



JURBARKO RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

JURBARKO RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURO
TYRIMAS 2017 m.

Tyrimą parengė:
Gitana Šulcienė
visuomenės sveikatos
stebėsenos specialistė

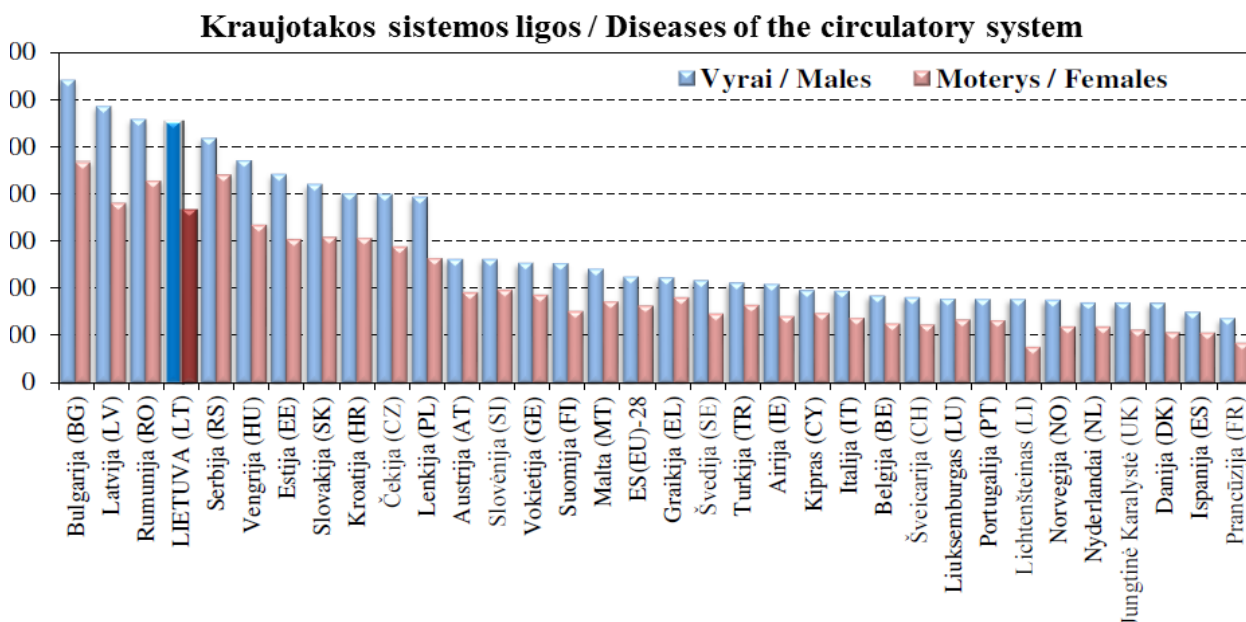
TURINYS

1. IVADAS	3
2. TYRIMO METODIKA IR MEDŽIAGA.....	5
2.1. Tyrimo laikas, vieta ir tiriamųjų kontingentas.....	5
2.2. Tyrimo metodai.....	5
2.3. Statistinė analizė.....	6
3. TYRIMO REZULTATAI.....	7
3.1. Kraujo biocheminių rodiklių tyrimo rezultatai.....	7
3.2. Kūno masės indekso ir liemens apimties tyrimo rezultatai.....	10
3.3. Pulso ir kraujospūdžio tyrimo rezultatai.....	12
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	13
IŠVADOS.....	15
REKOMENDACIJOS.....	16

1. ĮVADAS

Širdies ir kraujagyslių ligos, kurias sukelia arterinis kraujo spaudimas, Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, buvo ir tebėra pagrindinė mirties priežastis. Dėl širdies ir kraujagyslių ligų 53 Europos regiono šalyse kasmet miršta 4,35 mln., o Europos Sąjungoje - 1,9 mln. žmonių

Apskaičiavus standartizuotą mirtingumą kai kuriose Europos šalyse, Lietuva yra ketvirtoje vietoje pagal mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Rodikliais Lietuvą lenkia tik Bulgarija, Latvija ir Rumunija (1 pav.)

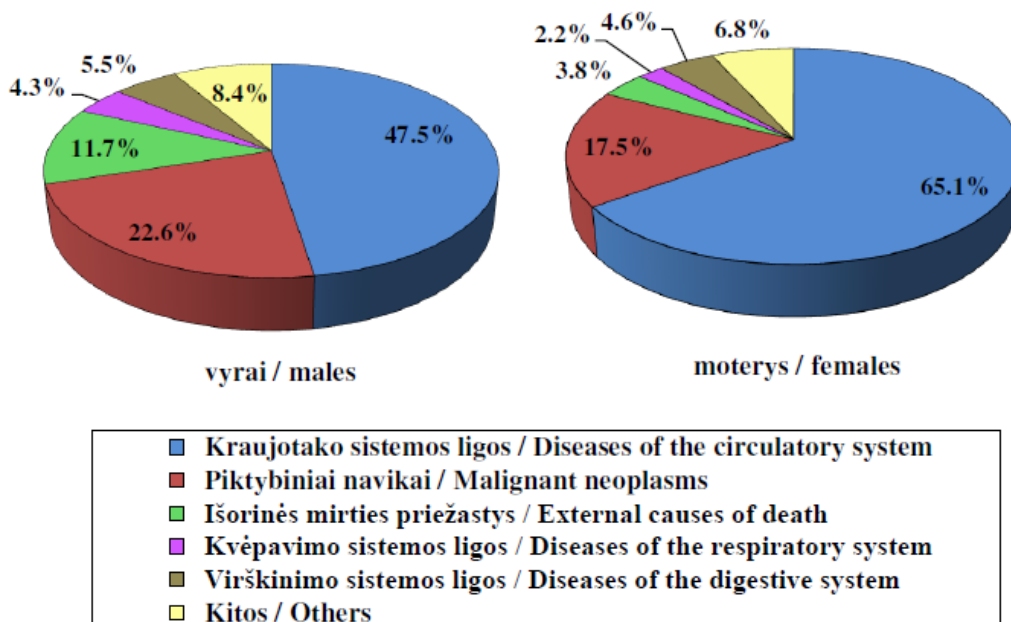


1 pav. Standartizuoti mirtingumo rodikliai kai kuriose Europos šalyse (100 000 gyventojų pagal atnaujintą Europos standartą).

Lietuvoje 2015 m. mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų užima pirmąją vietą tarp visų mirties atvejų. Nuo šių ligų 2015 m. mirė 65,1 proc. moterų ir 47,5 proc. vyrų. Antroje vietoje pagal mirties priežasčių registrą Lietuvoje 2015 m. yra piktybiniai navikai: moterų mirtingumas buvo 17,5 proc., vyrų – 22,6 proc. ir trečioje vietoje buvo išorinės mirties priežastys: vyrų mirtingumas sudarė 11,7 proc., moterų – 3,8 proc. Duomenys pateikti (2 pav.). Higienos instituto duomenimis, 2014 m. daugiausia asmenų nuo širdies ir kraujagyslių ligų mirė Švenčionių, Šalčininkų, Biržų, Šakių, Vilkaviškio, Pakruojo, Rokiškio, Jurbarko, Lazdijų ir Mažeikių savivaldybėse. Mirtingumo vidurkis šiose savivaldybėse net 3,5 karto viršija Lietuvos vidurkį. 2014 m. dažniausiai mirė vyresni

gyventojai – 86,2 proc. sudarė 65 m. ir vyresni. (Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Pagrindinės mirties priežastys 2015 m.
Main Causes of Death in 2015



2 pav. **Pagrindinės mirties priežastys Lietuvoje 2015 m.**

Arterinį kraujo spaudimą didėjimą lemia daugelis veiksnių. Europos širdies sveikatos chartijoje numatyti pagrindiniai rizikos veiksniai, kurie turi įtakos širdies ir kraujagyslių ligoms. Tai biologiniai veiksniai, susiję su gyvensena, ir kiti nemodifikuojami ir modifikuojami veiksniai.

Biologiniai veiksniai nustatomi laboratoriniais metodais: padidėjęs kraujospūdis, padidėjusi gliukozės koncentracija kraujo serume, padidėjęs cholesterolio, mažo tankio lipidų, trigliceridų koncentracija, antsvoris ir nutukimas. Rizikos veiksniai, susiję su neteisinga gyvensena: tabako vartojimas, nesveika mityba, per didelis piktnaudžiavimas alkoholiu bei kitomis psichotropinėmis priemonėmis, mažas fizinis aktyvumas; nemodifikuoti veiksniai: amžius, lytis, genetika ir rasė. Modifikuotus rizikos veiksnius: pajamas, išsilavinimą, gyvenimo bei darbo sąlygas iš dalies galime koreguoti. Su amžiumi lėtėjant medžiagų apykaitai, sunkiau kontroliuoti normalų kūno svorį, o rizikos veiksnių – amžiaus, lyties ir genetikos – mes pakeisti negalime.

Asmenims, turintiems rizikos veiksnių ir norintiems pasiekti mažesnę AKS nei 140 mmHg sistolinę ir mažesnę nei 90 mmHg. diastolinę AKS, būtina nuolatinė kontrolė ir tai pradėti reikia jaunesniame amžiuje.

2. TYRIMO METODIKA IR MEDŽIAGA

2.1. Tyrimo laikas, vieta ir tiriamųjų kontingentas

Tyrimas buvo atliktas 2017 m. Jurbarko rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biure. Visi asmenys, kurių tyrimų rezultatai naudoti šiame darbe, savanoriškai sutiko dalyvauti tyrime išlaikant konfidencialumą apie asmenis. Asmenims sutikus dalyvauti programoje ir pasirašius asmens ambulatorinėje kortelėje, buvo pradėtas tyrimas. Programoje nuo tyrimo pradžios sutiko dalyvauti 216 asmenų: 130 moterų ir 86 vyrai, kurie buvo suskirstyti į tris grupes pagal amžių:

I grupė– asmenys nuo 40 iki 50 metų (n=54);

II grupė – asmenys nuo 51 iki 61 metų (n=144);

III grupė – asmenys nuo 62 iki 72 metų (n=18).

2.2. Tyrimo metodai

Visiems tyrime dalyvavusiems asmenims Jurbarko rajono pirminiuose sveikatos priežiūros centruose standartizuotais tyrimo metodais nemokamai buvo ištirti šie kraujo rodikliai:

- bendrojo cholesterolio kiekis, kurio norma nuo 2,6 iki 5,2mmol/l, per mažas < 2,6 mmol/l padidintas > 5,2mmol/l (41);
- mažo tankio lipoproteinų (MTL) koncentracija , kurių norma nuo 2,6- 3,4mmol/l. per mažas < 2,6mmol/l, padidintas > 3,4mmol/l (41);
- didelio tankio lipoproteinų (DTL) koncentracija, kurių norma nuo 1,0-5,5mmol/l, per mažas <1,0mmol/l, padidintas >5,5mmol/l (41);
- trigliceridų koncentracija (mmol/l), kurių norma nuo 0,5-2,3mmol/l, <0,5mmol/l, per mažas, >2,3mmol/l, padidintas (41);
- gliukozės koncentracija (mmol/l), kurios norma 3,33-5,55mmol/l. per maža < 3,33 mmol/l per didelė >5,55 mmol/l (41).

Taip pat buvo nustatyta kūno masė (kg) svėrimo metodu ir ūgis (cm) bei išmatuota liemens apimtis (cm). Analizuojant liemens apimties rodiklių rezultatus, jie buvo sugrupuoti pagal apimtį: nuo 60 iki 70 cm, nuo 71 iki 81 cm, nuo 82 iki 88, nuo 89 iki 102, nuo 103 ir daugiau. Liemens apimtys buvo suskirstytos, kad būtų galima matyti, kokioje amžiaus grupėje daugiausia pilvinio nutukimo. Pilvinis nutukimas (PN) – kai moterų juosmens apimtis viršijo 88 cm, vyrų – 102 cm (58).

Kūno masės indeksas (KMI) apskaičiuotas pagal šią formulę: $KMI = \text{kūno masė (kg)} / \text{ūgis (m}^2\text{)}$. Analizuojant KMI rezultatus, jie buvo sugrupuoti, atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas: KMI nuo 18- 24,9 kg/m^2 – normali kūno masė, 25–29,9 kg/m^2 – antsvoris, 30–34,9 kg/m^2 – I laipsnio nutukimas, 35–39,9 kg/m^2 – II laipsnio nutukimas, daugiau 40 kg/m^2 – III laipsnio nutukimas (59, 60).

Tiriamajam sėdint, pulsas (kartai per min.) buvo įvertintas apčiuopos būdu spaudžiant stipininę arteriją pulsas ramybės būsenoje normą 60-80 k./min.

Arterinis kraujo spaudimas (mm/Hg) buvo tirtas auskultacijos metodu. Vadovaujantis Europos kardiologų rekomendacijomis, normalus sistolinis kraujospūdis yra iki 140 mm/Hg, diastolinis – iki 90 mm/Hg. Analizuojant kraujospūdžio tyrimo rezultatus, jie buvo sugrupuoti į normalų (iki 140/90 mmHg) ir didesnę nei 140/90 mmHg. t. y. hipertenziją.

Kiekvieno tiriamojo tyrimo rodikliai buvo registruojami Sveikatos būklės rodiklių lape, kuris pateiktas. „Širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašo“ (LR Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 22 d. įsakymas Nr. V-979) 2 priede. Buvo panaudoti Sveikatos būklės rodiklių lape pateikti programos pradžios rodikliai. Pateikiant rezultatus asmenų, kurių tyrimo rezultatai sugrupuoti pagal kiekvieno tirtro rodiklio grupes, skaičius buvo išreikštas procentais.

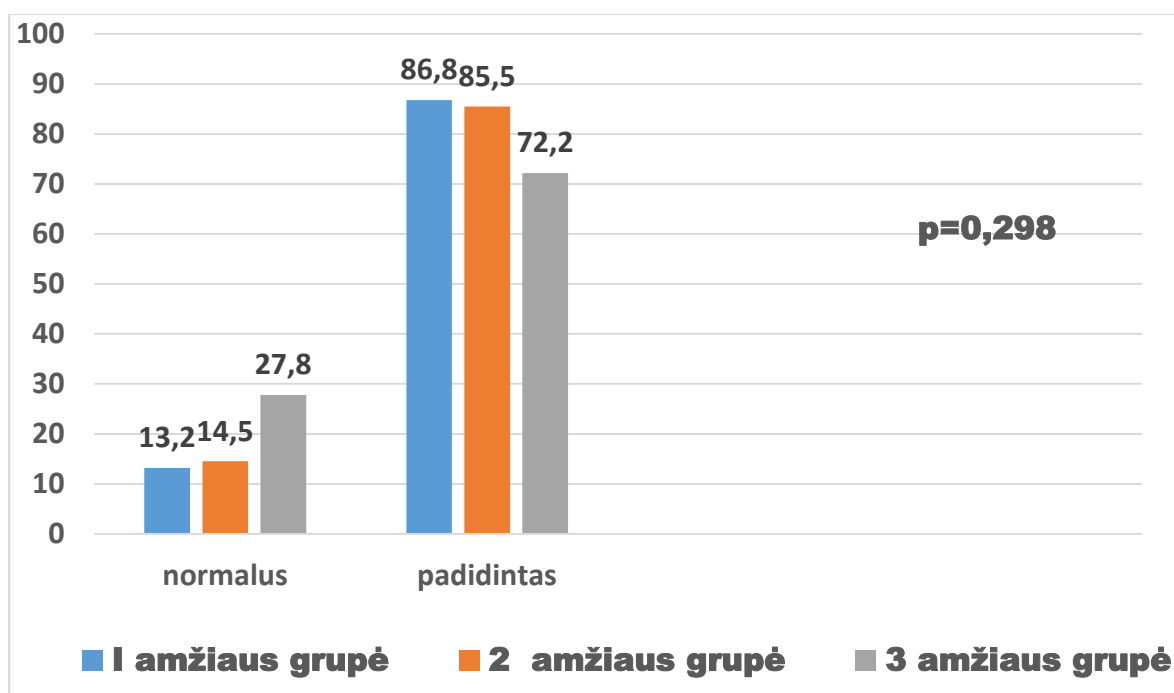
2.3. Statistinė analizė

Statistiniu paketu SPSS 17,0 versija buvo apdoroti duomenys pagal amžiaus grupes, kaip amžius įtakoja kūno masės indeksą, pulsą, arterinį kraujo spaudimą, liemens apimtį, cholesterolio, mažo tankio lipoproteinų, didelio tankio lipoproteinų koncentraciją kraujyje, trigliceridų koncentraciją kraujyje, gliukozės koncentraciją kraujyje, šie rodikliai buvo išreikšti procentais.

3. TYRIMO REZULTATAI

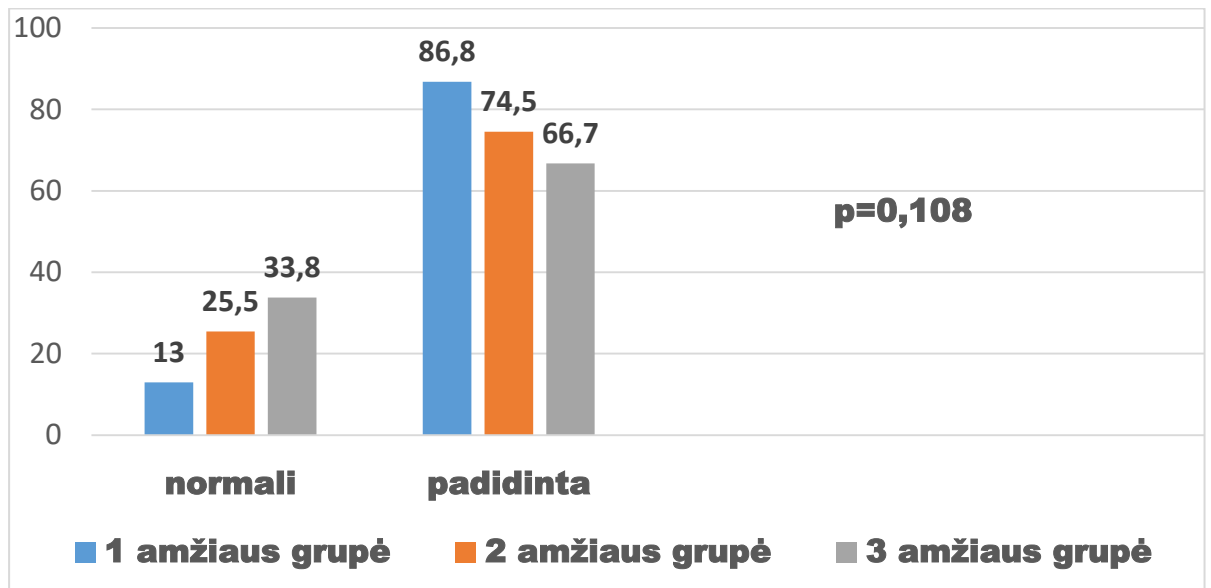
3.1 Kraujo biocheminių rodiklių tyrimo rezultatai

Suskirsčius tiriamuosius į tris amžiaus grupes, tyrimo metu buvo nustatyta cholesterolio, mažo tankio lipoproteinų, didelio tankio lipoproteinų, trigliceridų ir gliukozės koncentracijos.



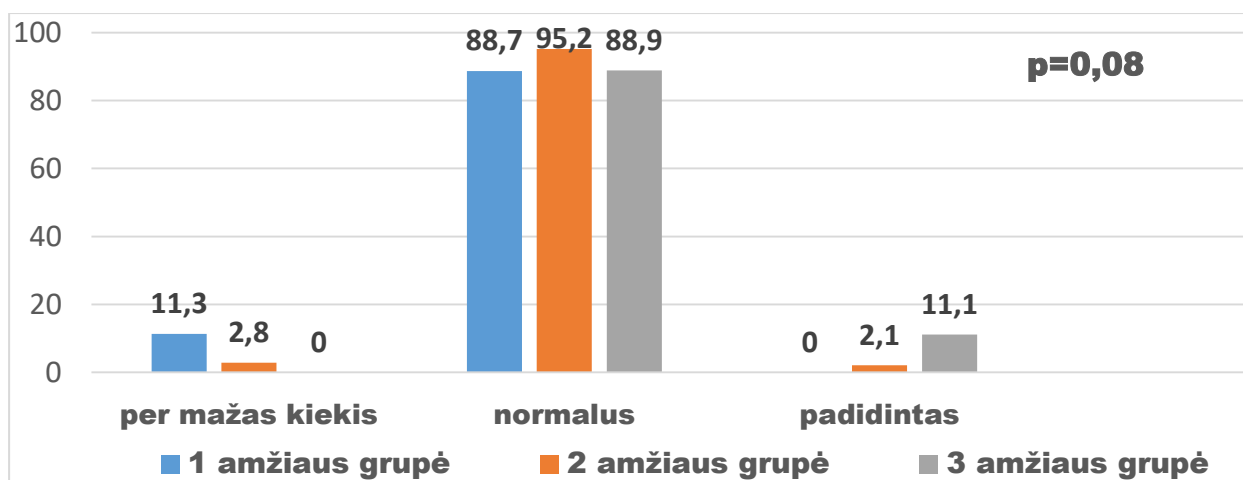
3 pav. Cholesterolio koncentracija kraujyje procentais

Įvertinus bendrojo cholesterolio koncentraciją kraujo serume (mmol/l), rodiklio padidėjimas didžiausias buvo pirmoje amžiaus grupėje, bendra cholesterolio koncentracija kraujo serume buvo 86,8 proc. Antrosios (51-61 m.) ir trečiosios (62-72 m..) amžiaus grupių atitinkamai 11,3 ir 14,6 proc. mažesnė. Statistinio reikšmingumo tarp amžiaus grupių ir cholesterolio koncentracijos kraujo serume padidėjimo nepastebėta. (p=0,298). Normali cholesterolio koncentracija kraujo serume daugiausia buvo trečiosios (62-72 m..) amžiaus grupės asmenų. Antrosios (51-61m.) ir pirmosios (40-50 m.) amžiaus grupių atitinkamai 13,3 proc. ir 14,6 proc. mažiau. (3 pav.)



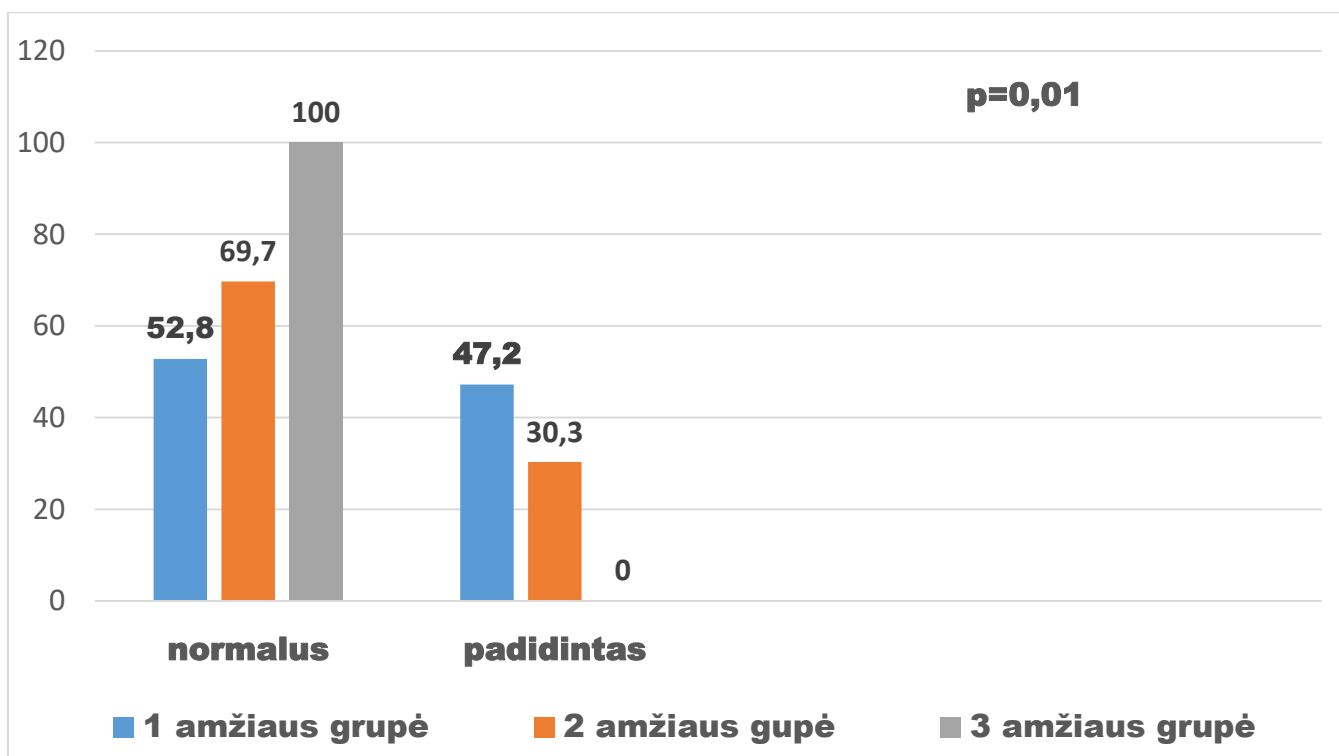
4 pav. Mažo tankio lipidų koncentracija kraujyje procentais.

Išanalizavus cholesterolio sudedamosios dalies mažo tankio lipoproteinų koncentraciją kraujo serume (mmol/l), kuris dar vadinamas „bloguoju“ cholesteroliu, didžiausias padidėjimas buvo pirmoje amžiaus (40-50) grupėje (86,8proc.). Antroje (51-61m.) ir trečioje (62-72 m.) amžiaus grupėje mažo tankio lipoproteinų koncentracija kraujo serume buvo padidėjusi atitinkamai 12, 3 proc. ir 20,1 proc. mažiau. Normali mažo tankio lipoproteinų koncentracija kraujo serume daugiausia buvo trečiosios (62-72 m.) amžiaus grupės asmenų (33,8 proc.), antros (51-61m.) ir pirmos grupės asmenų (40-50 m.) buvo atitinkamai 8,3 proc. ir 20,8 proc. mažiau ($p=0,108$) (4 pav.).



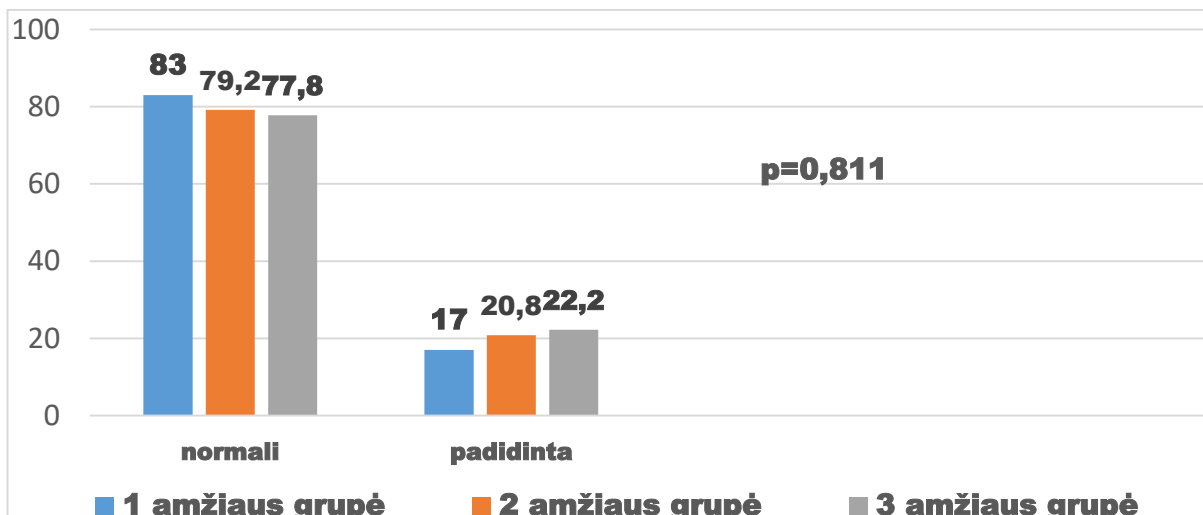
5 pav. Didelio tankio lipidų koncentracija kraujyje procentais.

Didelio tankio lipoproteinų, arba vadinamo „gerojo“ cholesterolio, per mažas kiekis buvo pirmos (40-50 m.) grupės asmenų (11,3 proc.), antros (51-61 m.) grupės asmenų lipoproteinų koncentracija 8,5 proc. buvo mažesnė. Trečiojoje (62-72 m.) amžiaus grupėje per mažo kiekio didelio tankio lipoproteinų nerasta. Pirmojoje ir trečiojoje amžiaus grupėse atitinkamai 88,7 ir 88,9 proc. asmenų turėjo normalią DTL koncentraciją kraujyje, o antrosios amžiaus grupės net 95,2 proc. asmenų buvo normali didelio tankio cholesterolio koncentracija kraujyje. Padidinta DTL koncentracija nustatyta antrojoje ir trečiojoje amžiaus grupėse, atitinkamai ji buvo 2,1 ir 11,1 proc. Statistinio reikšmingumo tarp amžiaus grupių nerasta ($p=0,008$) (5 pav.)



6 pav. Trigliceridų koncentracija kraujyje procentais

Išanalizavus trigliceridų koncentraciją kraujo serume, normali buvo trečiojoje (62-72 m.) amžiaus grupėje – net 100 proc., o antroje (51-61 m.) ir pirmoje (40-50 m.) amžiaus grupėse atitinkamai 30,3 proc. ir 47,2 proc. mažiau. Padidėjusi trigliceridų koncentracija kraujyje daugiausia (47,2 proc.) rasta pirmoje (40-50 m.) amžiaus grupėje, antroje (51-61 m.) amžiaus grupėje rasta 16,9 proc. mažiau nei pirmoje, o trečioje amžiaus grupėje padidėjusios trigliceridų koncentracijos kraujyje nebuvo. Apskaičiavus vidurkį patikimumo laipsnis $p=0,01$ statistiškai reikšmingas (6 pav.).

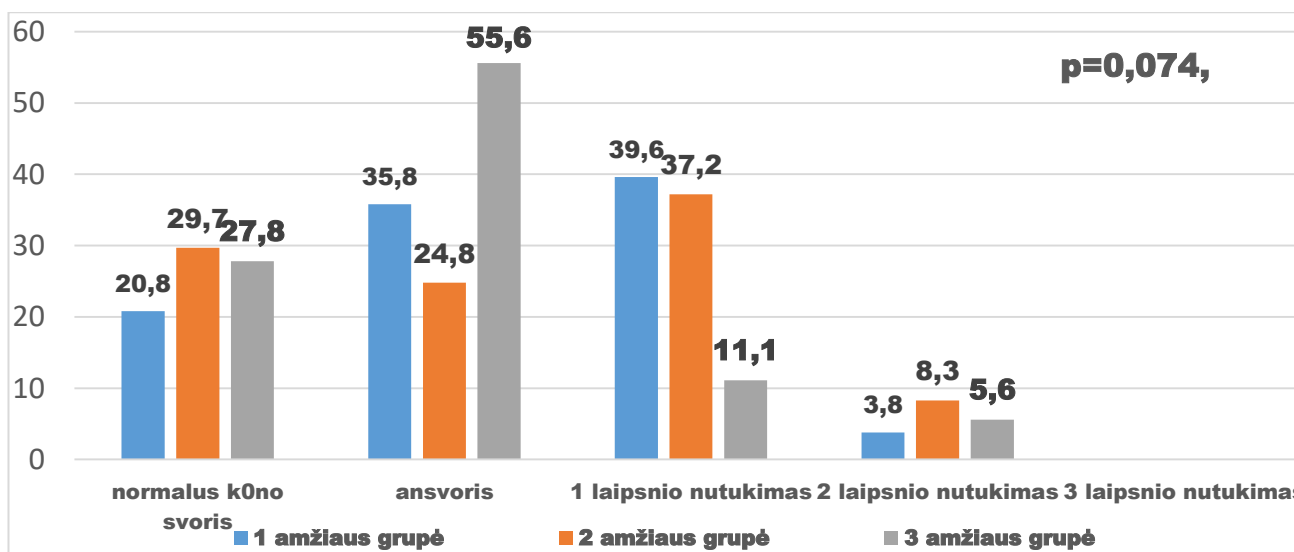


7 pav. Gliukozės koncentracija kraujyje procentais

Gliukozės koncentracija kraujo serume normali daugiausia buvo pirmos (40-50 m.) grupės asmenų – 83,0 proc., antrosios (51-61m.) ir trečiosios (62-72 m.) amžiaus grupių asmenys turėjo atitinkamai 3,8 ir 5,2 proc. mažesnę gliukozės koncentraciją kraujo serume. Padidėjusi gliukozės koncentracija kraujo serume daugiausiai buvo trečios (62-72 m.) amžiaus grupės asmenų, o antros (51-61 m.) ir pirmos (40-50 m.) grupės asmenys turėjo atitinkamai 1,4 proc. ir 5,2 proc. mažesnę gliukozės koncentraciją kraujo serume. Statistinio reikšmingumo $p=0,811$ nebuvo (7 pav.).

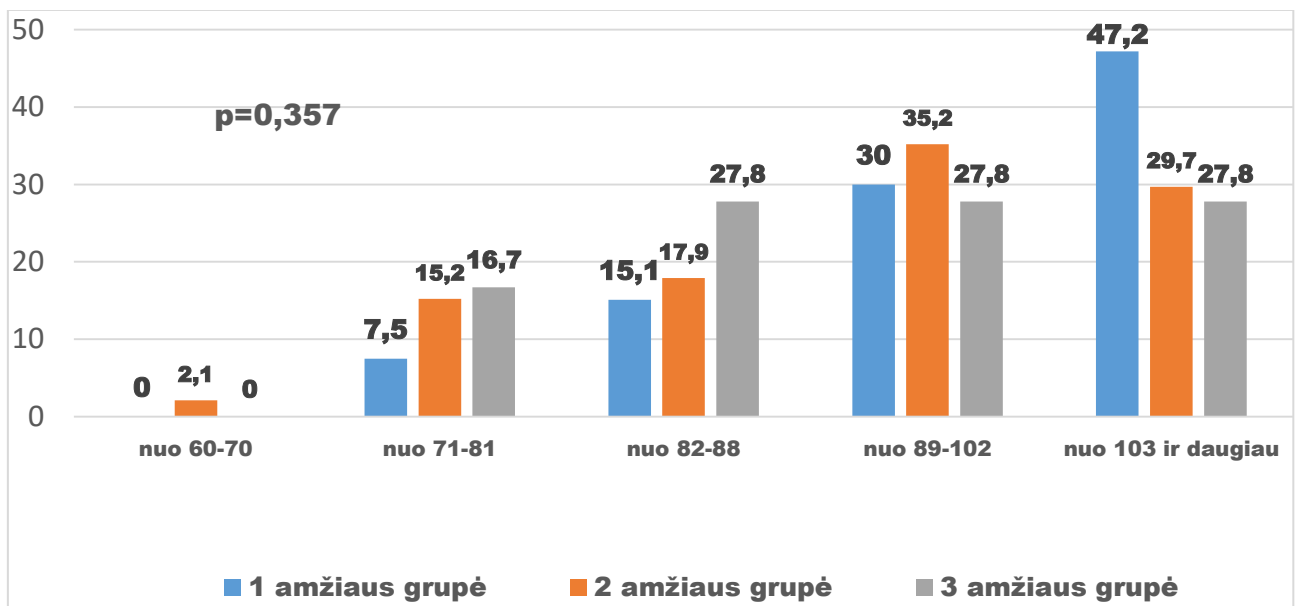
3.2 Kūno masės indekso ir liemens apimtys tyrimo rezultatai

Buvo įvertintas tyrime dalyvavusių asmenų kūno masės indeksas ir liemens apimtis. Duomenys apie kūno masės indekso rezultatus pateikti (8 pav.)



8 pav. Kūno masės indekso rezultatai procentais.

Normalų kūno masės indeksą daugiausiai turėjo antros (51-61m.) amžiaus grupės asmenys (29,7 proc.), trečiosios (62-72m.) amžiaus grupės asmenys turėjo 1,9 proc. mažesnę kūno masės indeksą, pirmosios (40-50 m.) amžiaus grupės asmenys turėjo 8,9 proc. mažesnę kūno masės indeksą. Antsvorį daugiausiai turėjo trečios (62-72m.) amžiaus grupės asmenys (55,6 proc.), pirmos (40-50 m.) ir antros (51-61m.) amžiaus grupės asmenys turėjo atitinkamai 19,8 proc. ir 30,8 proc. mažesnę antsvorį. Pirmo laipsnio nutukimą daugiausia turėjo pirmos (40-50 m.) amžiaus grupės asmenys (39,6 proc.), tik 2,4 proc. mažiau buvo antros (51-61m.) amžiaus grupės asmenų ir 28,5 proc. mažiau trečios (62-72m.) amžiaus grupės asmenų. Antro laipsnio nutukimą daugiausia turėjo antros (51-61 m.) amžiaus grupės asmenys, (8,3 proc.), pirmos ir trečios amžiaus grupės asmenys turėjo atitinkamai 4,5 proc. ir 2,7 proc. mažesnę antro laipsnio nutukimą. Trečio laipsnio nutukimo tarp tirtų asmenų nebuvo. Statistinio reikšmingumo tarp amžiaus grupių nepastebėta ($p=0,074$).

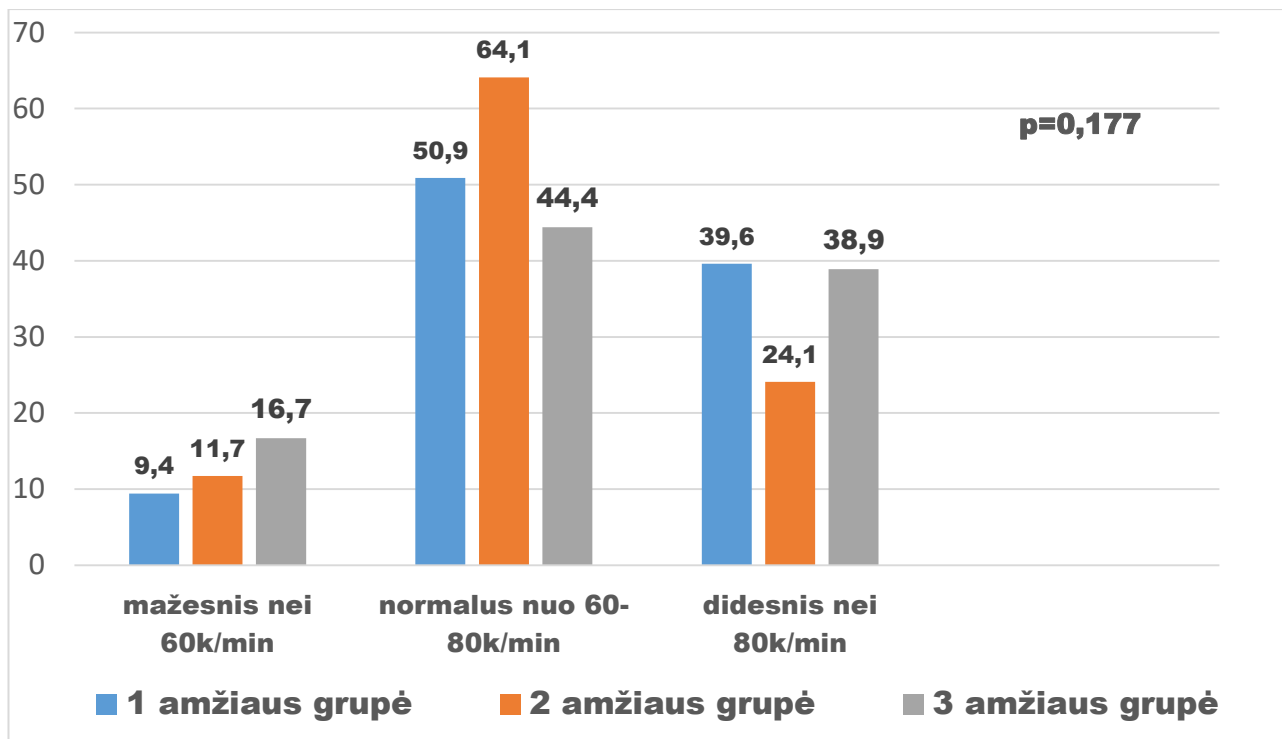


9 pav. Liemens apimties tyrimo rezultatai procentais.

Liemens apimtis didžiausia buvo pirmoje amžiaus grupėje, ji buvo didesnė nei 103 cm. (47,2 proc.) Antroje amžiaus grupėje liemens apimtis siekė nuo 89 iki 102 cm (35,2 proc.) ir to paties amžiaus grupės asmenų liemens apimtis siekė virš 103 cm (29,7 proc.) (9 pav.). Statistinio reikšmingumo tarp amžiaus grupių nepastebėta ($p=0,367$).

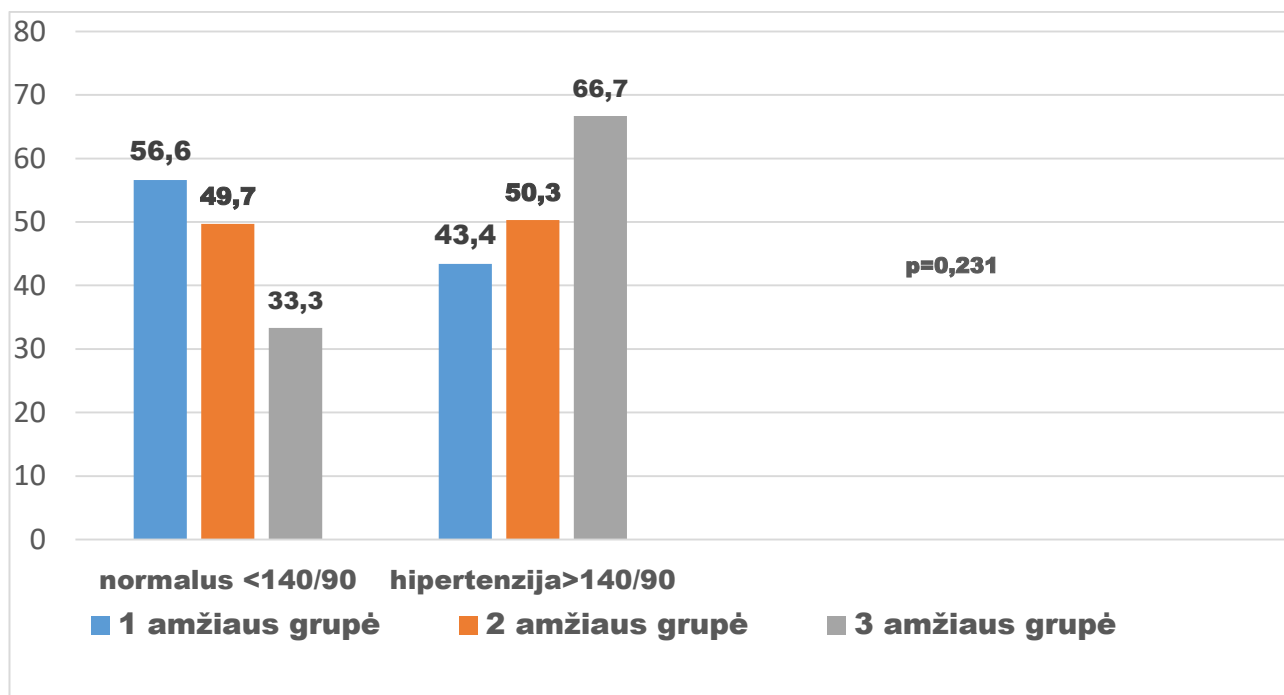
3.3. Pulso ir kraujospūdžio tyrimo rezultatai

Ištyrus pulsą daugiausiai, net 64,1 proc., buvo normalus antroje amžiaus grupėje, pirmoje amžiaus grupėje buvo 13,2 proc., o trečioje – 19,7 proc. mažesnis. Padidėjęs pulsas daugiausiai rastas pirmoje amžiaus grupėje (39,6 proc.), tik 7 proc. mažesnis trečios amžiaus grupės asmenų, o antros amžiaus grupės asmenų pulsas buvo 15,5 proc. mažesnis (10 pav.). Statistinio reikšmingumo tarp amžiaus grupių nepastebėta ($p=0,177$).



10 pav. Pulso tyrimo rezultatai procentais.

Arterinis kraujo spaudimas labiausiai buvo padidėjęs trečioje amžiaus grupėje (66,7proc.). Antrosios ir pirmosios amžiaus grupės asmenų arterinis kraujo spaudimas buvo atitinkamai 16,4 proc. ir 23,3 proc. mažesnis. Normalus arterinis kraujo spaudimas daugiausia rastas pirmos amžiaus grupės asmenų (56,6 proc.), antros ir trečios amžiaus grupėse buvo atitinkamai 6,9 proc. ir 23,3 proc. mažesnis (11 pav.).



11 av. Arterinio kraujo spaudimo rezultatai procentai

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Vienas iš svarbiausių rizikos veiksnių labiausiai įtakančių lėtinių neinfekcinių ligų atsiradimą yra mityba. Dėl netinkamos mitybos turinčios daug sočiųjų riebalų, beseikis cukraus ir druskos vartojimas, riebalų rūgščių transizomerų per didelis kiekis maiste, mažai daržovių ir mažas fizinis aktyvumas, skatina antsvorio ir nutukimo didėjimą, širdies ligų, insulto, diabeto atsiradimą.

Tyrimo metu nustatyta, kad tarp tiriamųjų trijose amžiaus grupėse daugiausia asmenų turėjo antsvorį arba pirmo laipsnio nutukimą. Daugiau nei pusė (55,6 proc.) vyriausiosios amžiaus grupės asmenų (3 grupė), kurių amžius buvo nuo 62 iki 72 metų turėjo antsvorį. Jaunesnio amžiaus grupė, kurių amžius nuo 40 iki 50 metų, daugiausiai turėjo antro laipsnio nutukimą (39,6 proc.). Nežymiai, tik 2,4 proc., atsiliko antros amžiaus grupės asmenys, kurie taip pat turėjo antro laipsnio nutukimą. Normalų kūno masės indeksą taip pat daugiausia turėjo antros amžiaus grupės asmenys 29,7 proc. Didžiausia liemens apimtis – virš 103 cm buvo jauniausios grupės tiriamųjų, kurių amžius buvo nuo 40 iki 50 m. – beveik pusės tyrime dalyvavusių tiriamųjų (47,2 proc.) Su amžiumi liemens apimtis mažėjo. Liemens apimtį, kuri buvo nuo 89 iki 102 cm, daugiausiai turėjo antroji amžiaus grupė (35,2 proc.).

Arterinis kraujo spaudimas labiausiai buvo padidėjęs vyriausių asmenų amžiaus grupėje (66,7proc.). Antrosios ir pirmosios amžiaus grupės asmenų arterinis kraujo spaudimas buvo atitinkamai 16,4 proc. ir 23,3 proc. mažesnis. Normalus arterinis kraujo spaudimas daugiausiai rastas pirmos amžiaus grupės asmenų; antros ir trečios amžiaus grupės jis atitinkamai 6,9 proc. ir 23,3 proc. mažesnis.

Pulsas daugiausia (64,1 proc.) buvo normalus antroje amžiaus grupėje nuo 52 iki 61 m. pirmoje ir trečioje amžiaus grupėje jis buvo atitinkamai 13,2 proc. ir 19,7 proc. mažesnis. Padidėjęs pulsas daugiausia rastas pirmoje amžiaus grupėje (39,6 proc.), vyriausioji amžiaus grupė turėjo tik 7 proc. , o antroji – 15,5 proc. mažesnę pulsą

Įvertinus bendrojo cholesterolio kiekį kraujo serume, labiausiai padidėjęs jis buvo pirmoje amžiaus grupėje (86,8 proc.), antros ir trečios amžiaus grupės asmenų cholesterolio koncentracija kraujo serume buvo atitinkamai 1,3 proc. ir 14,6 proc. mažesnė.

Mažo tankio lipidų koncentracija kraujo serume didžiausia buvo jaunesniojo amžiaus tirtųjų grupės (86,8 proc.). Su amžiumi (MTL) koncentracija kraujyje mažėjo.

Didelio tankio lipoproteinų per mažą kiekį turėjo pirmos amžiaus grupės asmenys. Antros grupės asmenų (DTL) koncentracija buvo (2,8 proc.), o vyresnio amžiaus grupėje, t. y. trečioje, per mažo kiekio DTL nerasta.

Padidėjusi trigliceridų koncentracija kraujyje 47,2 proc. daugiausia rasta pirmoje amžiaus grupėje, antroje amžiaus grupėje rasta 16,9 proc. mažiau. Vyresnio amžiaus asmenų grupėje padidėjusios trigliceridų koncentracijos kraujyje nebuvo, šioje amžiaus grupėje visų tyrimo dalyvių trigliceridų koncentracija kraujo serume buvo normali. Mokslininkai teigia, kad daugelis vyresnio amžiaus žmonių neišvengiamai vartoja vaistus, o vaistų pagalba galima sureguliuoti ir lipidų koncentraciją kraujo serume

Padidinta gliukozės koncentracija kraujo serume daugiausia buvo rasta vyresnio amžiaus grupės asmenims, kurių amžius nuo 62 iki 72 m., o antros ir pirmos turėjo atitinkamai 1,4 proc. ir 5,2 proc. mažesnę gliukozės koncentraciją. Normali gliukozės koncentracija kraujo serume daugiausia buvo pirmos amžiaus grupės asmenims, antrosios ir trečiosios amžiaus grupių asmenys turėjo atitinkamai 3,8 ir 5,2 proc. mažesnę gliukozės koncentraciją kraujo serume.

IŠVADOS

1. Asmenys, kurių amžius buvo 40–50 m., daugiausiai turėjo antsvorį (35,8 proc.) bei I laipsnio nutukimą (39,6 proc.); 51–61 m. – I laipsnio nutukimą (37,2 proc.); 62–72 m. – antsvorį (55,6 proc.). Didžiausia liemens apimtis – virš 103 cm buvo jauniausios grupės tiriamųjų (47,2 proc.). Su amžiumi liemens apimtis mažėjo. Liemens apimtį, kuri buvo nuo 89 iki 102 cm, daugiausiai turėjo antroji amžiaus grupė (35,2 proc.).
2. Arterinio kraujo spaudimo padidėjimas priklausė nuo žmonių amžiaus. Daugiausia arterinė hipertenzija net 66,7 proc. nustatyta vyresnio amžiaus asmenims, kurių amžius nuo 62-72 m. Asmenų grupėse nuo 40–50 m. ir 51–61 m. hipertenzija pasireiškė atitinkamai 23,3 ir 16,4 proc. rečiau.
3. Pulsas dažnesnis nei 80 kartų per minutę, daugiausiai rastas pirmoje amžiaus grupėje (39,6 proc.), tik 7 proc. mažesnis trečios amžiaus grupės asmenų, o antros amžiaus grupės asmenų pulsas buvo 15,5 proc. mažesnis.
4. Bendrojo cholesterolio, mažo ir didelio tankio lipoproteinų koncentracijų, atitinkančių ir viršijančių normą, procentinis pasiskirstymas nepriklausė nuo žmonių amžiaus. Normą viršijanti trigliceridų koncentracija nustatyta 47,2 proc. 40–50 m. amžiaus žmonių ir 30,3 proc. 51–61 m. amžiaus žmonių kraujyje ($p < 0,05$)
5. Gliukozės koncentracijos viršijančios normą procentinis pasiskirstymas priklausė nuo žmonių amžiaus, Didžiausia gliukozės koncentracija kraujo serume, buvo rasta vyresnio amžiaus grupės asmenims, kurių amžius nuo 62 iki 72 m., o antros ir pirmos turėjo atitinkamai 1,4 proc. ir 5,2 proc. mažesnę.

REKOMENDACIJOS

- Savivaldybėse visi sveikatos priežiūros centrai turėtų būti įtraukti į širdies kraujagyslių prevenciją, siekiant kuo daugiau žmonių kurių amžius nuo 40 m. ištirti kraujo biocheminius rodiklius
- Rizikos veiksnių turinčius asmenis įtraukti į sveikatos mokymo renginius, apmokyti sveikos gyvensenos, tinkamai subalansuotos mitybos, fizinio aktyvumo bei sveikatą žalojančių veiksnių valdymo, rūkymo, alkoholio vartojimo prevencijos.
- Visuomenės sveikatos biurams paskirti specialistus širdies ir kraujagyslių programų koordinatorius.
- Kitoms atsakingoms už prevencinę veiklą institucijoms užtikrinti tinkamą programų finansavimą, nemokamiems tyrimams ir sveikatos mokymams, nes gerėjant sveikatos rodikliams mažėja sergamumas ir mirtingumas.