**Аналитический обзор по результатам данных опроса – интервью «Информированность населения о гиперхолестеринемии», проведенного в рамках Всемирного дня борьбы с инсультом 29 октября 2020 года**

**Гиперхолестеринемия** — это те нарушения липидного состава крови, которые сопровождаются повышением в ней концентрации холестерина. Она является частным случаем [дислипидемий](https://probolezny.ru/dislipidemiya/), причём повышение уровня холестерина в крови является лишь симптомом, а вовсе не отдельным заболеванием. Поэтому специалистам необходимо разобраться, с чем причина гиперхолестеринемии в каждом конкретном случае. Научно обосновано, что частой причиной умеренного повышения уровня холестерина крови обусловлено особенностями образа жизни.

Гиперхолестеринемия и гиперлипидемия являются ведущими факторами развития атеросклероза и, соответственно, высокого риска развития сердечно - сосудистых заболеваний. Исследования последних лет показали связь между уровнем холестерина и риском первичного ишемического инсульта. В кардиологических исследованиях с применением статинов показано снижение риска развития первичного нефатального (несмертельного) инсульта. Для коррекции липидных нарушений в дополнение к терапевтическим изменениям образа жизни и поддержанию целевого значения содержания холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) используются статины. С гиперхолестеринемией также ассоциирован повышенный индекс массы тела (> 25 кг/м2), который связан с увеличением риска инсульта у мужчин и у женщин в связи с увеличением частоты артериальной гипертензии и сахарного диабета.

**Две основные причины гиперхолестеринемии** — неправильное питание и генетические особенности. Кроме того, некоторые заболевания (например, сахарный диабет, гипотиреоз, гломерулонефрит) сопровождаются повышением концентрации холестерина в крови. Приём ряда лекарств (глюкокортикоиды, гормональные контрацептивы, бета-адреноблокаторы) также может приводить к гиперхолестеринемии.

Анализ основных факторов риска развития инсульта показывает, что инсульт сегодня по-прежнему остаётся важнейшей медико-социальной проблемой не только в России, но и во всём мире, что обусловлено высокими показателями роста заболеваемости, смертности и инвалидизации. Инсульт – это клинический синдром, представленный очаговыми неврологическими и общемозговыми нарушениями, развивающийся внезапно вследствие острого нарушения мозгового кровообращения, сохраняющийся не менее 24 часов или заканчивающийся смертью больного в эти или более ранние сроки. Определенный патологический синдром, именуемый гиперхолестеринемией, предвестник, говорящий о развитии поражения кровеносных сосудов всей кровеносной системы человеческого организма. Такие изменения затрагивают питание сердца и других внутренних органов, капилляры головного мозга, верхних и нижних конечностей. Рассматриваемый сбой в работе – предвестник развивающегося атеросклероза, осложнения, способного затронуть любой участок человеческого тела, являясь толчком к развитию других, более серьезных заболеваний, в частности инсульт.

 Специалистами отдела мониторинга здоровья ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики г. Старого Оскола» организован и проведен медико – социологический опрос – интервью по анкете «Информированность населения о гиперхолестеринемии» среди разновозрастных групп населения Старооскольского городского округа.

Опрос проводился по методу « *face-to-face»,* в котором приняли участие 563 респондента. Результаты данных представлены в виде диаграммы.

**Диаграмма1 Уровень осведомленности о причинах гиперхолестеринемии в процентном соотношении**

*Анализ результатов:* на вопрос «Что приводит к повышению уровня холестерина?» респонденты ответили так:

- 281 (50%) - чрезмерное употребление жиров

*-* 264 (47%) - повышенное давление (АД)

*-* 219 (39%) - считают причиной гиперхолестеринемии возрастную градацию

*-* 230 (41%) - половую принадлежность

- 242 (43%) - гиподинамию

- 208 (37%) - курение и 191 (34%) – генетический фактор

**Выводы**: отечественные медики отмечают необходимость регулярного проведения исследований на выявление гиперхолестеринемии. И хотя речь не идет о заболеваниях в привычном смысле этого слова, однако это предпосылка к развитию многих тяжелых болезней. Ведь при повышенном уровне холестерина в организме нарушается метаболизм жиров, а откладываясь в биологических тканях, эти вещества и провоцируют различные нарушения. На самом деле гиперхолестеринемия часто не проявляется симптоматично, потому анализы на выявление такого состояния следует проводить регулярно, раз в год.

Гиперхолестеринемия свидетельствует о нарушении жирового обмена, в будущем приводит к развитию тяжелых болезней, это болезни сердца, ожирение, диабет, атеросклероз, подагру, снижение функции щитовидной железы. Надо проводить комплексное обследование жирового обмена, а это - липидограмма. В состав этого анализа входит измерение уровня холестерина липопротеидов низкой плотности (норма — не выше 2,5 миллимоля на литр) и высокой плотности (более 1,7 миллимоль на литр). Также определяют уровень триглицеридов (норма для женщин — 0,45 — 1,98, для мужчин — 0,57 — 3,60 миллимоль на литр) и индекс атерогенности (более 3,0). Уровень же холестерина не должен превышать 5,2, но опасность представляет и слишком низкий показатель (ниже 4), ведь речь идет об источнике необходимой энергии для обеспечения высшей нервной деятельности (речь о мозге) и сырье для образования половых гормонов.

Особенно важным является показатель липопротеидов низкой плотности. Если он выше нормы, это свидетельствует, что на стенках сосудов откладывается холестерин, это чревато сужением их просвета и образованием бляшек, составляет предпосылки для повышения давления, развития таких тяжелых сердечно-сосудистых заблеваний, как инфаркт и инсульт.

Ранее принято было считать, что такие обследования следует регулярно проводить лицам после 45 лет. Однако, учитывая современную тенденцию к гиподинамии, неправильного режима и рациона питания, рекомендовано проходить данное обследование после 35 лет. Чем раньше знать о патологическом процессе, тем больше шансов избежать последствий гиперхолестеринемии.

 *ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики города Старого Оскола»*

 *Заведующий отделом мониторинга здоровья Л.А.Смольникова*

*Медицинский статистик Н.А.Мартынова*