МНЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ О ВАЖНОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (НА ПРИМЕРЕ ПОПУЛЯЦИОННОЙ ВЫБОРКИ ЖИТЕЛЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА В РАМКАХ ЭССЕ-РФ)

Парижская Е.Н.¹, Ротарь О.П.¹, Орлов А.В.¹, Бояринова М.А.¹, Алиева А.С.¹, Колесова Е.П.¹, Могучая Е.В.¹, Паскарь Н.А.¹, Баранова Е.И.^{1,2}, Недошивин А.О.¹, Конради А.О.^{1,3}

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

² Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

³ Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский национальный исследовательский университет информационных технологий, механики и оптики», Санкт-Петербург, Россия

Контактная информация:

Парижская Елена Николаевна
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России
ул. Аккуратова, д. 2, Санкт-Петербург,
Россия, 197341.
E-mail: 28155@mail.ru

Статья поступила в редакцию 26.11.2017
и принята к печати 05.02.2018.

Резюме

Информированность населения о факторах риска и здоровом образе жизни — это основа профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. **Цель данного исследования** — оценить уровень информированности населения о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний на популяционной выборке жителей Санкт-Петербурга в рамках исследования ЭССЕ-РФ. **Методы.** В рамках многоцентрового эпидемиологического наблюдательного исследования ЭССЕ-РФ была сформирована случайная выборка 1600 участников. Все участники заполняли опросник, который включал оценку по пятибалльной шкале отрицательного влияния различных факторов риска на состояние здоровья. Для обработки результатов были приняты следующие обозначения: оценка в «5» и «4» баллов означала, что фактор риска оказывает «значительное влияние», «3» и «2» — малозначимое влияние, «1» влияет незначительно. Если пациент не отвечал на этот вопрос, то фактор не был оценен. При анализе данных все пациенты были разделены на группы по возрасту, по полу, семейному положению и образованию. **Результат.** Более 75% участников назвали значимыми такие факторы, как чрезмерное употребление алкоголя, курение, стресс, избыточная масса тела и повышенное артериальное давление. Такие факторы риска, как неправильное питание и недостаточная физическая активность посчитали значимыми примерно 60-65% участников опроса. Доминирующую позицию, среди факторов риска, чрезмерное употребление алкоголя сохраняет в возрасте до 44 лет. Среди участников исследования преобладали женщины 1027 (64,1%) по отношению 573 (35,9%) мужчин. Различается оценка мужчинами и женщинами таких факторов риска, как стресс ($p = 0,002$), повышенное артериальное давление ($p = 0,008$) и неправильное питание ($p = 0,017$). Из мужчин в исследовании никогда не были женаты — 77 (13,7 %) участников, женаты в настоящее время — 455 (79,6%) человек, разведены — 36 (6,5%) и вдовцы — 1 (0,2 %). Различие оценок факторов риска мужчинами в зависимости от семейного положения наблюдается для стресса и повышенного артериального давления. Среди женщин в исследовании никогда не были замужем — 209 (20,6 %) участниц, замужем в настоящее время — 562 (54,7 %), разведены — 172 (16,8%) и вдовы — 78 (7,9 %). Незамужние женщины больше задумываются над влиянием ожирения на здоровье, а разведенные акцентируются на нерациональном питании и приеме алкоголя. **Заключение.** По мнению жителей Санкт-Петербурга, независимо от возраста и пола, низкая физическая активность и нездоровое питание получают наименьшую оценку значимости. Молодые участники наиболее важными факторами риска считают избыточное потребление алкоголя и курение, в старших возрастных группах важность приобретают такие факторы риска, как стресс и повышенное АД. Женщины в целом чаще считают факторы образа жизни значимыми для здоровья и придают им большее значение по сравнению с мужчинами. Семейное положение и уровень образования не были ассоциированы с уровнем информированности о факторах риска.

Ключевые слова: информированность населения; профилактика; сердечно-сосудистые заболевания; факторы риска; эпидемиологическое наблюдательное исследование

Для цитирования: Трансляционная медицина. 2017; 4 (6): 43–52.

THE OPINION OF POPULATION ABOUT THE IMPACT OF CARDIOVASCULAR DISEASE RISK FACTORS (EPIDEMIOLOGICAL OBSERVATIONAL STUDY)

Parizhskaya E.N.¹, Rotar O.P.¹, Orlov A.V.¹, Boyarinova M. A.¹,
Alieva A. S.¹, Kolesova E.P.¹, Mogychaya E.V.¹, Paskar N. A.¹,
Baranova E.I.^{1,2}, Nedoshivin A. O.¹, Conradi A.O.^{1,3}

Corresponding author:

Elena N. Parizhskaya
Almazov National Medical Research Centre
Akkuratova str. 2, Saint Petersburg, Russia,
197341
E-mail: 28155@mail.ru

¹ Almazov National Medical Research Centre, Saint Petersburg, Russia

² Academician I. P. Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia

³ Saint Petersburg National Research University of Information Technologies, Mechanics and Optics, Saint Petersburg, Russia

Received 26 November 2017;
accepted 05 February 2018.

Abstract

Awareness of the population about risk factors and healthy lifestyles is the basis for the prevention of cardiovascular diseases. The purpose of this study is to assess the level of population awareness about the risk factors for cardiovascular diseases in a population of St. Petersburg residents in the framework of the ESSE-RF study. Methods: A random selection of 1600 participants was formed within the framework of the multicenter epidemiological observational study of the Russian-American Society of Ecclesiology. All participants completed a questionnaire that included a five-point rating of the negative impact of various risk factors on health. To process the results, the following notations were adopted: the score of “5” and “4” points meant that the risk factor had a “significant effect”, “3” and “2” - an insignificant influence, “1” influenced insignificantly. If the patient did not answer this question, the factor was not evaluated. In analyzing the data, all patients were divided into groups by age, sex, marital status and education. Results: More than 75% of participants named factors such as excessive alcohol consumption, smoking, stress, overweight and high blood pressure. Such risk factors as malnutrition and inadequate physical activity were considered significant by about 60-65% of survey participants. The dominant position, among the risk factors, is the excessive use of alcohol at the age of 44 years. Among the participants in the study, 1027 (64.1%) women prevailed, compared to 573 (35.9%) men. Men and women have different risk factors, such as stress ($p = 0.002$), high blood pressure ($p = 0.008$), and malnutrition ($p = 0.017$). Of the men in the study, 77 (13.7%) participants were never married, 455 (79.6%) are currently married, 36 are divorced (6.5%) and widowers - 1 (0.2%). The difference in risk factors for men, depending on the marital status, is observed for stress and high blood pressure. Among the women in the study, 209 (20.6%) of the participants were never married, 562 were married at the present time (54.7%), 172 (16.8%) and widows - 78 (7.9%) were divorced. Single women think more about the effect of obesity on health, and divorced women focus on inappropriate eating and drinking. Conclusion: According to St. Petersburg residents, regardless of age and gender, low physical activity and unhealthy diet receive the least value evaluation. Young participants consider excessive alcohol consumption and smoking to be the most important risk factors, in older age groups such risk factors as stress and elevated blood pressure are important. Women in general tend to consider lifestyle factors to be healthier and give them greater importance than men. The family situation and level of education were not associated with the level of awareness of risk factors.

Key words: awareness of the population; prevention; cardiovascular diseases; risk factors; epidemiological observational study

For citation: Translyatsionnaya meditsina = Translational Medicine. 2017; 4 (6): 43–52.

Список сокращений

АД — повышенное артериальное давление
 Алкоголь — чрезмерное употребление алкоголя,
 НФА — низкая физическая активность
 Ожирение — избыточная масса тела, ожирение,
 ССО — сердечно-сосудистые осложнения
 ФР — факторы риска

Актуальность

По данным статистики число больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями неуклонно растет, что ассоциируется с ухудшением качества жизни человека и является причиной преждевременной смертности. В 2014 году, по данным Росстата в России в структуре общей смертности от всех причин на долю сердечно-сосудистых заболеваний приходилось 52,9% [1]. Несмотря на возможные серьезные последствия сердечно-сосудистых заболеваний, пациенты мало информированы о факторах риска, способствующих их возникновению. Например, по результатам опроса, проведенного сотрудниками ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Челябинска, 57,9% опрошенных пациентов не имеет достаточно знаний для ведения здорового образа жизни [2]. Информированность населения о факторах риска (ФР) и здоровом образе жизни — это основа профилактики, поэтому важно, чтобы как можно больше людей знали и осознавали значимость влияния ФР на здоровье. Это заставило бы задуматься о риске сердечно-сосудистых осложнений (ССО) и повысить мотивацию к здоровому образу жизни, ответственному отношению к своему здоровью.

Цель данного исследования — оценить уровень информированности населения о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний на популяционной выборке жителей Санкт-Петербурга в рамках исследования ЭССЕ-РФ.

Методы

В рамках многоцентрового эпидемиологического наблюдательного исследования ЭССЕ-РФ была сформирована случайная выборка 1600 участников. Дизайн исследования и общая характеристика уже были опубликованы ранее [3]. Исследование включало анкетирование относительно факторов риска, образа жизни, социально-экономического положения, уровня образования, регистрацию электрокардиограммы и определение основных антропометрических показателей.

Все участники заполняли опросник, который включал оценку по пятибалльной шкале отрицательного влияния различных факторов риска на состояние здоровья. Был предложен следующий список факторов (в скобках приведены сокраще-

ния, которые используются при представлении результатов):

1. Курение
2. Нездоровое питание (Питание)
3. Низкая физическая активность (НФА)
4. Избыточная масса тела, ожирение (Ожирение)
5. Повышенное артериальное давление (АД)
6. Чрезмерное употребление алкоголя (Алкоголь)
7. Стресс
8. Другое

Для дальнейшей обработки результатов были приняты следующие обозначения: оценка в «5» и «4» баллов означала, что фактор риска оказывает «значительное влияние», «3» и «2» — малозначимое влияние, «1» влияет незначительно. Если пациент не отвечал на этот вопрос, то фактор не был оценен.

Методы статистического анализа данных. При анализе числовых данных использовали стандартные описательные статистики (среднее, стандартная ошибка среднего при нормальном распределении). Для анализа качественных величин, таких, как «значительное влияние», малозначимое влияние» и «незначительное влияние» использовались непараметрические критерии согласия. В частности, использовался критерий Пирсона «хи квадрат».

Результаты

В рамках исследования ЭССЕ-РФ в Санкт-Петербурге были обследованы 1600 человек со средним возрастом мужчин $45,1 \pm 11,9$ (от 25 до 64), женщин — $48,1 \pm 11,4$ (от 25 до 64 лет) года [1]

Более 75% участников назвали значимыми такие факторы, как алкоголь, курение, стресс, избыточная масса тела и повышенное АД. Такие факторы риска, как неправильное питание и недостаточная физическая активность посчитали значимыми примерно 60–65% участников опроса. Другие факторы риска, имеющие значительное влияние на здоровье, назвали только 10,6% участников (табл. 1).

При дальнейшем анализе данных по оценке факторов риска, все пациенты были разделены на группы по возрасту, по полу, семейному положению и образованию.

Анализ оценки факторов риска в зависимости от возраста пациентов. Все участники были разделены на 4 возрастные группы, в табл. 2 представлено распределение участников, оценивающих факторы риска как «значительно влияющие» на здоровье в зависимости от возрастной группы.

Для молодых участников наиболее важными факторами являются избыточное потребление алкоголя и курение, причем доминирующую позицию алкоголь сохраняет в возрасте до 44 лет. С возра-

Таблица 1. Значимость факторов риска по мнению жителей Санкт-Петербурга*

Факторы риска	Доля опрошенных, n (%)
Курение	1257 (78,5)
Питание	1037 (64,8)
НФА	961 (60,1)
Ожирение	1213 (75,8)
Повышенное АД	1210 (75,6)
Алкоголь	1271 (79,4)
Стресс	1235 (77,2)
Другое	169 (10,6)

* результаты представлены в виде процента опрошенных, оценивших данный фактор риска как оказывающий «значительное влияние» (4 и 5 баллов) на состояние здоровья

стом также увеличивается внимание к значимости повышенного АД ($p = 0,02$) и стресса ($p = 0,04$). Представители самой старшей возрастной группы уделяют больше внимания достаточной физической нагрузке. Вне зависимости от возраста люди не уделяют достаточного внимания вопросам рационального питания.

Анализ оценки факторов риска в зависимости от пола пациентов. Среди участников исследования преобладали женщины 1027 (64,1%) по отношению 573 (35,9%) мужчин. Результаты сравнительного анализа ответов по гендерному признаку представлены на рис. 1.

Обращает внимание общее различие оценок факторов риска мужчинами и женщинами: по каждому фактору больше процент женщин, считающих его важным. Можно предположить, что женщины в целом чаще считают образ жизни значимым для здоровья. Значимо различается оценка мужчинами и женщинами таких факторов риска, как стресс ($p = 0,002$), повышенное АД ($p = 0,008$) и неправильное питание ($p = 0,017$). Этот факт может свидетельствовать о традиционно большем влиянии на женщин социально — экономических условий жизни. Независимо от пола низкая физическая активность и нездоровое питание получают наименьшее внимание.

Анализ оценки факторов риска в зависимости от семейного положения. Из мужчин в исследовании никогда не были женаты — 77 (13,7%) участников, женаты в настоящее время — 455 (79,6%) человек, разведены — 36 (6,5 %) и вдовцы — 1 (0,2 %). Результаты информированности мужчин в зависимости от семейного положения представлены на рис. 2.

Различие оценок факторов риска мужчинами в зависимости от семейного положения наблюдается для стресса и повышенного АД — наибольшее значение этим факторам риска уделяют разведенные мужчины и наименьшее те, которые никогда не были женаты, хотя статистической значимости эти различия не достигали. Очевидно, эти различия в оценке обусловлено разным возрастом мужчин, которые никогда не были женаты (средний возраст $31,5 \pm 9$ года) и разведенных мужчин (средний возраст $45,9 \pm 10$ лет).

Таблица 2. Распределение участников, оценивающих факторы риска как «значительно влияющие» на здоровье, в зависимости от возраста*

Возрастная группа, лет	25–34	35–44	45–54	55–64
Количество участников в группе, n (%)	309 (20)	316 (20)	457 (29)	518 (31)
Курение, %	81	76	76	81
Питание, %	66	65	63	66
НФА, %	56	59	59	63
Ожирение, %	75	79	75	75
АД, %	65	78	78	79
Алкоголь, %	84	80	78	78
Стресс, %	68	79	79	80
Другое, %	9	9	12	11

* результаты представлены в виде процента опрошенных, оценивших данный фактор риска как оказывающий «значительное влияние» (4 и 5 баллов) на состояние здоровья.

Рисунок 1 Распределение участников, оценивающих факторы риска как «значительно влияющие» на здоровье, в зависимости от пола*

* результаты представлены в виде процента опрошенных, оценивших данный фактор риска как оказывающий «значительное влияние» (4 и 5 баллов) на состояние здоровья

Среди женщин в исследовании никогда не были замужем — 209 (20,6%) участниц, замужем в настоящее время — 562 (54,7%), разведены — 172 (16,8%) и вдовы — 78 (7,9%). Результаты информированности женщин в зависимости от семейного положения представлены на рис. 3.

Различие оценок факторов риска женщинами в зависимости от семейного положения наблюдается для низкой физической активности и повышенного АД — вдовы и разведенные женщины уделяют этим факторам риска больше внимания, хотя и без достижения статистической значимости. Обращает внимание, что незамужние женщины больше задумываются над влиянием ожирения на здоровье, а разведенные

акцентируются на нерациональном питании и приеме алкоголя.

Анализ оценки факторов риска в зависимости от образования. В зависимости от уровня образования участники были разделены на группы: имеющих высшее образование — 708 (44%) участников, среднее специальное образование — 420 (26%), профессиональное с полным средним — 159 (10%) и среднее образование — 199 (12%). Результаты информированности участников в зависимости от уровня образования представлены на рис. 4.

Различие оценок факторов риска участниками в зависимости от образования наблюдается для курения и недостаточной физической активности,

Рисунок 2. Распределение участников, оценивающих факторы риска как «значительно влияющие» на здоровье, в зависимости от семейного положения у мужчин*

* результаты представлены в виде процента опрошенных, оценивших данный фактор риска как оказывающий «значительное влияние» (4 и 5 баллов) на состояние здоровья.

которым участники со средним образованием при- давали наименьшее значение. При сравнении ин- формированности участников, имеющих высшее образование и не имеющих высшего образования (по данным опубликованным ранее высшее обра- зование имели 277 (47,3%) мужчин и 504 (49,1%) женщины [1]), значимые различия отсутствовали.

Обсуждение

Информированность населения о факторах ри- ска хронических неинфекционных заболеваний является основой успеха профилактики сердечно- сосудистых заболеваний. В нашей работе проведен анализ мнения населения о важности отрица- тельного влияния на здоровье таких факторов риска, как курение, нездоровое питание, низкая физиче- ская активность, ожирение, повышенное артери- альное давление, чрезмерное употребление алко- голя, стресс на примере популяционной выборки жителей Санкт-Петербурга в рамках исследования

ЭСССЕ-РФ. В целом по результатам опроса жителей Санкт-Петербурга наибольшее значение популяция уделяет таким факторам, как алкоголь, курение, стресс, избыточная масса тела и повышенное АД, а неправильное питание и недостаточная физиче- ская активность остаются недооцененными.

Данные зарубежных исследований лишь ча- стично совпадают с нашими результатами: по данным канадских исследователей наиболее часто упоминаемыми факторами риска были: жирная пища (60%), курение (52%), недостаток физиче- ской активности (41%), избыточный вес (32%), по- вышенное содержание в крови холестерина (27%) и высокое АД (22%) [4]. Среди жителей Санкт- Петербурга наивысшую оценку получают такие факторы риска как алкоголь, курение и стресс, а неправильному питанию и низкой физической ак- тивности уделяется меньшее внимание.

В исследовании по изучению знаний и представ- лений об ИБС в США среди выходцев из Южной

Рисунок 3. Распределение участников, оценивающих факторы риска как «значительно влияющие» на здоровье, в зависимости от семейного положения у женщин*

* результаты представлены в виде процента опрошенных, оценивших данный фактор риска как оказывающий «значительное влияние» (4 и 5 баллов) на состояние здоровья

Азии, также отмечается, что стресс (44%) был наиболее часто упоминаемым фактором риска, на втором месте — неправильное питание (29%) и лишь немногие (11%) назвали курение [5]. Стоит отметить, что представители российской популяции более информированы о важности отказа от курения. По результатам американского исследования мало участников упоминало о необходимости контроля артериального давления (11%), в нашем исследовании участники были хорошо осведомлены о негативном влиянии артериальной гипертензии.

В исследование, проведенное в Иране, были включены 3014 человек в 2004 году, 3012 в 2005 году и 4719 в 2007 году в возрасте старше 19 лет для оценки знаний о факторах риска ССЗ. Среди факторов риска наиболее широко известными для респондентов оказались: питание и отсутствие физической

активности, а затем стресс, высокое давление и ожирение. Уровень знаний о отрицательном влиянии курения оказался более низким [6].

Анализируя результаты опубликованные российскими учеными, можно сказать, что даже при вторичной профилактике пациенты не осознают важность физической активности и правильного питания. В исследовании, проводимом среди пожилых пациентов МУЗ «Городская клиническая больница № 4» города Иваново, такой фактор риска как «стресс» считают важным 94 % пациентов, а алкоголь и курение только 50% [7].

При проведении анкетирования на предприятии в городе Барнаул среди сотрудников с высшим и средним техническим образованием, было выяснено, что 50% не могли ничего определенного сказать, какой должна быть диета для уменьшения

Рисунок 4. Распределение участников, оценивающих факторы риска как «значительно влияющие» на здоровье, в зависимости от уровня образования*

* результаты представлены в виде процента опрошенных, оценивших данный фактор риска как оказывающий «значительное влияние» (4 и 5 баллов) на состояние здоровья

риска сердечно-сосудистых заболеваний и более половины опрошенных (57,1%) считали, что употребление алкоголя является опасным [8].

По данным, полученным при опросах в поликлиниках Челябинска, основными факторами риска для здоровья были названы нерациональное питание (28,0%), недостаточная двигательная активность (22,0%) и вредные привычки (20,6%). Остальные респонденты затруднились назвать потенциально опасные для здоровья факторы [2].

Гендерные различия, зарегистрированные в нашем исследовании, являются важными для снижения сердечно-сосудистой заболеваемости среди женщин. Женский пол ассоциирован с повышенной кардиоваскулярной смертностью по многим причинам: более высокой распространенностью сопутствующей патологии, атипичными симптомами и

пол-специфичными особенностями (преэклампсия, гестационный диабет) [9]. Большая информированность женского пола была также продемонстрирована в польском исследовании [10], в котором была зафиксирована положительная динамика осведомленности о факторах риска ССЗ населения Польши с 2003 по 2013 годы. Данные польского исследования свидетельствуют о большей информированности более молодых и образованных участников в отличие от нашего исследования, где не было обнаружено отличий в зависимости от уровня образования.

Как говорилось выше, информированность населения о факторах риска является фундаментом профилактики ССЗ. Из анализа полученных результатов следует необходимость разработки специализированных просветительских программ,

ориентированных на широкую аудиторию слушателей. Из факторов, которые не позволяют вести здоровый образ жизни, респонденты отметили недостаточный уровень знаний (57,9%) [2]. Особое внимание в обучающих программах необходимо уделять рациональному питанию и повышению двигательной активности, а также целесообразно проведение адресных занятий с психологами и психiatрами по проблемам стресса, отказа от курения и алкоголя.

Выводы

По мнению жителей Санкт-Петербурга наибольшую значимость среди сердечно-сосудистых факторов риска имеют избыточное употребление алкоголя, курение, стресс, избыточная масса тела (ожирение) и повышенное АД. Независимо от возраста и пола низкая физическая активность и нездоровое питание получают наименьшую оценку значимости.

Молодые участники наиболее важными факторами риска считают избыточное потребление алкоголя и курение, в старших возрастных группах важность приобретает такие факторы риска, как стресс и повышенное АД.

Женщины в целом чаще считают факторы образа жизни значимыми для здоровья и придают большее значение таким факторам риска, как стресс, повышенное АД и неправильное питание по сравнению с мужчинами.

Семейное положение и уровень образования не были ассоциированы с уровнем информированности о факторах риска в случайной выборке жителей Санкт-Петербурга.

Конфликт интересов / Conflict of interest

Авторы заявили об отсутствии потенциально-го конфликта интересов. / The authors declare no conflict of interest.

Список литературы / References

1. Demographic Yearbook of Russia. 2014. In Russian. [Демографический ежегодник России. 2014]. http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1137674209312
2. Gerasimova OU, Semchenko LN. The level of knowledge of patients about healthy lifestyles and their opinion about organization of sanitary-and-hygienic training in primary care. Eurasian Union of Scientists 2016; 3 (24): 45–47. In Russian. [Герасимова О Ю, Семченко Л.Н. Уровень знаний пациентов о здоровом образе жизни и их мнение об организации санитарно-гигиенического обучения в первичном звене здравоохранения. Евразийский Союз Ученых. 2016; 3 (24): 45–47]

3. Orlov AV, Rotar' OP, Boyarinova MA, et al. Gender Differences of Behavioral Risk Factors in Saint-Petersburg Inhabitants. Annals of the Russian academy of medical sciences. 2015; 70 (5): 585–591. In Russian. [Орлов А.В., Ротарь О.П., Бояринова М.А., и др. Гендерные особенности распространенности поведенческих факторов риска у жителей Санкт-Петербурга. Вестник РАМН. 2015; 70 (5): 585–591]

4. Potvin L, Richard L, Edwards AC. Knowledge of cardiovascular disease risk factors among the Canadian population: relationships with indicators of socioeconomic status. CMAJ. 2000; 162 (9 Suppl):S5–11.

5. Kandula NR, Tirodkar MA, Lauderdale DS, et al. Knowledge gaps and misconceptions about coronary heart disease among U.S. South Asians. Am J Prev Med. 2010 Apr; 38 (4): 439–442.

6. Rafiee Alhossaini M, Hassanzadeh A, Feizi A, Sarrafzadegan N. Transition in public knowledge of risk factors of cardiovascular disease in an Iranian general population: A latent transition analysis (LTA) on a longitudinal large community-based educational prevention program. ARYA Atheroscler. 2016; 12 (4): 185–191.

7. Shutemova EA, Ushakova SE, Kontsevaya AV, et al. Awareness of elderly patients of the principles of secondary prevention of arterial hypertension and readiness to manage the disease. Cardiovascular therapy and prevention. 2003; 2(5): 9–13. In Russian. [Шутемова Е.А., Ушакова С.Е., Концевая А.В., Барочкина О.Ю., Назарова О.А. Информированность пожилых больных о принципах вторичной профилактики артериальной гипертензии и готовность к участию в лечении. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2003; 2 (5): 9–13]

1. Shinkorenko OV, Kulishova TV. Analyzing the awareness of the population about the risk factors of coronary heart disease. Cardiovascular therapy and prevention. Annex 2. 2009; 8 (4): 37. In Russian. [Шинкоренко О.В., Кулишова Т.В. Анализ осведомленности населения о факторах риска ишемической болезни сердца. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. Приложение 2. 2009; 8(4): 37].

2. Sarma A, Scott NS. Assessing and Modifying Coronary Artery Disease Risk in Women. Curr Treat Options Cardiovasc Med. 2017; 19 (7): 51.

3. Piwońska A, Piotrowski W, Piwoński J, et al. Cardiovascular health knowledge of the Polish population. Comparison of two national multi-centre health surveys: WOBASZ and WOBASZ II. Kardiologia Pol. 2017; 75 (7): 711–719.

Информация об авторах:

Парижская Елена Николаевна, старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории организации медицинской помощи ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова» Минздрава России;

Ротарь Оксана Петровна, д.м.н., заведующая научно-исследовательской лабораторией эпидемиологии неинфекционных заболеваний Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Орлов Александр Викторович, научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории эпидемиологии неинфекционных заболеваний Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Бояринова Мария Анатольевна, младший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории эпидемиологии неинфекционных заболеваний Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Алиева Асият Сайгидовна, аспирант, научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории неинфекционных заболеваний Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Колесова Екатерина Павловна, научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории эпидемиологии неинфекционных заболеваний Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Могучая Екатерина Викторовна, младший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории неинфекционных заболеваний Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Паскарь Надежда Андреевна, кандидат медицинских наук, заведующая научно-исследовательской лабораторией организации медицинской помощи ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Баранова Елена Ивановна, д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии с курсом эндокринологии, директор научно-исследовательского института сердечно-сосудистых заболеваний СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, заведующая НИЛ Метаболического синдрома Института эндокринологии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Недошивин Александр Олегович, д.м.н., профессор, ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России;

Конради Александра Олеговна, д.м.н., профессор, член-корр РАН, заместитель генерального директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России; директор Института трансляционной медицины Санкт-Петербургского Национального Исследовательского Университета информационных технологий, механики и оптики;

Author information:

Elena N. Parizhkaya, researcher, research laboratory of Health Care System, Almazov National Medical Research Centre;

Oksana P. Rotar, MD, PhD, head of department of Epidemiology of Noncommunicable Diseases, Almazov National Medical Research Centre;

Aleksandr V. Orlov, MD, researcher, department of Epidemiology of Noncommunicable Diseases, Almazov National Medical Research Centre;

Maria A. Boyarinova, MD, researcher, department of Epidemiology of Noncommunicable Diseases, Almazov National Medical Research Centre;

Asiyat S. Alieva, MD, PhD, researcher, department of Epidemiology of Noncommunicable Diseases, Almazov National Medical Research Centre;

Ekaterina P. Kolesova, MD, researcher, department of Epidemiology of Noncommunicable Diseases, Almazov National Medical Research Centre;

Ekaterina V. Mogychaya, MD, researcher, department of Epidemiology of Noncommunicable Diseases, Almazov National Medical Research Centre;

Nadezhda A. Paskar, MD, PhD, head of research Laboratory of Health Care System, Federal Almazov National Medical Research Centre;

Elena I. Baranova, MD, PhD, professor, director of the research Institute of cardiovascular diseases, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Head Research Department of metabolic syndrome, Almazov National Medical Research Centre;

Aleksandr O. Nedoshivin, MD, PhD, professor, Academic Secretary, Almazov National Medical Research Centre;

Aleksandra O. Konradi, MD, PhD, professor, the Deputy Director on Science, head of research department for Hypertension, Almazov National Medical Research Centre, Professor, ITMO University.