

ЎСМИРЛАРДА АРТЕРИАЛ ГИПОТОНИЯ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ОМИЛЛАРИ ВА МИНТАҚАВИЙ ЖИҲАТЛАРИ

Қурбонова Р.Р., Мамасолиев Н.С., Нурматова Т.С.,

Андижон давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон.

✓ Резюме

Тадқиқотнинг мақсади: Махсус эпидемиологик текширув натижалари бўйича ўсмирлар популяциясида артериал гипотониянинг эпидемиологиясини ўрганиш ва баҳолаш. **Текшириш масалалари:** Текширув натижалари бўйича методик тавсияномалар яратилади ва унда амалиётчи шифокорлар учун мўлжаллаб ўсмирларда артериал гипотонияни эпидемиологик ташхислаш, прогнозлаш ва профилактика қилиш алгоритмлари мувофиқлаштирилиб берилади. Бундай текширув алгоритмлари барча ўсмирлар поликлиникаларига, саломатлик институтларига, репродуктив саломатликни сақлаш марказларига, коллеж ва олий ўқув юрлари тиббий кўрик ўтказиш комиссиялари фаолиятларига ҳамда армия хизматида сафарбар қилиш пунктларини тиббий ҳайъатлари фаолиятларига жорий этилади.

Текширув материаллари ва усуллари: Тадқиқот Наманган вилоятида бажарилади, унинг объекти сифатида 17-22 ёшли ўсмир йигит ва қизлар - Косонсой иқтисодий-саноат колледжи ўқувчилари олинади. Текширув барвақти эпидемиологик тадқиқот ташкил этилиб махсус скрининг марказида амалга оширилади. Текширув ўқувчи-ўсмирларнинг репрезентатив популяциягугуҳи ташкил этилиб тахминан 1500 га яқин ўқувчилар текширилади.

Хулоса: Тадқиқот натижаларидан келиб чиқиб яратилган "ўсмирларда артериал гипотонияни барвақт аниқлаш алгоритми ва профилактикаси дастури" 93,0 фоизга етиб самара келтиради. Ундан АрГ нинг бирламчи, иккиламчи ва учламчи профилактикасида оид маҳаллий / минтақавий дастурларни тузишда ҳамда амалга оширишда кенг фойдаланиш мумкин.

Калит сўзлар: артериал гипотония, эпидемиология, этиологияси, клиник кечиши, ташхислаш.

ФАКТОРЫ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИИ У ПОДРОСТКОВ

Қурбонова Р.Р., Мамасолиев Н.С., Нурматова Т.С.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

Целью исследования: было изучение и оценка эпидемиологии артериальной гипотензии в подростковой популяции на основе результатов специального эпидемиологического исследования.

Вопросы контроля: По результатам обследования будут разработаны методические рекомендации, которые будут согласовывать алгоритмы эпидемиологической диагностики, прогноза и профилактики артериальной гипотензии у подростков для практикующих врачей. Такие алгоритмы скрининга будут внедрены во всех подростковых клиниках, медицинских учреждениях, центрах репродуктивного здоровья, медицинских осмотрах колледжей и университетов, а также в деятельности медицинских комиссий военно-мобилизационных пунктов.

Материалы и методы: Исследование будет проводиться в Наманганской области, его объектом станут подростки и девушки 17-22 лет - студенты Косонсойского экономико-промышленного колледжа. Обследование будет проводиться на базе раннего эпидемиологического обследования и специального скринингового центра. Будет сформирована репрезентативная группа студентов-подростков, и около 1500 студентов будут проверены.

Заключение: Разработанный по результатам исследования "Алгоритм раннего выявления и профилактики артериальной гипотензии у подростков" эффективен на 93,0%. Его можно широко использовать при разработке и реализации местных / региональных программ первичной, вторичной и третичной профилактики АрГ.

Ключевые слова: артериальная гипотензия, эпидемиология, этиология, клиника, диагноз.

FACTORS AND REGIONAL ASPECTS OF ARTERIAL HYPOTONIA PREVENTION IN ADOLESCENTS

Kurbonova R.R., Mamasoliev N.S., Nurmatova T.S.,

Andijan State Medical Institute, Andijan.

✓ Resume

The aim of the study- was to study and evaluate the epidemiology of arterial hypotension in the adolescent population based on the results of a special epidemiological study.

Control issues - Based on the results of the survey, methodological recommendations will be developed that will coordinate algorithms for epidemiological diagnosis, prognosis and prevention of arterial hypotension in adolescents for practicing doctors. Such screening algorithms will be implemented in all adolescent clinics, medical institutions, reproductive health centers, medical examinations of colleges and universities, as well as in the activities of medical commissions of military mobilization points.

Materials and methods of research - The research will be conducted in the Namangan region, its object will be adolescents and girls 17-22 years old - students of the Kosonsoy Economic and Industrial College. The survey will be

carried out on the basis of an early epidemiological survey and a special screening center. A representative group of teenage students will be formed and about 1,500 students will be screened.

Conclusion - The "Algorithm for early detection and prevention of arterial hypotension in adolescents" developed according to the results of the study is 93.0% effective. It can be widely used in the development and implementation of local / regional programs for primary, secondary and tertiary prevention of ArH.

Key words: arterial hypotension, epidemiology, etiology, clinic, diagnosis.

Долзарблиги

Аҳоли орасида СНК ни аксарият келтириб чиқарилган 264тадан зиёд хатар омиллари тасдиқланган [11,13,15,18,19]. Улар билан боғлиқ қатор муаммолар бор: 1) хатар омилларини тарқалиши йилдан-йилга ўсиб ва ҳаттоки пандемик тус олиб бормоқда [22,23,25]; 2) уларни замонавий популяциядаги аҳамияти кам ўрганилган ва аксарият минтақаларда, жумладан, Ўзбекистонда деярли баҳоланиб чиқилмаган [35, 36, 37, 41]; 3) ўсмирлар популяциясида устувор хатар омиллар Ўзбекистон шароитида айниқса ажратилмаган, уларнинг ЮҚК ва хусусан, АРГ га нисбатан аҳамиятлари замонавий шароитдан келиб чиқиб аниқланмаган 4) ўсмирлар популяциясида юрак-қон томир тизими функционал касалликларининг хатар омилларини замонавий хусусиятларини аниқлаш ва жумладан, АРГ га боғлаб баҳолаш - атеросклеротик континуум таҳидини барвақт аниқлаб ва бартарафлаб салоҳият касб этади [45,46,47,48].

Шу билан бирга ХО эпидемиологиясига оид маълумотлар ва махсус текширувлар сонини адабиётларда тобора ортиб борганлиги ҳамда аҳамиятли натижаларга ҳам эришилганлиги кўзга ташланади. Улар асосан катта ёшдаги аҳолида олинган бўлсада, шубҳасиз, замонавий превентив тиббиёт фани учун қимматлидир.

Бу ҳақда хорижий тадқиқотчилар анча "бой" маълумотларни келтиришган. Чунончи Yusuf S. et al. (1990) тасдиқлашича, Европа ва АҚШ аҳолисини 23-25 фоизи гипертензия билан жабрланганлар [81], бошқа бир йирик тадқиқот натижаларига кўра эса 28 фоиз америкалик эркеклар ва 22 фоиз аёллар чекадилар [77]. Ушбу ХО ни бартарафлаш ва мувофиқлаштириш тадбирлари кўрилсагина натижавий антиатеросклеротик континуумни таъминловчи амалиётга эришиш мумкинлиги хорижий салоҳиятли тадқиқот ва илмий манабаларда тасдиқланади [53,54,79]. Улардан келиб чиқиб ЮҚК бирламчи профилактикасини ўтказилиши аксарият минтақаларда катта самара келтирган [63,65,66,69,70,71].

Peto R. et al. (1992) катта текширув ўтказиб чекишни энг катта хатар омил деб хулоса чиқарганлар. У туфайли 35-69 ёшли аҳолининг тахминан 30 фоизи вафот этадилар [72]. Америкалик яна бир бошқа тадқиқотчининг олган маълумотларида бўлса, 1990 йили АҚШ да кашандалик 20 фоиз юрак-томир ўлимига сабаб бўлган [75].

А.А. Александров ва В.Ю. Александровларнинг маълумотлари бўйича (1996), Россиянинг 16-17 ёшли ўсмирлари орасида ҳар иккинчи ўғил бола ва ҳар тўртинчи қиз болалар чекадилар. Катталар орасида эса 17 миллион атрофида эркеклар ва 5,5 миллион аёллар чекишади. ЮИК билан беморлар ўлимининг тўртинчисиваўсмабиланбоғлиқўлимини 80-90 фоизкашандаликкабевоситаалоқадорҳолдарўйберади[1]. Бу омилни тубидан йўқотиш ишлари мактабдан бошланса ва соғлом турмуш тарзини шакллантириш орқали ўсмирларда бунга эришилса мақсадга мувофиқ бўлади [2,3].

Б.Х. Махмудов, Р.Т. Турсункулова ва Л.А. Пягайлар (2005) томонидан аҳоли орасида чекишни 20-йиллик динамикаси ўрганилган. Тадқиқот 1983-1984 ва 2003-2004 йй. да Тошкент шаҳрининг Юнусобод туманида ўтказилган иккита бир вақтли эпидемиологик текширувлар натижаларига асосланган. Унда чекиш тўғрисида маълумот йиғишга мўлжалланган махсус оилавий аноним сўровнома қўлланилиб 670 оилада 3453та аҳоли текширилган. Чекувчилар биринчи текширувда - 60 фоизни ва иккинчи текширувда - 68 фоизни ташкил этган. Тошкентликлар орасида 20 йил ичида чекувчи оилалар, асосан ўсмирлар ва ёшлар ҳисобига, 8 фоизга ортган. Қиз болалар/аёллар орасида кашандалик 3 баробарга кўпайган. Демак, мақсадли тарзда кашандаликка қарши профилактик ишларни кўпайтиришга катта зарурият туғилган деб муаллифлар, бизнинг фикримизча, ўта замонавий хулоса қилганлар [21].

Кашандаликни тарқалишига оид яна бир янги илмий маълумот Т.В.Левина ва ҳаммуаллифлар (2008) томонидан эълон қилинган. Улар томонидан Россиянинг Иркутск давлат Тиббиёт Университетининг 817 талабалари орасида бир вақтли эпидемиологик текширув ўтказилган ва CORSQ (1/м) анкетаси бўйича кашандаликни тарқалиши ўрганилган. Фаол кашандалик 19,7 фоиз ва экс-кашандалик - 20,3 фоиз даражада қайд қилинган; 2 фоиз фаол чекувчи ўсмирларда юқори ва ўта юқори даражада ифодаланган никотинга боғланиб қолинганлик ҳолати аниқланган [17].

О.А. Камкшанский ва ҳаммуаллифлар (2008) Россиянинг Ростов вилояти Шахта шаҳридаги Иқтисодий ва сервис давлат университетининг 1-3 босқич талабалари орасида профилактик кўрув ўтказишган. Анкета билан 18-25 ёшли 2280 та ўсмир-талабалар ўрганилган (1041 ўғил бола ва 1239та қизлар).

Кашандалик қуйидагича тавсиф билан аниқланган: " ўғил болалар қизларга қараганда кўпроқ чекишган: нормал қон босичи билан ўсмирларда - 3,3 баробар ва АГ билан оғриганларда 4,4 баробарга етиб кўп кашандалик қайд қилинган; " энгкам чекиш АБ муқобил бўлган талабаларда кузатилган (13,1 фоиз).

Катта ёшдаги аҳоли орасида кашандалик кўрсаткичи анча юқори ва унга қарши жуда фаол тадбирларни амалга ошириш талаб этилади. Жумладан Н.А. Нармухамедова ва ҳаммуаллифларнинг (2005) Тошкент шаҳрида 3049 та аҳоли орасида ўтказган скринингида аниқланганки, ҳар куни чекувчилар 25,5 фоизни ташкил этган: 40 ёшгача бўлганларда бу хатар омил - 12,2 фоиз ва 40 ёшгача аҳолида эса - 87,8 фоизга етиб аниқланган. Бундан ташқари текширилганларнинг 20,9 фоизда нос чекиш ҳам қўшимча бўлиб кузатилган [23].

З.Я. Рахимов (2005) таджик популяциясида энг юқори кўрсаткич билан (76 фоиз) кашандалик тарқалганлигини исботли тасдиқлаб берган. Бу текширувда жами 20-64 ёшли 18624 киши жалб қилинган [30].

Н.К. Тузельбаев, Г.О. Нускабаева ва Л.Т. Алимбековалар (2005) Жанубий Қозғистон ҳудудининг 9612та қақурув ёшидаги ўсмирлари орасида эпидемиологик текширув ўтказишга ва уларда ЮҚК га нисба-

тан номақбул эпидемиологик вазият вужудга келганлигини тасдиқлаб беришган. Шу сабабли ўсмирлар орасида хизматга яроқсизлик 1,5 мартага ва шифохоналарда ётқизиلىб даволанишга эҳтиёжи борлар 1,8 мартага етиб кўпайган. Аксариат ревматизм - 4,2 фоиз, АГ - 2,2 фоиз, миокардиодистрофия - 2,6 фоиз ва миокардитлар - 1,0 фоиздан қайд қилинган [40].

С.Ж. Шодиев ва ҳаммуаллифлар (2005) Ўзбекистоннинг Сирдарё вилояти шароитида 3000та кардиоваскуляр хасталиклар билан беморларни ретроспектив эпидемиологик таҳлил билан ўрганиб чиқишган. Олинган маълумотлар кўрсатганки, ЮҚК келиб чиқишида аксариятижтимоий омиллар ва ҳаёт тарзи рол ўйнайдилар. Беморларда энг кўп нейрорухий омиллар - 30 фоиз, номувофиқ овқатланиш ва ортиқча тана вазни - 20 фоиз, нейроэмоционал омилларни алкоголь ичиш билан қўшилишиб учраши - 25 фоиз ва нейроэмоционал омилларни кашандаликка қўшилиб учраши (10 фоиз) аниқланган [48].

Л.Н. Киртанасова ва Т.Н. Литвиновалар (2006) Шимолий Кавказ темир йўлчилари популяциясида (5263 та киши текширилган) кашандаликни 64 фоиз даражада қайд этишган ва кашандаликка қарши дастурларни кенг татбиқ этиш зарурияти борлигини исботлаб беришган [14].

Г.В. Шавкута ва И.Л. Гришко (2008) адабиётларни чуқур таҳлил қилишиб тасдиқлашадикки, эпидемиологик текширувлар натижалари бўйича дунёда 300 миллион кишида метаболик синдром бор ва 10 йилдан кейин бу омил яна 50 фоизга ортади. Муаллифлар томонидан 532 та соғлиқни сақлаш ходимлари (ёшлари 18дан то 82 гача бўлган) текширилган ва уларда турли ХО куйидагича аниқланган: 1) мунтазам кўп овқат ейиш - 13,7 фоиз, 2) гиподинамия - 17,9 фоиз, 3) кашаналик - 21,2 фоиз, 4) ОТВ - 26,5 фоиз, 5) ГХС - 40,7 фоиз, 6) ирсий омил - 61,5 фоиз. Бу билан тиббиёт ходимларида атеросклерозга олиб келувчи хатар омилларини кўп миқдорда учраши исботлаб берилган [46].

ЮҚК нинг хатар омиллари орасида, ўсмирларда, ёшларда ва катта ёшдаги аҳолида, рухий зўриқиш ва А психологик типи охириги йилларда тасдиқланган факторлар жумласига киради. Лекин бу омилларнинг салоҳияти 33 йил илгарийёқ Rosenman R.H., Brand R.J. ва Jenkins C.D. томонидан исботли тасдиқлаб берилган. Бу ҳақдаги маълумотларни улар 3154 мижозни 8 йил давомида кузатиб Western Collaborative Group Study тадқиқотини интиқоси сифатида эълон қилишган [76].

Жинс хатар омил сифатида турлича талқин этилиб келади. Лекин LemerD.J. ва KannelW.B. (1986) бу масалага ҳам аниқ нуқта қўйишган: Framingham Heart Study текшируви кўрсатадики, эркакларда аёлларга қараганда коронар ўлим даражаси 3 баробарга кўп бўлган [80]. Кейинги барча текширувларда бу хулоса тўла тасдиғини топган [9,24,27,42,43,44, 49,50,51].

Ўсмирларда ёш омилини ортиб бориши ҳам, шубҳасиз, ЮҚК ривож ва авжланишини хатар омил сифатида намоён бўлади ёки тасдиқланади [4,12,20,28]. Миокард инфарктидан бўладиган ўлимни 4/5 қисми 65 ёшдан ўтганларга тўғри келади ва профилактик амалиёт бу ёшда кўпроқ натижа беради [5].

Kuczmarski R.J. et al. (1994) тасдиқлашича, NHANES натижаларига кўра АҚШ аҳолисининг 1/3 қисми (58 миллион киши) семизликка дучор бўлишган. Бу кўрсаткич 1988 йилга қиёслаганда 8 фоизга ор-

тган [64]. Метаболик синдром ва кардиоваскуляр касалликлар ҳақида кўплаб маълумотлар ёзилган, қайсиларки асосан катта ёшдагиларга тааллуқлиги билан ажралиб турадилар [7,8,52,55,56,57,58].

Head J. et al. (1990) иштироки билан ўтказилган the WHO Multinational study of Vascular Disease in Diabetic номли текширувда метаболик синдром 32 фоизга етиб Токиода ва 67 фоиз даража билан Лондонда кардиоваскуляр хасталикларга қўшилишиб аниқланган ёки ушбу хасталикларни келтириб чиқарган [60].

АҚШ Диабетологлари Ассоциацияси маълумотларига кўра қандли диабет билан мижозларнинг 75-80 фоизиди коронар ўлим ёки бошқа қереброваскуляр касалликлардан бўладиган ўлим кузатилади [49]. Метаболик синдром таркибида ва мустақил тарзда хатар омил ҳисобланувчи АГ билан корона рёки церебрал ходисалар ўртасида тўғридан тўғри кузатиладиган боғланишлик борлиги кўплаб эпидемиологик текширувларда тасдиқлаб берилган.

Mac-Mahon S., Peto R., Cutler J. (1990) ўтказган текширув, фикримизча, ишончли ва зикр этилган илмий хулосани исботий тасдиқлайди. Унда 9та проспектив текширув мета-таҳлил қилинган, жами бўлиб тадқиқотчилар томонидан 420000 киши 10 йил давомида кузатилган ва нофаталь миокард инфаркти ҳамда юрак ўлими инцидентлари билан АГ ни алоқадорлиги тасдиқлаб берилган [67].

Дислипидемия асосий хатар омил сифатида, ҳам катта ёшдаги аҳолида ва ҳам ўсмирлар популяциясида, мутлоқ тасдиқланган [31,38,39]. Унга қарши профилактик дастурларни тўғри ташкил қилиниши тиббий-иқтисодий ва ижтимоий талофатларни аҳоли орасида камайтириб самара келтиради. Бундай мазмунли ССАҲТ [78], REGRESS [62], MAAS [67] ва 4S [73] тадқиқотлари хорижда ўтказилган, ўта ижобий натижаларга эришилган.

Frick M.H. et al. Финляндияда дислипидемияни коронар касалликларига салбий таъсирларини правастатин ичган мижозларда 31 фоизга етиб камайтириш мумкинлиги ҳақидаги илмий натижаларини келтирилган. The Helsinki Heart Study номли ушбу тадқиқот 4081та эркакларда ўтказилган. Shepherd J. et al. (1995) Woscops (West of Scotland Coronary Prevention Study) текшируви натижаларини эълон қилишган, унга 6395та киши жалб қилинган. Правастатин дислипидемияни бартафлашда фойдаланилган ва юқоридаги текширувларга яқин натижаларга эришилган, яъни ушбу препаратдан фойдаланганларнинг ҳар учинчисида коронар континуумлар хавфи тўла йўқолган [74].

Алкогол суъистеъмоли билан кардиоваскуляр хасталиклар ва атеросклеротик континуум орасида узвий боғлиқлик борлиги ўз тасдиғини аллақачон топган [6,25]. Лекин унинг замонавий ўсмирлар популяциясида ЮҚК га боғлаб эпидемиологик тавсифи деярли очилмаган. Ваҳоланки, ушбу омилни ўсмирлар орасида кескинлашиб бораётганлиги ҳақидаги маълумотлар илмий манбаларда кенг келтирилган: 1) ўсмирлар орасида алкоголь ичиш кескин кўпайган ва айрим мамлакатларда у 95 фоиз ўсмирни "ўзига ром қилиб улгурган", 2) алкоголь ичишни ёшариши ўсмирларда яққол кўзга ташлана бошлаган (10 ёшдан бошлаб алкоголь ичиш аксариат хорижий ўсмирларда кузатилади), 3) алкоголь ичишга комплекс омиллар сабаб бўлади [16,24].

Умуман, мавжуд адабиётлар таҳлили кўрсатдики, ўсмирлар популяциясида СНК нинг асосий хатар омиларини замонавий хусусиятлари кам ўрганилган ёки АрГ га боғлаб эса деярли ўрганилмаган. Замонавий ўсмирлар популяциясида ушбу йўналишдаги илмий ишлар илмий-амалий салоҳият касб этади. Бу фикрлар кўпчилик тадқиқотчилар фикри билан монанд келмоқда [28,32,33,35,59,61].

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

- Александров А.А., Александрова В.Ю. Курение и его профилактика в школе // Метод пособие для учителей и родителей - Москва. - 1996 - Издательство "МЕДИА СФЕРА".
- Александров А.А., Прохоров А.В., Александрова В.Ю. Организация профилактики курения среди детей и подростков. Здоровье Российской Федерации. - 1992. - С.18-21.
- Александров А.А., Розанов В.Б. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний с детства: подходы, успехи, трудности // Кардиология. - 1995; 5: 3-7.
- Апханова С.А., Шестов Д.Б., Хоптяр В.П. Уровень АД и его связь с некоторыми показателями физического развития у подростков 14 лет - жителей Улан-Удэ // Кардиология. - 1993. - №11. - С.17-18
- Бекезин В.В., Козлова Л.А., Козлова И.С., Иголкин М.В. Особенности кардиоваскулярного синдрома у детей и подростков с ожирением в зависимости от уровня инсулинорезистентности // Кардиология. - 2008.- №3. - Том 48. - С.69-74
- Белялов Ф.И. Алкоголь и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний // Кардиология. - 2004. - №4. - С.79-81
- Бугрова С.А. Современная фармакотерапия ожирения // Conmed. - 2004. - 6(9):11
- Виберс Д.О., Фейгин В.Л., Браун Р.Д. Руководство по цереброваскулярным заболеваниям. Пер с англ. - М. - 1999. - С.665-670
- Голухова Е.З. Креативная кардиология // Качество жизни. Медицина. - 2007. - №3(20). - С.52
- Гришин В.В., Киселев А.А., Кардашев В.Л., Федонюк Л.С., Семенов В.Ю. Контроль качества оказания медицинской помощи в условиях медицинского страхования в зарубежных странах. Аналитический обзор. - М. - 1995. - С.74-92
- Джериева И.С., Зибарев А.Л., Желябина А.М. Частота развития метаболического синдрома у работников промышленных предприятий г.Ростова-на-Дону // В кн.: Сборник материалов XV Росс.национального Конгресса "Человек и лекарство". - Москва. - 2008. - С.100
- Звездина И.А. Артериальное давление в старшем подростковом возрасте // Рос.педиатр.журнал - 1998; 6: 17-20
- Ильмакова Н.А., Сотникова С.Г., Горбунов В.В. Особенности изменения жирно-кислотного состава липидов мембран эритроцитов и эндотелиальной функции при нейрциркуляторной дистонии // В кн.: Сборник материалов XV Росс.-национального Конгресса "Человек и лекарство". - Москва. - 2008. - С.399
- Киртанасова Л.Н., Литвинкова Т.Н. Изучение распространенности курения и некоторые особенности статуса курения у работников локомотивных бригад Северо-Кавказской железной дороги // В кн.: "Человек и лекарство". - Тезисы докладов. - Москва. - 2006. - С.537
- Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В. артериальная гипертония: Ключевые аспекты диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения. - Москва. - 2000. - С.176-198
- Копыт Н.Я., Скворцова Е.С. Алкоголь и подростки // Научно-популярная медицинская литература. - Москва "Медицина". - 1984. - С.41-86
- Левина Т.В., Краснова Ю.Н., Дзидинский А.А., Стоянова Л.В. Распространенность табакокурения среди студентов медицинского университета // В кн.: Сборник материалов XV Росс.национального Конгресса "Человек и лекарство". - Москва. - 2008. - С.655-656
- Литвинова Т.Н., Киртанасова Л.Н., Нохрацкая О.И., Боцвин В.И., Пономарев Г.М. Оценка состояния здоровья работников локомотивных бригад Северо-Кавказской железной дороги // В кн.: "Человек и лекарство". - Тезисы докладов. - Москва. - 2006. - С.566
- Маматкулов О., Чурикова А.С., Маматалиева М.А., Мамажонов М.Л. Факторы риска ССЗ связанных с атеросклерозом в Андижанской области // Материалы XXXVнауч.практ.конф. студентов и молодых ученых, посвященной "Году молодежи". - Андижан. - 2008. - С.112
- Масленикова Г.Я., Оганов Р.Г. Влияние курения на здоровье населения: место России в Европе // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2002. - №6. - С.118-19
- Махмудов Б.Х., Турсункулов Р.Т., Пягай Л.А. Распространенность табакокурения в семьях и ее динамика в Ташкенте при двукратном исследовании // Кардиология СНГ. - 2005.: 121
- Мкртумян А.М., Бирюкова Е.В. Основной подход к фармакотерапии метаболического синдрома // Conmed. - 2006. - 8(5):19
- Нармухамедова Н.А., Мирзаева Д.А., Юсупов О.П., Юлдашева Г.М. Мониторинг факторов риска неинфекционных заболеваний // Кардиология СНГ. - Том III. - 2005. - С.124
- Нозиров Дж.Х., Рахимов З.Я. Возрастно-половые различия в приверженности к употреблению алкоголя в популяции Вахдата Республики Таджикистан // Кардиология СНГ. - Том III. - 2005. - С.140
- Овчинников А.Г. Ожирение и сердечно-сосудистая система // Сердце. - 2005. - 4(5): 244-52
- Оганов Р.Г., Калинина А.М., Поздняков Ю.М. Профилактическая кардиология. - Москва. - 2003. - С.5-11
- Профилактика в детском и юношеском возрасте сердечно-сосудистых заболеваний, проявляющихся в зрелые годы: время действовать. Доклад комитета экспертов ВОЗ. Сер.-техн. докл. №792. - ВОЗ. - Женева. - 1992
- Пульчинский Т.Г., Вараваева Е.А. Новое общественное здравоохранение: введение в современную науку. - Иерусалим. - 1999. - С.36-40
- Рабцун Н.А., Плотникова И.В., Трубачева И.А. Распространенность факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в популяции 11-16 летних детей и подростков Томска // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2003. - №1. - С.36-40
- Рахимов З.Я. Кардиоваскулярная патология в Таджикистане: распространенность факторов риска, заболеваемость, смертность // Кардиология СНГ. - Том III. - 2005. - №2. - С.152-153
- Резепкина Л.Б., Игамбердиева Р.А., Мураталиева Т.М., Айтбаев К.А. Распространенность атерогенных дислипидемий среди школьников г. Бишкека // В кн.: IV съезд кардиологов Узбекистана. - Ташкент. - 2000. - С.112
- Рычкова Л.В., Бугун О.В., Долгих В.В. Сравнительная характеристика уровня артериального давления у городских и сельских школьников // В кн.: материалы 5-го Российского научного форума - Кардиология 2003. - Москва. - 2003. - С.210
- Савенков М.П., Данилова М.К., Соломонова Л.А. Риск приема малых доз алкоголя на фоне комбинированной антигипертензивной терапии // В кн.: "Человек и лекарство". - Тезисы докладов. - Москва. - 2006. - С.583
- Скворцова В.И., Стаховская Л.В. Современные подходы к профилактике инсульта. Диагностика, лечение, профилактика // Ж.болезни нервной системы. - 2004. - №4. - С.12-15
- Скворцова Е.С., Зубкова Н.З. Характеристика распространенности курения среди старшеклассников Московской области // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2005. - №1. - С.26-30
- Солдатова Г.С., Новикова Т.В., Викторова М.В., Егизарян Г.Г. Дефицит массы тела у юношей призывного возраста и подходы к его коррекции // В кн.: Сборник материалов XV Росс.национального Конгресса "Человек и лекарство". - Москва. - 2008. - С.704-705
- Стародубцева А.В., Кисляк О.А., Сторожаков Г.И. Пирост массы тела и ожирения у женщин // Сердце. - 2005. - 4(5):Ж 254-7
- Сусепков А.В. Гиперлипидемия - современное состояние проблемы и методы ее медикаментозной коррекции // РМЖ. - 2003. - Т.11. - №5. - С.5-6
- Тихонов А.В. Липопротеид(а) - фактор высокого риска сосудистых событий // Кардиология СНГ. - Том III. - 2005. - №2. - С.172-173
- Тузельбаев Н.К., Нускабаева Г.О., Алимбекова Л.Т. Распространенность сердечно-сосудистой патологии у юношей призывного возраста Туркестанского региона // Кардиология СНГ. - Том III. - 2005. - №2. - С.173

41. Усманов Б., Юлдашев Р.Н., Хаджиев А.К., Мамасалиев Н.С. Множественные факторы риска среди организованной популяции юношей // Конференция "Молодые ученые - практическому здравоохранению" Сборник тезисов. - Ташкент. - 2008. С.243
42. Файзуллаева Б.Р. Сравнительный анализ сердечно-сосудистой заболеваемости у женщин детородного возраста и беременных, проживающих в южном Приаралье // Кардиология СНГ. - Том III. - 2005. - С.185
43. Чазова И.Е., Мычка В.Б. Метаболический синдром. - М. - "Медиа Медика". - 2004. - С.105-159
44. Чазова И.Е., Мычка В.Б. Метаболический синдром. - М.: Медиа Медика. - 2004. - С.165-167
45. Чернышов Е.Г., Тринитатская О.И. Оценка факторов риска развития неинфекционных заболеваний у работников сферы здравоохранения // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2008. - №1. - С.31
46. Шавкута Г.В., Гришко И.Л. Оценка факторов риска развития атеросклероза у работников здравоохранения // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2008. - №1. - С.32-33
47. Шалхарова Ж.С., Джусипов А.К., Абылайулы Ж.А., Шалхарова Ж.Н. Структура избыточной массы тела и ее влияние на липидный обмен у жителей южного Казахстана // Кардиология СНГ. - Том III. - 2005. - С.198
48. Шодиев С.Ж., Каримов Р.Ю., Шодиев У.С., Каримов У.Р. Роль факторов риска в возникновении сердечно-сосудистых заболеваний // Кардиология СНГ. - Том III. - 2005. - №2. - С.203
49. American Diabetes Association: Detection and management of lipid disorders in diabetes // Diabetes Care. - 1993. - Vol.16 (Suppl.2). - P.105
50. Antiplatelet Trialist Collaboration: collaborative overview of randomized trials of antiplatelet therapy-I. Prevention of death, myocardial infarction and stroke by prolonged antiplatelet therapy in various categories of patients // Br. Med. J. - 1994. - Vol.308. - P.85-96
51. Antman E.M., McCale C.H., Gurfinkel E.P. Enoxaparin prevents death and cardiac ischemic events on instable angina/non-Q-wave myocardial infarction. Results of the Thrombolysis in Myocardial infarction (TIMI) 11B Trial // Circulation. - 2005. - Vol.111. - P.1598-1600
52. Buist A.S. Risk factors for Copd // Eur Respir Rev. - 1996. - 6(39): 256-257
53. Collaborative overview of randomized trials of antiplatelet therapy - II: Maintenance of vascular graft or arterial patency by antiplatelet therapy. Antiplatelet Trialists' Collaboration // Br. Med. J. - 1994. - Vol.308. - P.160-165
54. Committee on Prevention and Control of STD: The hidden epidemic: confronting sexually transmitted diseases. SLECUS, 25:4-13, 1997
55. Committee to Develop Guidelines for the Management of patients with acute Myocardial infarction: Guidelines for the management of patients with acute myocardial infarction: A report of the American College of Cardiology / American Association Task Force on Practice Guidelines // Am. Coll. Cardiol. - 1998. - Vol.24. - P.1507-1509 (Гаипов)
56. Domanski M. Ожирение повышает сердечно-сосудистый риск у мужчин, но не у женщин с ИБС // EurHeartJ. - 2006. - 27:1418-20
57. Domarkiene S., Tamosiunas A., Reklaitiene R. Trends in main cardiovascular risk factors among middle-aged Kaunas population between 1983 and 2002. Medicina 2003; 1193-1999
58. Feigin V.L., Wiebers D.O., Nikitin Y.P. Stroke epidemiology in Novosibirsk, Russia: A population - based study // Mayo Clin.Proc. -1995. -70: 847-852
59. Hammer S.L. Obesity: the search goes on J Adolesc Health 20: 410-412. - 1997
60. Head J., Fuller I.N. International variations in mortality among diabetic patients: The WHO Multinational Study of Vascular Disease in Diabetics // Diabetologia. - 1990. - Vol.33. - P.476
61. Hong C., Du D. Coronary artery calcification and risk factors for atherosclerosis in patients with venous thromboembolism // Atherosclerosis. - 2005. - 183:169-173
62. JuKema J.W., Bruschke A.V.G., van Boven A.J. On behalf of the REGRESS Study Group: Effects of lipid lowering by pravastatin on progression and regression of coronary artery disease in symptomatic men with normal to moderately elevated serum cholesterol levels: The Regression Growth Evaluated Statin Study (REGRESS) // Circulation. - 1995. - Vol.91. - P.2526
63. Kan G., Visser C.A., Koolen J.J. Short and long term predictive value of admission wall motion score in acute myocardial infarction. Across sectional echocardiographic study of 345 patients // Br. Heart. J. - 1986. - Vol.56. - P.425-426
64. Kuczmarski R.J., Flegal K.M., Campbelle S.M. Increasing prevalence of overweight among US adults: The National Health and Nutrition Examination Surveys, 1960 to 1991 // JAMA. - 1994. - Vol.272. - P.204
65. Lopez-Jimenez F. Индекс массы тела не указывает на риск инфаркта // Medical News Today. - 2006: 08
66. Lowe G.D.O. Is venous thrombosis a risk factor for arterial thrombosis? // Lancet. - 2007. - 370: 1743
67. MAAS Investigators: Effect of simvastatin of coronary atheroma: The Multicentre Anti-Atheroma Study (MAAS) // Lancet. - 1994. - Vol.344. - P.632
68. MacMahon S., Peto R., Cutler J. Blood pressure, stroke, and coronary heart disease. Part 1. Prolonged differences in blood pressure: Prospective observational studies corrected for the regression dilution bias // Lancet. - 1990. - Vol.335. - P.767
69. Morris R.M., Barnaly P.F., Brandt P.W. Prognosis after recovery from first acute myocardial infarction: determinants of reinfarction and sudden death // Am J Cardiol. - 1984. - Vol.53. - P.409-411
70. Morrison S.F., Rogers P.D., Thomas M.H. Alcohol and adolescents // Pediatr Clin North Am 42: 347-381. - 1995
71. Myscat J.E., Harris R.E., Haley N.J. Cigarette smoking and plasma cholesterol // Am heart J. - 1991. - 2(4): 143
72. Peto R. Aspirin after myocardial infarction // Lancet. - 1980. - №1. - P.1170-1172
73. Scandinavian Simvastatin Survival Study Group: Randomized trial of cholesterol lowering in 4444 patients with coronary heart disease: The Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S) // Lancet. - 1994. - Vol.344. - P.1381
74. Shepherd I., Cobbe S.M., Ford J. For the West of Scotland Coronary Prevention Study Group: Prevention of coronary heart disease with pravastatin in men with hypercholesterolemia // N. Engl. J. Med. - 1995. - Vol.333. - P.1302
75. Smoking-Related Deaths and Financial Costs: Estimates for 1990, rex.ed.Washington. D.C., Office of Technology Assessment, 1993-124p
76. Stachenko S. Preventive Guidelines Their Role in Clinical Prevention and Health Promotion. - Canada. - 2000: P.121-123
77. The Task Force on the Management of Acute Myocardial infarction of the European Society of Cardiology: Acute myocardial infarction: pre-hospital and in-hospital management // Eur.Heart.J. - 1996. - Vol.17. - P.46-48
78. Waters D., Pitt B., Brown W.V. Aggressive lipid lowering versus coronary angioplasty in subgroups of the AVEPT trial: post hoc analysis // Eur Heart J. - 1999. - Vol.20 Suppl. - 479
79. Weinstein M.C., Coxson P.G., Wilman L. Forecasting coronary heart disease incidence, mortality, and cost: The Coronary Heart Disease Policy Model // Am. J. Public. Health. - 1987. - Vol.77. - P.1416
80. Wilkerson R., Mannot M. The sold Facts: Social Determinants of Health. - Copenhagen. - WHO. - 1998. - 27pp
81. Yusuf S., Lessem J., Jha P. Primary and secondary prevention of myocardial infarction and strokes: an update of randomly allocated, controlled trials // J Hypertens. - 1993. - Suppl.11. - P.62-69

Келиб тушган вақти: 10.09. 2020

