

DIFERENȚA DE GEN PRIVIND FACTORII DE RISC PENTRU BOLILE NETRANSMISIBILE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Obreja Galina, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Catedra de medicină socială și management "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere

Bolile netransmisibile (BNT) reprezintă una din cele mai mari provocări în vederea atingerii obiectivelor de dezvoltare durabilă. La nivel global, aceste boli sunt responsabile de 71% din decese [1]. Factorii de risc comportamentali modificabili, cum ar fi consumul de tutun, consumul nociv de alcool, inactivitatea fizică și regimul alimentar nesănătos, precum și factorii de risc metabolici, printre care, supragreutatea/obezitatea, tensiunea arterială crescută, colesterolul total crescut și hiperglicemia, cresc riscul de apariție a BNT. Cercetările efectuate au relevat diferențe semnificative cu privire la starea de sănătate și prevalența BNT și a factorilor lor de risc între femeii și bărbații [2].

În Republica Moldova, BNT sunt responsabile anual de peste 80% din decese [3], iar povara bolii este înaltă atât printre femeii, cât și bărbații, dar există diferențe importante. Speranța de viață la naștere este de 73 de ani (a. 2018), dar femeile trăiesc în medie cu circa 8 ani mai mult decât bărbații [4].

O serie de intervenții se implementează pe parcursul ultimilor ani cu scopul de a preveni aceste boli, în special prin reducerea prevalenței factorilor de risc.

Cuvinte cheie

Gen, factori de risc, boli netransmisibile.

Scopul

Analiza prevalenței factorilor de risc pentru bolile netransmisibile prin prisma dimensiunii de gen.

Material și metode

Datele din Studiul național cu privire la prevalența factorilor de risc pentru bolile netransmisibile în Republica Moldova, STEPS 2013, au fost analizate prin prisma dimensiunii de gen. La studiu au participat 4807 respondenți selecția aleatorie, inclusiv 1827 de bărbați și 2980 de femei. Chestionarul a fost utilizat pentru colectarea datelor cu privire la factorii de risc comportamentali. Măsurătorile fizice și biochimice au fost folosite pentru determinarea factorilor de risc metabolici. Testul chi-pătrat a fost utilizat pentru testarea semnificației diferenței între bărbați și femei.

Rezultate

Prevalența factorilor de risc comportamentali, în special consumul de tutun, consumul de alcool și regimul alimentar nesănătos (adaosul de sare mereu sau deseori în timpul mesei), este semnificativ mai mare printre bărbați în comparație cu femeile. În același timp, prevalența obezității și a colesterolului total crescut este semnificativ mai mare printre femeii. În ceea ce privește tensiunea arterială crescută și glucoza sanguină crescută, se atestă o diferență nesemnificativă între bărbați și femei. Totuși, o proporție semnificativ mai mare de bărbați, care au tensiunea arterială crescută, nu iau medicamente pentru controlul tensiunii arteriale în comparație cu femeile (Tabelul 1).

Există diferențe cu privire la factorii de risc și în funcție de vârstă. Consumul de tutun printre bărbați scade odată cu înaintarea în vârstă, ca și consumul de alcool printre femei.

În același timp, prevalența factorilor de risc biologici crește odată cu înaintarea în vârstă. Creșterea prevalenței începe la o vârstă mai tânără printre bărbați, dar la vârsta mai înaintată, prevalența este mai mare printre femeii pentru toți factorii de risc biologici.

Există diferențe între bărbați și femei și în ceea ce privește prezența concomitentă a mai multor factori de risc, care acționând în combinație, cresc riscul de dezvoltare a BNT. Astfel, o proporție semnificativ mai mare de bărbați (35,2%, IÎ 95%: 31,8-38,6) au trei sau mai mulți factori de risc în comparație cu femeile (25,0%, IÎ 95%: 22,4-27,5). Prevalența a trei și mai mulți factori de risc crește odată cu înaintarea în vârstă, iar creșterile diferă și ele între bărbați și femei. În grupele de vârstă mai tinere (18-29 ani și 30-44 ani) se atestă o prevalență mult mai mare a trei și mai mulți factori de risc printre bărbați în comparație cu femeile.

Tabelul 1. Prevalența factorilor de risc pentru bolile netransmisibile printre bărbați și femei

Factorii de risc		Bărbați (% IÎ 95%)	Femei (% IÎ 95%)
<i>Comportamentali</i>			
Consumul curent de tutun		43,6 (40,6-46,7)	5,6* (4,5-6,7)
Consumul de alcool	Consumul curent de alcool	69,8 (66,3-73,2)	53,5* (50,5-56,4)
	Consumul nociv de alcool	29,0 (25,4-32,6)	9,2* (7,6-10,9)
Regimul alimentar nesănătos	<5 porții de fructe și legume pe zi	65,8 (62,1-69,5)	67,5 (64,5-70,6)
	Adaugă sare mereu sau deseori	28,0 (24,7-31,3)	20,3* (18,1-22,5)
Activitate fizică insuficientă		10,7 (8,5-12,9)	9,4 (7,7-11,1)
<i>Biologici</i>			
Supragreutate (BMI≥25)		56,0 (52,7-59,4)	55,9 (53,1-58,7)
Obezitate (BMI≥30)		17,8 (15,6-20,0)	28,5* (26,3-30,7)
Tensiunea arterială crescută	TA crescută (sau sub tratament pentru TA crescută)	40,3 (37,0-43,7)	39,3 (36,6-42,1)
	TA crescută (fără tratament pentru TA crescută)	35,9 (32,4-39,3)	30,1* (27,3-32,9)
Glucoza sanguină crescută		11,5 (9,5-13,5)	13,0 (11,4-14,6)
Colesterolul total crescut		26,7 (23,5-29,9)	32,0* (29,3-34,8)

*Diferență semnificativă statistic, χ^2 , $p < 0,05$

Creșterea proporției bărbaților cu trei și mai mulți factori de risc este una constantă, în timp ce printre femeii se atestă o creștere bruscă a proporției celor afectate de trei și mai mulți factori de risc. Această creștere conduce la reducerea diferenței între cele două genuri și chiar dispariția ei la vârstele mai înaintate. Cea mai semnificativă reducere poate fi văzută în grupurile de vârstă 30-44 ani și 45-59 ani (Figura 1). Astfel, acumularea factorilor de risc printre femeii este mai rapidă și începe la vârsta medie. În același timp, mortalitatea înaltă printre bărbați la vârsta aptă de muncă poate influența faptul, că bărbații care trăiesc până la o vârstă înaintată au mai puțini factori de risc.

Combinația a trei și mai mulți factori de risc folosită în studiile STEPS nu include și alcoolul.

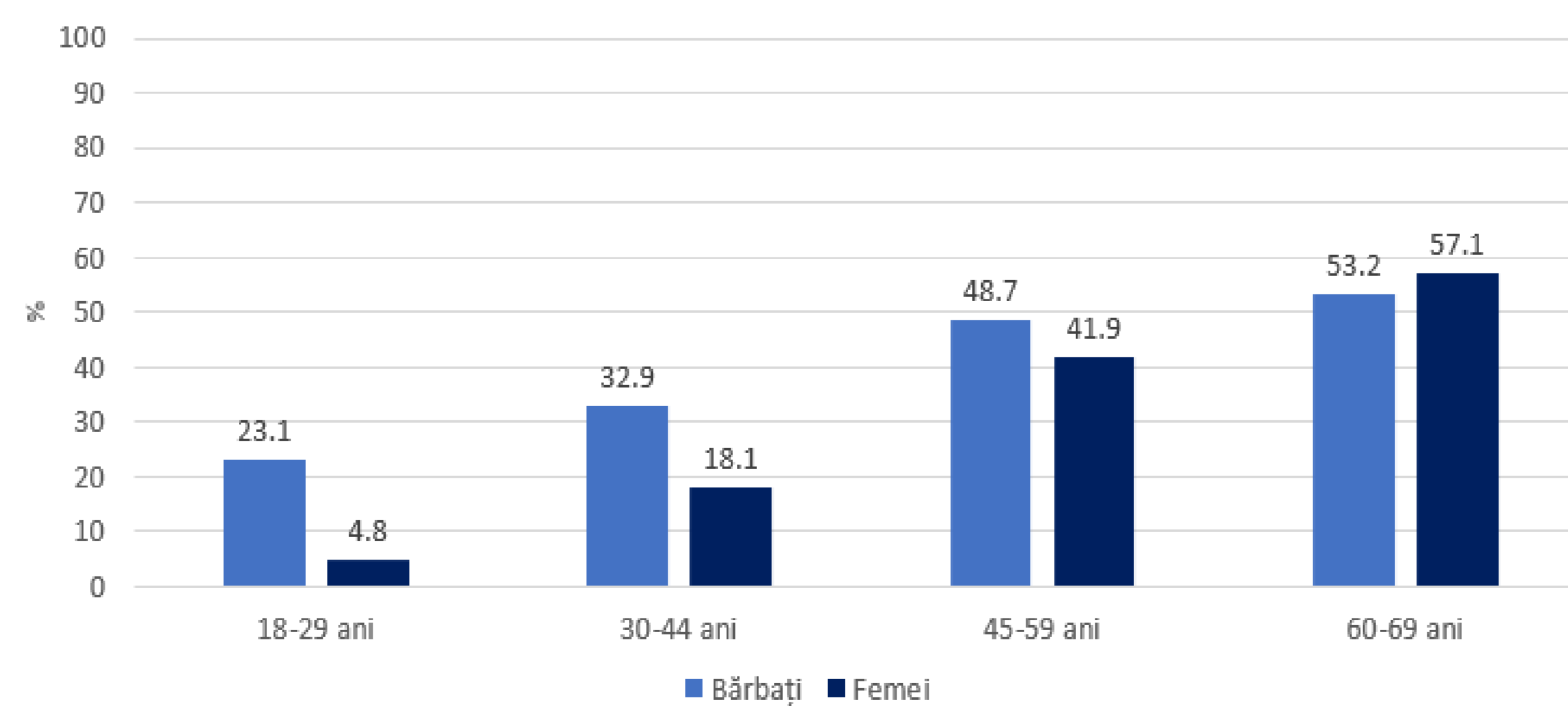


Figura 1. Prevalența a trei și mai mulți factori de risc printre bărbați și femei, după vârstă

O diferență semnificativă între bărbați și femei se atestă și cu privire la riscul de 10 ani pentru boală cardiovasculară $\geq 30\%$. În grupul de vârstă 40-69 ani, o prevalență semnificativ mai mare a acestui risc se atestă printre femeii, 27% (IÎ 95%: 24,1-29,8), în comparație cu bărbații, 18,5% (IÎ 95%: 14,8-22,3).

Pe lângă diferențele cu privire la factorii de risc pentru BNT, există diferențe și în accesarea serviciilor de sănătate. O proporție mai mare de bărbați nu și-a măsurat niciodată tensiunea arterială, nivelul glicemiei și al colesterolului într-o instituție medicală în comparație cu femeile (Figura 2).

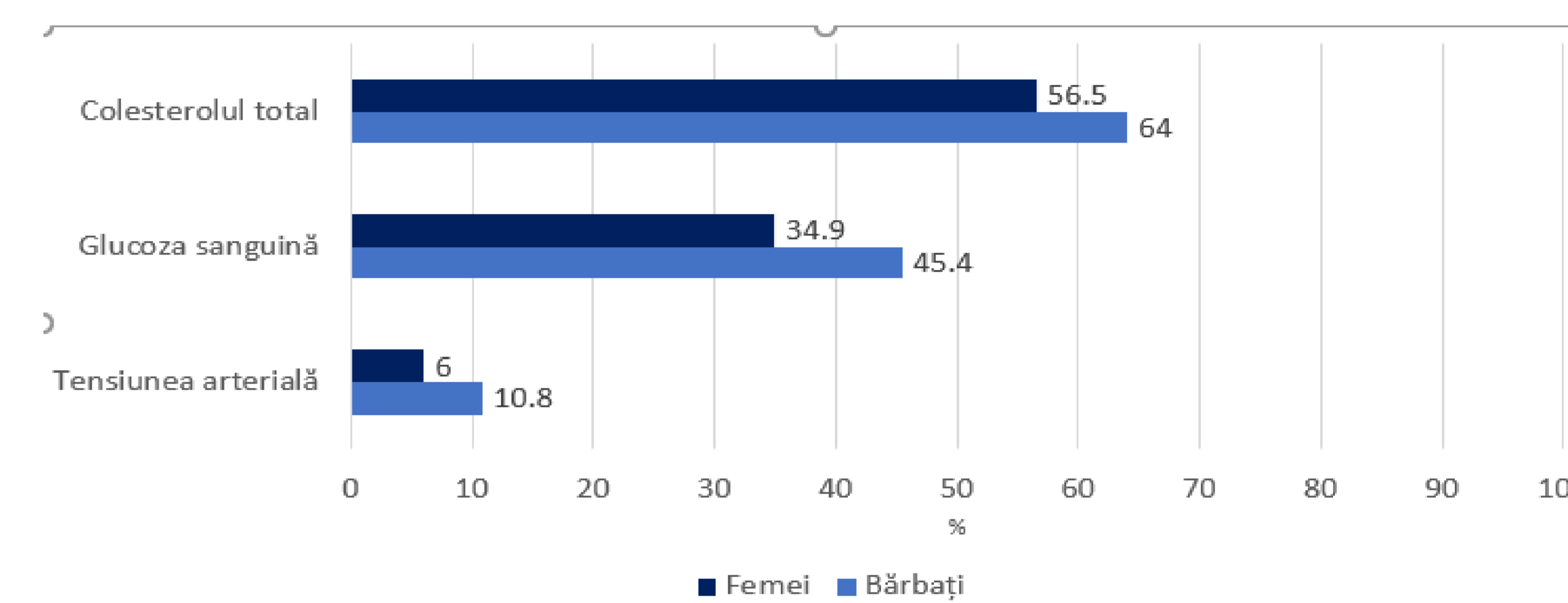


Figura 2. Prevalența femeilor și a bărbaților, care nu și-au măsurat niciodată factorii de risc pentru BNT într-o instituție medicală

Trebuie de menționat, că programele actuale de screening pentru factorii de risc sunt legate de vârstă, iar analiza de gen permite identificarea grupurilor țintă, care ar putea să se confrunte de risc într-o instituție medicală scade odată cu vârsta. Totuși, analiza în funcție de vârstă relevă că la o vârstă mai tânără, diferența de gen este mai puțin importantă. De exemplu, proporția bărbaților și a femeilor cărora nu li s-a măsurat niciodată nivelul de glucoză sanguină într-o instituție medicală nu diferă semnificativ în grupul de vârstă 18-29 (58,8% vs 52,9%). Această proporție scade odată cu vârsta, dar scăderea este mai puțin evidentă pentru bărbați.

Cu excepția consumului de tutun, femeile au primit mai des sfaturi cu privire la stilul sănătos de viață.

Concluzii

- Factorii de risc comportamentali sunt mai frecvenți printre bărbați, iar printre femeii prevalează factorii de risc metabolici, în special la vârste înaintate.
- O proporție semnificativ mai mare de femeii și-a măsurat factorii de risc biologici într-o instituție medicală și au primit sfaturi cu privire la stilul sănătos de viață în comparație cu bărbații.
- Analiza de gen generează dovezi cu privire la frecvența diferită a factorilor de risc la bărbați și femeii și contribuie la fortificarea răspunsului sistemului de sănătate în ceea ce privește prevenirea, managementul și controlul bolilor netransmisibile și promovarea sănătății.

Bibliografie

- World Health Organization. Noncommunicable diseases. Fact sheet. https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1.
- Case A. Paxson C. Sex differences in morbidity and mortality. *Demography* 2005;42:189-214.
- Anuarul statistic al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. <https://ansp.md/index.php/statistici-rapoarte/>.
- Biroul Național de Statistică. Banca de date statistice Moldova. http://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice_POP_POP020/PO_P020700.px/?rxid=9a62a0d7-86c4-45da-b7e4-fccc26003802.
- World Health Organization. Prevalence of noncommunicable disease risk factors in the Republic of Moldova, STEPS 2013. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/252774/PREVALENCE-OF-NONCOMMUNICABLE-DISEASE-RISK-FACTORS-IN-THE-REPUBLIC-OF-MOLDOVA-STEPS-2013.pdf.