

ВПЛИВ ЕКОЛОГІЧНИХ ТА ГЕНЕТИЧНИХ ФАКТОРІВ
НА ДОВГОЛІТТЯ ЛЮДИНИ

Л.Т. Котляренко¹, О.М. Ярема², Т.В. Бігуняк², І.М. Концевич³

ДВНЗ «Національна академія внутрішніх справ»¹

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського
МОЗ України»²

Тернопільський міський комунальний заклад «Центр первинної медико-санітарної
допомоги»³

jaremaom@tdmu.edu.ua

Одним із найважливіших питань, які хвилюють людство, є проблема довголіття. В Україні у 2016 році середня тривалість життя становила 71,38 років, зокрема, у чоловіків – 66,37 років, у жінок – 76,25 років. Відомо, що стрес є причиною розвитку ряду захворювань: інфаркту міокарда, гіпертонічної хвороби, інсульту, виразкової хвороби, онкологічних процесів, а це, в свою чергу, призводить до зменшення тривалості життя, підвищення смертності людей (В.М. Коваленко, Л.В. Вереїна, Л.В. Прохорова). Крім зовнішнього середовища, на розвиток мультифакторіальних захворювань впливають генетичні фактори. Зокрема, серед генів-кандидатів при артеріальній гіпертензії виділяють п'ять груп: гени ренін-ангіотензин-альдостеронової системи, системи сигнальних пептидів, норадренергічної системи, іонних каналів та імунної системи (Н.П. Бочков).

Мета роботи полягає у дослідженні вікової структури та стану здоров'я населення сімейної дільниці № 48 міста Тернополя. Для аналізу вікової структури населення, було використано схему періодизації онтогенезу (Пішак В.П.).

За даними дослідження, на 1618 осіб дільниці припадає 7,2 % підлітків та людей юного віку, 26,8 % – осіб зрілого віку I, 44,4 % – осіб зрілого віку II, 14,8 % – літніх людей, 4,8 % – людей старечого віку, 1,7 % – довгожителів. Отже, людей працездатного віку налічувалося 71,2 %, при цьому чисельність диспансерних хворих становила 56,1 % – більша половина усіх жителів дільниці. Серед 29 захворювань, які траплялися у пацієнтів на дільниці, найчисельніша –

гіпертонічна хвороба. Проведений аналіз показав, що частка гіпертонічної хвороби у 2014 р. становила 47,8 %, у 2015 р. – 51,5 %, у 2016 р. – 54,8 % від загальної кількості диспансерних хворих. Серед супутніх захворювань у пацієнтів з гіпертонічною хворобою виявлено: ішемічну хворобу серця з гіпертензією у 48 осіб, стенокардію – у 35 осіб. В інших хворих диспансерної групи холецистит склав 4 %, гематологічні захворювання – 4,6 %, хронічний панкреатит – 3,6 %, цукровий діабет – 2,9 %. Основа увага сімейних лікарів дільниці була спрямована на диспансерне спостереження за населенням, профілактику та виявлення таких захворювань як туберкульоз, цукровий діабет, гіпертонічна хвороба. Відповідно, постійно проводилося вимірювання артеріального тиску, аналіз крові на рівень глюкози та щорічне проходження флюорографії органів грудної клітки населенням дільниці.

Підсумовуючи сказане, хотілося б наголосити, що попередити захворювання легше, ніж його лікувати. Змінюючи умови зовнішнього середовища, можна запобігти розвитку спадкової схильності у патологію та підвищити тривалість життя. Важливим є вивчення поліморфізму генів, які кодують мультифакторіальні захворювання. Слід уникати стресових ситуацій, які є першопричиною виникнення хвороб серцево-судинної системи, органів травлення, злоякісних пухлин, що скорочують тривалість життя та його продуктивність. Велике значення у лікарській практиці має освітня робота серед населення, яка базується на основних принципах: раціональне харчування, здоровий спосіб життя, психологічна врівноваженість, помірні фізичні навантаження, гармонія у відносинах із собою та оточуючими, тощо. Свідоме дотримання таких правил допоможе зробити життя тривалим і повноцінним.