

Posúdenie rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení u žien po menopauze

Monika Labudová, Andrea Botíková, Silvia Puteková

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra ošetrovateľstva, Trnavská Univerzita v Trnave, Trnava

SÚHRN

Kľúčové slová:

Kardiovaskulárne ochorenia

Rizikové faktory

Ženy po menopauze

V príspevku upozorníme na rizikové faktory (RF) kardiovaskulárnych ochorení (KVO) u žien po menopauze, pretože aj pri dobrej informovanosti o prevencii KVO sledujeme nárast fajčenia aj v mladších vekových skupinách, vzostup prevalencie hypertenzie a obezity, zvýšenie koncentrácie celkového cholesterolu a nedostatok telesnej aktivity. Podľa výsledkov nášho výskumu bolo najviac respondentiek zaradených do kategórie rizikovej hodnoty WHR (68 %), až 50 % respondentiek spadá do kategórie „obezita“ a podľa obvodu pásu je 75 % žien po menopauze v najrizikovejšej skupine.

Úvod

Je všeobecne známe, že v rozvinutých krajinách morbidita a mortalita žien na KVO stúpa hlavne od piatej dekády ich veku. V Európe zomiera na kardiovaskulárne ochorenia 55 % žien na rozdiel od 43 % mužov [1].

Slovensko je v európskom rebríčku úmrtnosti na KVO na jednom z najhorších miest. Na choroby srdca zomiera u nás 62 % žien a 48 % mužov. Do 55. roku života je úmrtnosť mužov na KVO až štyrikrát vyššia ako úmrtnosť žien. Nástupom menopauzy sa tento pomer mení na 1 : 1. Na Slovensku zomrie ročne na komplikácie KVO 16-krát viac žien než na zdanlivo najobávanejšie ženské ochorenie – karcinóm prsníka. Napriek tomu sa primárna prevencia u žien často podceňuje [2].

Metodika

Výskumný súbor určený k hodnoteniu tvorili ženy po menopauze, dispenzarizované na kardiologickej ambulancii pre chronické kardiovaskulárne ochorenie. Do výberového súboru bolo zaradených náhodným výberom 100 žien

postupne tak, ako prichádzali k plánovanej kontrole (t.j. bez selekcie). Po získaní antropometrických dát (výška, hmotnosť, obvod pásu a bokov) bola každá probandka štandardne inštruovaná a vyplňala dotazník s asistenciou autorky.

Výsledky výskumu

Pri hodnotení korelačných koeficientov medzi premennými: vzdelanie, rizikové faktory KV ochorení, vedomosti o RF a zmena životného štýlu, boli zaznamenané korelačné koeficienty zobrazené v tabuľke 1. Vzťahy v uvedenej tabuľke sú všetky štatisticky významné (sig. < 0,001–0,05). Vzdelanie nesúvisí len so zmenou životného štýlu u žien po menopauze, ale aj s vedomosťami o faktoroch ovplyvňujúcich KV ochorenia a aj s výskytom týchto faktorov. Čím je vyšší stupeň vzdelania, tým sú vedomosti lepšie ($p = 0,300$), ide o stredne silný vzťah závislosti. Pri výskyte rizikových faktorov u žien po menopauze ide o negatívny slabý vzťah ($p = -0,280$), teda čím je vzdelanie vyššie, tým je výskyt rizikových faktorov menší.

Druhá časť tabuľky hovorí o vzťahu vedomostí o ovplyvňujúcich rizikových faktoroch KV ochorení s ich

Tabuľka 1 – Vzdelanie, vedomosti, rizikové faktory a zmena životného štýlu

		Vedomosti o RF	Rizikové faktory	Zmena živ. štýlu
Vzdelanie	Spearmanov korel. koef.	0,300	-0,280	0,505
	Sig.	0,002	0,005	0,000
	N	100	100	100
Vedomosti o RF	Spearmanov korel. koef.		-0,256	0,428
	Sig.		0,010	0,000
	N		100	100
Rizikové faktory	Spearmanov korel. koef.			-0,397
	Sig.			0,000
	N			100



výskytom, ktorý je negatívne slabý ($p = -0,256$) a so zmenou životného štýlu ako preventívnej stratégie KVO, ktorý je stredne silný ($p = 0,428$). Na základe uvedeného sa dá predpokladať, že vedomosti o rizikových faktoroch KVO u žien po menopauze sa prezentujú zmenou ich životného štýlu, a tá redukuje výskyt rizikových faktorov KVO, čo podporuje aj posledný údaj v tabuľke: vzťah medzi rizikovými faktormi a zmenou životného štýlu je stredne silný ($p = -0,397$), teda čím sú rizikové faktory početnejšie, tým je zmena životného štýlu menšia a naopak.

Diskusia

Štatistické spracovanie nami získaných dát ukázalo hrozivú skutočnosť: polovica sledovaných respondentiek po menopauze je obezných, dve tretiny sú podľa pomeru WHR (waist-to-hip ratio) v rizikovej skupine a 75 % žien má obvod pásu, ktorého hodnota ich zaraďuje do najrizikovejšej skupiny. Obezita je významný prediktor kardiovaskulárnej smrti s rastom relatívneho rizika so zvyšujúcou sa telesnou hmotnosťou vyjadrenou pomocou BMI. Štúdia EUROASPIRE poukázala na to, že obezita a hlavne centrálna obezita je častejšia u žien (70 %) ako u mužov (46 %) s kardiovaskulárnym ochorením. Centrálny typ obezity je asociovaný s menopauzálnym prechodom. Aj mierny prírastok hmotnosti v dospelosti bez závislosti na telesnej činnosti je spojený s vyšším rizikom úmrtia hlavne u žien. BMI $> 25 \text{ kg/m}^2$ v spojení s telesnou aktivitou $< 3,5 \text{ h}$ cvičenia za týždeň sú zodpovedné za 59 % kardiovaskulárnych úmrtí [1].

Ďalšie výsledky nepreukázali rozdiely v počte rizikových faktorov v závislosti od dĺžky trvania menopauzy, ani od veku začiatku menopauzy, resp. veku respondentky. Naše závery potvrdzujú aj iné štúdie závermi, že prevenciu KVO je najlepšie začať v čo najskoršom veku ženy, a to pomocou vyhodnocovania a obmedzovania rizikových faktorov kardiovaskulárneho ochorenia. Na túto prevenciu by mal byť kladený dôraz už v pred- a perimenopauzálnom období, lebo po príchode do menopauzy už môže byť neskoro [3].

Riziko kardiovaskulárneho ochorenia sa po menopauze zvyšuje. Mohlo by sa zdať, že bez ohľadu na to, v akom veku ženy menopauza nastane [3]. Sú však aj štúdie, ktoré preukázali, že ženy s predčasnou menopauzou (45 rokov a mladšie) majú viac kardiovaskulárnych problémov než tie, ktoré majú menopauzu bližšie k normálnemu veku (okolo 50. roku života a neskôr) [4].

Je samozrejmé, že dostatočné vedomosti o rizikových faktoroch, a teda aj ich aktívne ovplyvňovanie, resp. úplná eliminácia (napr. fajčenia), sú faktorom, ktorý v konečnom dôsledku môže mať vplyv na vznik kardiovaskulárnych ochorení a ich komplikácií. Z výsledkov štúdie ELSPAC vyplýva, že fajčiacim ženám je nutné venovať zvýšenú pozornosť, pretože medzi početné zdravotné poškodenia následkom fajčenia patria aj hormonálne poruchy, ktoré sa v klimakteriu môžu prezentovať väčšou silou. Účinná protifajčiarska intervencia môže prispieť k ich eliminácii [5].

V súvislosti s úrovňou vedomostí o rizikových faktoroch naše sledovanie preukázalo, že lepšie sú na tom ženy vekovo mladšie, ako aj ženy so začiatkom menopauzy v skoršom veku života. Je možné sa domnievať, že mladšie gene-

rácie žien s lepšími vedomosťami sú výsledkom primárnej prevencie, s ktorou sa môžu stretávať počas aktívneho pracovného života pred menopauzou, ako aj počas nej, hlavne v aktívnom kontakte s masmédiami a sociálnymi sieťami (počítačová gramotnosť a aktivita pri vyhľadávaní informácií je výrazne vyššia v mladšom veku života). To by mohlo byť pozitívne zistenie nášho výskumu: od pasívneho získavania širokých vedomostí o rizikách menopauzy k aktívnemu ovplyvňovaniu rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení nie je ďaleko. Na druhej strane však dostatok vedomostí o RF ešte nemusí viesť priamo k ich aktívnej eliminácii.

Pri spracovaní získaných dát sme ďalej zistili, že čím majú ženy po menopauze viac rizikových faktorov, tým je zmena ich životného štýlu menšia a naopak, tretina žien sa nevenuje žiadnej pravidelnej fyzickej aktivite a 54 % nezmenilo svoje pohybové aktivity po nástupe menopauzy. Sem spadá aj ďalšie zistenie, že až 60 % žien nezmenilo po nástupe menopauzy svoje stravovacie návyky. Uvedené skutočnosti sú v súlade s literárnymi zdrojmi upozorňujúcimi na priamy súvis medzi zmenou životného štýlu a elimináciou počtu rizikových faktorov. Inak aj: pasívny prístup k vlastnému zdraviu a zotrvávanie v nezdravom zdravotnom štýle ponecháva priestor k tomu, aby sa početné rizikové faktory u jej nositeľky rozvinuli do všetkých foriem kardiovaskulárnych ochorení aj so všetkými následkami.

Záver

Výsledky výskumu preukázali súvislosť medzi menopauzou a zvýšeným kardiovaskulárnym rizikom. U žien v menopauze by k primárnej edukácii malo pribudnúť posudzovanie prítomnosti rizikových faktorov KVO a v prípade zvýšeného rizika by sa mal do správnej liečby a manažmentu zapojiť aj zdravotnícky personál iných medicínskych odborov, hlavne so zameraním na kardiovaskulárne ochorenia.

PhDr. Monika Labudová,
Kardiologická ambulancia, Benimed, s. r. o.,
Piešťany, Slovensko,
e-mail: labudovamonika@azet.sk

Literatúra

- [1] P. Collins, G. Rosano, C. Casey, et al., Management of cardiovascular risk in the peri-menopausal woman: a consensus statement of European cardiologists and gynaecologists, *European Heart Journal* 28 (2007) 2028–2040.
- [2] B. Vaňo, D. Jurčová, J. Mészáros, et al., Populačný vývoj v Slovenskej republike 2008. Inštitút informatiky a štatistiky, Bratislava, 2009.
- [3] P. Collins, Hodnotenie a obmedzovanie rizika kardiovaskulárneho ochorenia u žien, Cambridge Medical Publications, Worthing, 2008.
- [4] M. Wellons, P. Ouyang, P. Schreiner, et al., Early menopause associated with increased risk of heart disease and stroke: the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis, *Menopause* 19 (2012) 1081–1087.
- [5] L. Kukla, D. Hrubá, M. Tyrlik, Sexuální chování a poruchy reprodukčního zdraví u žen s různými kuřáckými návyky. Výsledky studie ELSPAC, *Praktická gynekologie* 2 (2004) 34–36.