

## ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ – ЯК ДІЄВА СТРАТЕГІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

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

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна*

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

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

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

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

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

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

