

mgr Karolina Strach

Tytuł rozprawy doktorskiej: „Zachowania zdrowotne kobiet po menopauzie pracujących w rolnictwie a występowanie wybranych czynników ryzyka chorób układu krążenia”

Promotor rozprawy: prof. nzw. dr hab. n. med. Iwona Bojar

Promotor pomocniczy: dr n. med. Jarosław Pinkas

Streszczenie

Epidemiologia wskazuje, że choroby układu krążenia stanowią większy problem w populacji mieszkającej na wsi od tej mieszkającej w mieście. Ryzyko wystąpienia chorób układu krążenia zwiększa się u kobiet po menopauzie.

Cel główny pracy to ocena związku zachowań zdrowotnych kobiet po menopauzie pracujących w rolnictwie z występowaniem wybranych czynników ryzyka chorób układu krążenia.

Cele szczegółowe pracy to:

1. Ocena stylu życia badanych kobiet po menopauzie pracujących w rolnictwie.
2. Ocena stanu zdrowia kobiet w analizowanym okresie życia z uwzględnieniem wybranych czynników ryzyka chorób układu krążenia (BMI, WHR, obwód talii, RR, stężenie glukozy, lipidogram, tolerancja umiarkowanego wysiłku).
3. Analiza związku zachowań zdrowotnych z BMI, WHR, obwodem talii badanych kobiet.
4. Analiza związku zachowań zdrowotnych z lipidogramem i stężeniem glukozy badanych kobiet.
5. Analiza związku zachowań zdrowotnych z tolerancją umiarkowanego wysiłku u badanych kobiet
6. Opracowanie modeli optymalnych zachowań zdrowotnych przeciwdziałających występowaniu czynników ryzyka chorób układu krążenia w grupie badanych kobiet.

Badania przeprowadzono wśród kobiet po menopauzie pracujących w rolnictwie pochodzących z terenu całej Polski. W pracy wykorzystano jako narzędzia badawcze - kwestionariusz ankiety własnego autorstwa oraz Inwentarz Zachowań Zdrowotnych Z. Juczyńskiego. Badanym zmierzono wzrost, wagę, obwód talii i bioder, wyliczono BMI i WHR, oraz zmierzono RR. Badanym pobrano krew do oznaczenia lipidogramu i stężenia glukozy. Wyniki badań poddano analizie statystycznej.

Zbadano 843 kobiety. Średnia wieku badanych kobiet wynosiła 57,8 lat.

Kobiety bez chorób układu krążenia stanowiły 47,81% badanych, natomiast kobiety z chorobami układu krążenia stanowiły 52,19% badanych.

Kobiety z chorobami układu krążenia były starsze od kobiet bez chorób układu krążenia. Badane kobiety posiadały w większości wykształcenie zasadnicze zawodowe lub średnie. BMI badanych kobiet było istotnie wyższe u kobiet z chorobami układu krążenia niż u kobiet bez chorób układu krążenia. WHR badanych kobiet było istotnie wyższe u kobiet z chorobami układu krążenia niż u kobiet bez chorób układu krążenia.

Istotnie wyższe wartości CHOL, LDL, HDL wystąpiły u kobiet bez chorób układu krążenia w porównaniu do kobiet z chorobami układu krążenia.

Istotnie niższe wartości TG wystąpiły u kobiet bez chorób układu krążenia w porównaniu do kobiet z chorobami układu krążenia. Istotnie wyższe wartości ciśnienia tętniczego, stężenia glukozy wystąpiły u kobiet z chorobami układu krążenia w porównaniu do kobiet bez chorób układu krążenia. Istotnie częściej inne choroby przewlekłe występowały u kobiet z chorobami układu krążenia. Najczęściej były to choroby ruchu: choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych i biodrowych, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa.

Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (wg Z. Juczyńskiego) badanych kobiet ogółem plasował się w zakresie wartości przeciętnych. Najlepsze wartości uzyskano przy zachowaniach profilaktycznych, słabsze natomiast przy prawidłowych nawykach żywieniowych. Istotne różnice pomiędzy badanymi kobietami z i bez chorób układu krążenia wystąpiły w przypadku:

- prawidłowych nawyków żywieniowych – ograniczam spożywanie takich produktów jak tłuszcze zwierzęce, unikam spożywania żywności z konserwantami, unikam soli i silnie solonej żywności;
- zachowań profilaktycznych – regularnie zgłaszam się na badania lekarskie;
- praktyk zdrowotnych – wystarczająco dużo odpoczywam, unikam przepracowania.

Na podstawie wyników badań oszacowano szanse wystąpienia nieprawidłowych wyników wartości BMI, WHR, lipidów i ciśnienia. Zobrazowano je w postaci siedmiu modeli.

Kobiety, które częściej stosują prawidłowe nawyki żywieniowe: jedzą dużo warzyw i owoców, unikają soli i silnie solonej żywności, jedzą pieczywo pełnoziarniste mają mniejsze ryzyko wystąpienia WHR powyżej normy – średnio o ok. 20%. Natomiast kobiety, które częściej unikają przepracowania, mają wyższe ryzyko wystąpienia WHR powyżej normy – średnio o ok. 20%.

Kobiety, które nie ograniczają spożycia takich produktów jak tłuszcze zwierzęce, nie śpią wystarczająco dużo mają wyższe ryzyko wystąpienia BMI powyżej normy – średnio o ok. 20%.

Kobiety, które regularnie zgłaszają się na badanie lekarskie, wystarczająco dużo odpoczywają i śpią, rzadziej unikają nadmiernego wysiłku fizycznego mają mniejsze ryzyko wystąpienia CHOL powyżej normy – średnio o ok. 20%.

Kobiety, które stosują profilaktykę zdrowotną, regularnie zgłaszają się na badanie lekarskie mają mniejsze ryzyko wystąpienia LDL powyżej normy – średnio o ok. 20%.

Kobiety, które częściej unikają soli i silnie solonej żywności, unikają przeziębień mają mniejsze ryzyko wystąpienia HDL poniżej normy – średnio o ok. 20%. Natomiast kobiety, które żyją w stresie, mniej odpoczywają, częściej unikają przepracowania i nadmiernego wysiłku fizycznego mają wyższe ryzyko wystąpienia HDL poniżej normy – średnio o ok. 25%.

Kobiety, które unikają przeziębień mają mniejsze ryzyko wystąpienia trójglicerydów powyżej normy – średnio o ok. 12%. Natomiast kobiety, które nieregularnie zgłaszają się na badania lekarskie, nie odpoczywają wystarczająco dużo, częściej unikają przepracowania i nadmiernego wysiłku fizycznego mają wyższe ryzyko wystąpienia trójglicerydów powyżej normy – średnio o ok. 20%.

Kobiety, które stosują profilaktykę zdrowotną, kontrolują swoją wagę ciała mają mniejsze ryzyko wystąpienia RR powyżej normy – średnio od ok. 17%.

Na podstawie przeprowadzonych badań wyciągnięto wnioski:

1. Ponad połowa badanych kobiet cierpiała na schorzenia układu krążenia. Inne choroby przewlekłe częściej występowały wśród kobiet z chorobami układu krążenia w porównaniu do kobiet bez chorób układu krążenia.
2. Zachowania zdrowotne badanych kobiet ogółem były na poziomie przeciętnym. Wyższe wyniki uzyskały badane w zakresie zachowań profilaktycznych oraz pozytywnego nastawienia psychicznego. Istotnie lepsze zachowania zdrowotne w zakresie prawidłowych nawyków żywieniowych oraz praktyk zdrowotnych stwierdzono u kobiet z chorobami układu krążenia.
3. Większość badanych kobiet miała nieprawidłowe wyniki BMI, WHR, obwodu talii, stężenia lipidów i glukozy. Większe nasilenie badanych czynników ryzyka występowało u kobiet z chorobami układu krążenia w porównaniu do kobiet bez chorób układu krążenia.

4. Lepsze zachowania zdrowotne miały kobiety młodsze, z wykształceniem wyższym, rodzące i stosujące HTZ z wyjątkiem praktyk zdrowotnych gdzie lepsze wyniki osiągały kobiety starsze z wykształceniem podstawowym.
5. Lepsze zachowania zdrowotne:
 - a. w zakresie prawidłowych nawyków żywieniowych związane były z wyższym BMI i większym obwodem talii, z wyższym stężeniem cholesterolu całkowitego,
 - b. w zakresie zachowań profilaktycznych związane były z mniejszym WHR, niższym stężeniem cholesterolu całkowitego i cholesterolu LDL, niższym stężeniem glukozy, niższym ciśnieniem rozkurczowym,
 - c. w zakresie pozytywnego nastawienia psychicznego związane były z wyższym BMI i większym obwodem talii, z niższym stężeniem glukozy, niższym ciśnieniem rozkurczowym
 - d. w zakresie praktyk zdrowotnych związane były z wyższym BMI, WHR i większym obwodem talii, z niższym stężeniem HDL, z wyższym stężeniem trójglicerydów, niższym ciśnieniem skurczowym.
6. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę realizacji bardziej efektywnych programów edukacji zdrowotnej w zakresie redukcji czynników ryzyka chorób układu krążenia w populacji kobiet pracujących w rolnictwie.

Abstract

Epidemiology has shown that cardiovascular system conditions constitute a more serious problem among rural population comparing to the urban one. What is more, the risk of the condition increases with post-menopausal women.

This work intends to estimate the connection between the health-related behaviours of post menopausal women employed in agriculture and the selected risk factors inducing cardiovascular conditions.

The particular aims of this work are as follows:

1. The evaluation of the life-style of the targeted post-menopausal women employed in agriculture.
2. The evaluation of the health condition in the relevant age range with the particular focus on the selected risk factors in relation to cardiovascular diseases (BMI, WHR, waist size, RR, glucose level, lipid profile, tolerance of the moderate work-out).
3. The study of the relationship between health-related behaviours and BMI, WHR as well as the waist size of the targeted women.
4. The study of the relationship between health-related behaviours, lipid profile and glucose level with the targeted women.
5. The study of the evaluation of the health-related behaviours and moderate work-out among the targeted women.
6. The development of the models for optimal pro-health behaviours lowering the risk of the occurrence of the cardiovascular disease factors in the targeted group of women.

The study has been carried out amongst post-menopausal women employed in agriculture from all the area of Poland. As the research tool the original questionnaire form was used along with *The Inventory of Health-related Behaviours* by Mr. Juczynski. The studied subjects had their waists and hips measured, as well as the height and weight; both BMI and WHR were calculated and RR was measured. Blood samples were taken to establish the lipid profile and the glucose level. The results have undergone statistical analysis. 843 were subjected to the study, and the average age was 57.8.

The group of women free from cardiovascular diseases constituted 47.81% of the total number, whereas women with cardiovascular diseases were 52.19% of the total number researched. Women contracted the cardiovascular condition were older than those free from the disease. The researched women mostly had completed vocational training or

secondary education. BMI of the targeted women was considerably higher with those with cardiovascular diseases than with the women without the condition. WHR of the studied women was much higher with those with the cardiovascular diseases than among those without them. Significantly higher values of CHOL, LDL and HDL occurred with the women free from cardiovascular diseases comparing to the women suffering from the condition. Significantly higher values of TG occurred among women free from cardiovascular diseases in comparison to those affected by the condition. Also significantly higher values of arterial pressure and glucose level occurred among women suffering from cardiovascular diseases comparing to those group free from the condition. Importantly, other chronic diseases much more frequently occurred among women with cardiovascular diseases. They were mostly as follows: degenerative joint disease of the knees and hips, as well as the spine degenerative disease.

The Inventory of Health-related Behaviours (based on Mr. Z. Juczyński) of the studied women was generally showing average values. The best values were obtained at preventive behaviours, lower at proper eating habits. Significant differences between researched women with and without cardiovascular disease occurred in the following cases:

- Proper eating habits – cutting down on animal fats, avoiding preserved food products, avoiding consuming salt and heavily salted food;
- Preventive behaviours – regularly attending medical check-ups;
- Pro-health life-style – getting enough rest, avoiding being overworked;

On the basis of the obtained results the probability of the occurrence of bad values of BMI, WHR, lipids and blood pressure has been estimated. There were presented as seven models.

Women who follow healthy eating habits more frequently, i.e. consume lots of fruit and vegetables, avoid salt and heavily salted food products, and eat wholemeal bread are less likely to get WHR about the normal level – approximately by 20%. Whereas those women who more often avoid being overworked show higher risk of WHR values being above the normal level – by 20% on average.

Those researched women who do not cut down on animal fats and do not get enough sleep show much higher risk of having BMI values above the normal level – by 20% on average. Women attending regular medical check-ups, those who get enough rest

and sleep, and tend not to avoid physical work-out show a lower risk of having CHOL above the normal level – by 20% on average.

Those women who follow preventive recommendations, attend regular medical check-ups can boast a lower risk of having LDL above the normal level – by 20% on average.

Those of the researched women who tend to avoid salt and heavily salted food products and avoid catching colds show a lower risk of having HDL below the normal level – by 20% on average. Whereas the women who have to deal with stress, get less rest, and tend to avoid being overworked and extensive work-out show a higher risk of having HDL below the normal level – by 25% on average.

The women who avoid catching a cold show less risk of having triglyceride levels above the norm – by 12% on average. Whereas those women who do not attend regular medical check-ups, do not get enough rest, are more likely to avoid being overworked and excessive work-out show a higher risk of having triglyceride levels above the norm - by 20% on average.

Those of the researched women who follow preventive recommendations and supervise their body weight show a lower risk of having RR above the normal level – by 17% on average.

Taking the study results into consideration the following conclusions have been drawn:

1. More than half of the researched women suffered from cardiovascular system conditions. Other chronic diseases occurred more often with the women with the cardiovascular diseases comparing with those without those conditions.
2. In general, health-related behaviours of the researched women were on the average level. Higher results were obtained by those questioned for preventive behaviours and positive mental attitude. Considerably better health-related behaviours as for good eating habits and pro-health activities were spotted among the women with the cardiovascular diseases.
3. Most researched women showed bad results of: BMI, WHR, waist size, lipid profile and glucose level. More risk factors were identified with the women with cardiovascular diseases than comparing with those free from the condition.

4. Better health-related behaviours were found among young women, with higher education, those giving birth to children and those using HTZ, with exception to those pro-health activities in which better results were obtained by older women with elementary education.
5. Better health-related behaviours:
 - a/ in the area of proper eating habits were connected with higher BMI and bigger waist size, as well as higher total level of cholesterol,
 - b/ in the area of preventive behaviours were connected with lower WHR, lower total cholesterol level and LDL cholesterol, lower glucose level and lower diastolic pressure.
 - c/ in the area of positive mental attitude were connected with higher BMI, bigger waist size, lower glucose level and lower diastolic pressure.
 - d/ in the area of pro-health activities were connected with higher values of BMI, WHR, bigger waist size, lower level of HDL, higher triglyceride levels and lower systolic pressure.
6. The results obtained in this study show the need for implementing more efficient pro-health educational projects in the area of reduction risk factors in relation to cardiovascular disease among the population of women employed in agriculture.