmək lazımdır ki, 40-49-dan 50-59 yaşa kimi onların tezliyi 2 dəfə statistik dürüst azalmışdır (16,7% və 7,7%, $p < 0,05$) (Cədvəl 1).

NƏTİCƏLƏR:

1. Müayinə edilən 20-59 yaşlarında əmək qabiliyyətli kişi əhalisi arasında arterial hipertenziyanın yayılması 31% olmuşdur. Onun strukturunda I dərəcəli arterial hipertenziya üstünlük təşkil etmişdir. Arterial hipertenzialı şəxslərin ümumi sayının 17,8% ilk dəfə qeydə alınanların payına düşür. Arterial hipertenziya olanların(10,8%) antihipertenziv preparatlar qəbul etmişlər və yalnız hər beş nəfərdən birində terapiya adekvat olmuş, 5,4 % hipertenzialı şəxslər heç bir dərman qəbul etməmişlər. Yarıdan çoxunda təcrid olunmuş sistolik hipertenziya (15,8%) müşahidə olunmuşdur.

2. Arterial hipertenziya olan 20-59 yaşlarında əmək qabiliyyətli kişi əhalisi arasında ÜİX-nin müəyyən formalarından gərginlik stenokardiyası üstünlük təşkil etmişdir (22,7%). Hipertriqliseridemiya, dislipidemiya kimi ÜİX-nin risk amillərinin göstəriciləri arterial hipertenziya olmayan 20-29 yaş qrupunda daha yüksək olmuşdur (11,8% və 9,8%).

3. Əmək qabiliyyətli kişilər arasında arterial hipertenziya olduqda metabolik sindromun yayılması 30,3% təşkil etmişdir və maksimal göstərici 50-59 yaş qrupunda qeydə alınmışdır (42,4%).

4. Arterial hipertenziya olmayan kişilər arasında daha çox ÜİX-nin 3 risk amillərinin müştərəклиyi (31,6%) rast gəlinib. Arterial hipertenziya olan şəxslərdə 3 risk amillərinin müştərəклиyi daha çox olub (34,9%).

5. Əmək qabiliyyətli kişi əhalisi arasında 32,5%-də çox yüksək ürək-damar riski müəyyən olunmuşdur.

6. Arterial hipertenziya olan xəstələrdə MRT müayinəsi vasitəsi ilə 50-59 yaş qrupunda 23,1% hallarda işemik zədələnmə müşahidə olunmuşdur.

Praktik tövsiyələr

1. Arterial hipertenziya və ÜİX-nin risk amilləri olan şəxslərin aşkarlanması məqsədi ilə çoxsaylı skrining müayinələrinin aparılması tövsiyə olunur.

2. Ürəyin işemik xəstəliyi və onun fəsadlarının qarşısının alınması məqsədi ilə səhiyyə müəssisələrində birincili və ikincli profilaktik tədbirlərin mütəmadi aparılması tövsiyə olunur.

3. Arterial hipertenziyanın gedişatına nəzarət məqsədi ilə yaxın 10 ildə ürək-damar riskinin giymətləndirilməsinin vacibliyi tövsiyə olunur.

4. Beyin qan dövranının postişemik pozulmalarının erkən aşkar edilməsi məqsədi ilə AH olan şəxslərdə MRT müayinəsinin 2 ildə bir dəfədən az olmayaraq aparılması tövsiyə olunur.

DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ DƏRC EDİLMİŞ ELMİ ƏSƏRLƏR

1. Синдром артериальной гипертензии в популяции мужчин и женщин трудоспособного возраста, имеющих статус беженцев и вынужденных переселенцев, проживающих на территории г. Сумгаит // *Azərbaycanda tibb elmi və praktik səhiyyənin müasir nailiyyətləri (elmi əsərlər toplusu)*, 2004, cild I, s.298 (soavt.: Zeynalov A.Ф., Гумбатова А.Н., Пашабейли З.З.).

2. Среднее значения и процентильное распределение артериального давления в популяции беженцев, проживающих на территории г. Сумгаит // *Azərbaycanda tibb elmi və praktik səhiyyənin müasir nailiyyətləri (elmi əsərlər toplusu)*, 2004, cild II, s.407 (soavt.: Гусейнова Н.Н., Касумова Ф.Н., Гумбатов Н.Б., Зейналлов А.Ф. и др.).

3. Характеристика биомассе индекса по данным эпидемиологического исследования беженцев, проживающих в г. Сумгаит // *Azərbaycanda tibb elmi və praktik səhiyyənin müasir nailiyyətləri (elmi əsərlər toplusu)*, 2004, cild II, s.362 (soavt. Магеррамова С.С., Гусейнова Н.Н., Касумова Ф.Н., Гумбатов Н.Б., Зейналлов А.Ф. и др.)

4. Распространённость признаков метаболического синдрома по данным скрининга популяции беженцев в г. Сумгаит / Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun 70 illiyinə həsr olunmuş elmi-praktiki səuuar konfransın materiallarının toplusu. Şamaxı, 2005. s.118 (soavt. Керимова Д.К., Исрафилов Э.Ф., Касумова Ф.Н., Мусаева А.В.).

5. Prevalence of the arterial hypertension among the compelled immigrants of Sumgait / International Congress “Hypertension – from Korotkov to present days” September 15-17, 2005, Saint-Petersburg, Russia, p.90-91 (soavt.: Musayeva A.V., Maharramova S.S., Kasimova F.N., Humatov N.B., Zeynalov A.F.)

6. Sumqayıt şəhərində məskunlaşmış 20-59 yaşlı kişi cinsli məcburi köçkünlər arasında arterial hipertoniyanın xüsusiyyətləri // *Azərbaycanda Tibb Elmi və Praktik Səhiyyənin Müasir Nailiyyətləri. Elmi Jurnal*, 2006, № 1, Səh.248-252.

7. Bakı şəhərində məskunlaşmış əmək qabiliyyətli kişi cinsli əhali və məcburi köçkünlər arasında arterial hipertenziyanın epidemioloji xüsusiyyətləri // *Sağlamlıq» Jurnalı*, 2009, № 1, str. 109-114 (həmm. Zeynalov A.F., Hübətova A.N.).

8. Comparative analysis of arterial hypertension structure among the employable population in Baku and refugees // Experimental and Clinical Medicine, Тбилиси, 2009, №7, p.71-74 (coaut. Musayeva A.V., Zeynalov A.F.).

9. Особенности липидного профиля у лиц мужского пола в возрасте 20-59 лет, проживающих в г. Сумгаит / Материалы Российского национального конгресса кардиологов 11-13 октября, 2011, Москва, стр. 143 (соавт. Касумова Ф.Н.).

10. Prevalence of hypertension in people with metabolic syndrome in male population 20-59 years / 22th European Meeting on Hypertension and cardiovascular Protection, London, April, 26-29, 2012. Poster Session 25, poster 327, p.91 (coaut. Gasimova F.N.).

11. The Prevalence of hypertension risk factors among internally displaced persons live in Sumgait city and unorganized population of Baku city / The 27th Great Wall International Congress of Cardiology, October 13-16, 2016, Beijing, China, Oral presentation, GW27-e0535, p.74 (coaut. Zeynalov A.F.).

12. Частота регистрации постгипертензивных изменений головного мозга у больных с артериальной гипертензией по данным популяционно – эпидемиологического исследования мужского населения трудоспособного возраста // Научно - Практический Журнал “Аспирант”, 2016, г. Ростов – на Дону, № 6, с.19 – 23.

13. The prevalence of hypertension in the population of internally displaced male 20-59 years / The 26th scientific meeting of the international society of hypertension, Seoul, 2016, September 24-29.

14. Возрастная динамика ИБС лиц мужского пола с различными степенями артериальной гипертензии / Российский Национальный конгресс кардиологов, «Кардиология: вызовы и пути решения», 20-23 сентября, 2016. Материалы конгресса, стр.160 (соавт. Мустафаев И.И., Касумова Ф.Н.).

15. Эпидемиологические аспекты артериальной гипертензии у вынужденных переселенцев мужского пола в возрасте 20-59 лет, проживающих в г. Сумгаит // Украинский кардиологический журнал, 2017, № 1, стр.94-99.

16. Распространенность факторов риска ИБС у лиц с артериальной гипертензией в популяции вынужденных переселенцев мужского пола 20-59 лет / Российский Национальный Конгресс кардиологов Материалы конгресса, Кардиология, 2017: «Профессиональное

образование, наука и инновации», 24–27 октября, 2017 г., Санкт-Петербург, стр. 319 (соавт. Мустафаев И.И.).

17. Оценка кардиоваскулярного риска среди вынужденных переселенцев мужского пола 20-59 лет / IV Съезд терапевтов Республики Татарстан, 21-22 сентября 2017 г, Казань, стр.58-59.

18. Эпидемические особенности основных факторов риска сердечно-сосудистой патологии среди неорганизованного мужского населения г. Баку и популяции вынужденных переселенцев г. Сумгаит 20-59 лет // *Azərbaycan Tibb Jurnalı*, 2016, № 4, с.132-135 (соавт. Зейналов А.Ф., Мусаева А.В.).

19. Особенности эпидемиологии метаболического синдрома в популяции мужчин трудоспособного возраста с артериальной гипертензией // *Azərbaycan Metabolizm Jurnalı*, Yanvar-Mart, 2018, Cild13, № 1, с.10-14.

20. 20 – 59 yaş xətt üzrə arterial hipertenziyali məcburi köçkün kişi cinsli əhali arasında kardiovaskulyar riskin qiymətləndirilməsi // «Sağlamlıq» Jurnalı, 2018, № 3, стр. 60-64 (həmm. Mustafayev İ.İ.).

QISALDILMIŞ TERMİNLƏRİN İZAHI

A	alkoqol qəbulu
ABK	artıq bədən kütləsi
AFA	aşağı fiziki aktivlik
A.f.ÜİX	ÜİX-in ağrısız forması
AH	arterial hipertenziya
AT	arterial təzyiq
DLP	dislipidemiya
GS	gərginlik stenokardiyası
GS+EKQ	EKQ-də GS-in işemik kodlarla müştərəkliyi
HTQ	hipertriqliseridemiya
MS	metabolik sindrom
MKMİ	müəyyən edilmiş keçirilmiş miokard infarktı
Mümk.ÜİX	mümkün ÜİX
P	piylənmə
RA	risk amilləri
S	siqaret çəkmə
TQ	triqliseridlər
TOAH	təcrid olunmuş sistolik hipertenziya
ÜİX	ürəyin işemik xəstəliyi
ÜXS	ümumi xolesterin
YSLP XS	yüksək sıxlıqlı lipoproteidlərin xolesterini

МУГАБИЛЬ МУРСАЛ оглы МУРСАЛОВ
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИИ, МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА И ИХ
ВЗАИМОСВЯЗЬ С ФАКТОРАМИ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У НАСЕЛЕНИЯ МУЖСКОГО ПОЛА
ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

РЕЗЮМЕ

В проведенном популяционно-эпидемиологическом исследовании была изучена распространенность и структура артериальной гипертензии (АГ), ее взаимосвязь с ИБС и ее факторами риска (ФР), частота регистрации метаболического синдрома и частота ишемических нарушений головного мозга у лиц с АГ в популяции мужчин.

Обследование прошли 865 мужчин в возрасте 20-59 лет, которые были разделены на 4 возрастные группы: 20-29, 30-39, 40-49, 50-59 лет. Всем респондентам проводились следующие исследования: заполнение кардиологического вопросника, выявление степени физической нагрузки; ЭКГ-регистрация с последующей кодировкой по Миннесотскому коду; измерение АД дважды на правой руке; антропометрия с вычислением индекса Кетле; определение концентрации липидов крови. Далее лицам с АГ проводилось МРТ-исследование.

Распространенность АГ в обследованной популяции составила 31%, чаще регистрировалась АГ I степени (14,2%). Изолированная систолическая артериальная гипертензия была зафиксирована 15,8% случаев. Антигипертензивная терапия лиц с АГ была адекватной у 5,4%, неадекватной у 44,2% лиц. Была выявлена значительная распространенность таких ФР ИБС, как низкая физическая активность (НФА), курение (К) и потребление алкоголя (А). При отсутствии и наличии АГ преобладало сочетание 3-х ФР (соответственно, 31,6% и 34,9%) и это были НФА, А и К. Анализ взаимосвязи АГ и ИБС показал, что при наличии АГ в данной популяции частота встречаемости стенокардии напряжения была максимальной – 22,7%.

В обследованной популяции распространенность метаболического синдрома составила 30,3%. Частота регистрации очень высокого сердечно-сосудистого риска составила 32,5%.

При МРТ исследовании у 23,1% лиц с АГ в возрастной группе 50-59 лет были обнаружены ишемические повреждения.

MUGABİL MURSAL oğlu MURSALOV

PREVALENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION, METABOLIC SYNDROME AND THEIR RELAPIONSHIP WITH THE RISK FACTORS OF ISCHEMIC HEART DISEASE IN THE MALE WORKING AGE POPULATION

SUMMARY

In the current population-epidemiological study has investigated the prevalence and structure of arterial hypertension (AH), its relationship with coronary heart disease (CHD) and its risk factors (RF), the incidence of metabolic syndrome and registration raising additional risk of cardiovascular events in a population of internally displaced male population.

Were examined 865 men aged 20-59 years, who were divided into 4 age groups: 20-29, 30-39, 40-49, 50-59. All respondents were conducted the following studies: cardiac filling the questionnaire, to identify the degree of physical activity, ECG-research followed by the Minnesota code encoding, measurement of blood pressure twice on her right hand; anthropometry with the calculation of BMI; determining the concentration of blood lipids. Fur-ther, all persons with hypertension were examined by MRI. All respondents were divided into four age groups: 20-29, 30-39, 40-49 and 50-59 years.

The prevalence of AH in the surveyed population was 31%, the first degree AH was more often registered (14,2%). Isolated systolic hypertension was recorded in 15,8% of cases. Antihypertensive therapy of patients with AH was adequate in 5,4% and inadequate in 44,2%.

There was a significant prevalence of such risk factors (RF) of IHD as low physical activity (LPA), smoking (S) and alcohol consumption (A). In the absence and presence of AH, a combination of 3 risk factors was prevalent (31,6% and 34,9%) and these RF were LPA, S and A.

Analysis of the relationship between AH and IHD showed that in the presence of AH in this population, the incidence of angina pectoris was maximum – 22,7%.

In the surveyed population, the prevalence of the metabolic syndrome was 30,3%. The frequency recording a very high cardiovascular risk was 32,5%.

In MRI, 23,1% of patients with AH in the 50-59 years age group were found to have ischemic lesions.

Kağız formatı 60x84 ¹/₁₆.
Sifariş 878. Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Баку – 2018