

Литература

1. Коммуникативное поведение. Вып. 17: Вежливость как коммуникативная категория / под ред. И.А. Стернина. – Воронеж: Истоки, 2003. – 172 с.
2. Gu, Y. Politeness Phenomenain Modern Chinese / Y. Gu. // Journal of Pragmatics – 1990. – № 14. – P. 237–257.
- 3.中国社会科学院。礼貌 / 中国社会科学院 // 现代汉语词典 (第七版)。— 商务印书馆, 2016.
4. 黄光国。面子：中国人的权力游戏 / 黄光国。— 北京：中国人民大学出版社, 2010. – 288页。

*Т.П. Дюбкова-Жерносек
БГУ (г. Минск)*

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕКОТОРЫХ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В БЕЛОРУССКОЙ И КИТАЙСКОЙ ПОПУЛЯЦИЯХ

В течение последних десятилетий лидирующее место в структуре смертности взрослого населения экономически развитых стран мира занимают болезни сердечно-сосудистой системы. Наибольший вклад в преждевременную смертность мужчин и женщин, особенно в странах с низким и средним уровнями дохода, вносят четыре поведенческих фактора риска – потребление табака, несбалансированное питание, недостаточная физическая активность (гиподинамия) и регулярное употребление алкоголя.

Курение табака – одна из основных предотвратимых причин преждевременной смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Курение повышает частоту основных коронарных и цереброваскулярных событий, с ним ассоциируется примерно четырехкратное увеличение сердечно-сосудистой смертности. Вероятность развития острого инфаркта миокарда с летальным исходом у курящих мужчин и женщин выше по сравнению с некурящими и находится в прямо пропорциональной зависимости от количества выкуриваемых в день сигарет, то есть, имеет дозозависимый характер. Курение вызывает острое повышение артериального

давления и увеличение частоты сердечных сокращений, которые сохраняются в течение 15 минут и более после выкуривания очередной сигареты [2, с. 14]. Относительный риск развития летальных исходов у пациентов с артериальной гипертензией увеличивается при курении в 4,8 раза.

С позиций доказательной медицины установлено, что чрезмерное употребление алкоголя ассоциируется с более высоким риском смерти от сердечно-сосудистых заболеваний [1, с. 109]. Любые дозы алкоголя повышают уровень артериального давления, содержание триглицеридов и увеличивают индекс массы тела [5]. Даже умеренное потребление алкоголя мужчинами молодого возраста на 30–50 % увеличивает риск смертности. По данным Ю.Е. Разводовского (2013), удельный вес алкогольной фракции в структуре сердечно-сосудистой смертности белорусов составляет 32,6 % для мужчин в возрасте 15–29 лет, 36,5 % для мужчин 30–44 лет и 29,0 % для мужчин 45–59 лет [3, с. 58].

Цель исследования – провести сравнительный анализ распространенности некоторых поведенческих факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (курение табака, употребление алкоголя) среди населения Республики Беларусь и Китая. Для достижения цели использованы официальные материалы Национального статистического комитета Республики Беларусь, основные результаты STEPS-исследования, впервые проведенного в Республике Беларусь в 2016–2017 гг., доклады Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Согласно результатам STEPS-исследования (фактическая выборка – 5010 человек в возрасте от 18 до 69 лет), курят табак 29,6 % жителей Республики Беларусь [4, с. 36]. Курящими являются 48,4 % белорусских мужчин и 12,6 % женщин. Среди мужского населения курение в большей степени распространено в сельской местности, чем в городах (54,1 % против 43,3 %). Выявлено омоложение среднего возраста начала курения, как среди мужчин, так и среди женщин.

Анализ данных выборочного обследования домашних хозяйств и ранее проведенных республиканских социологических опросов показал, что в течение 2003–2017 гг. распространенность курения табака уменьшилась в целом по стране на 18,4 %. По состоянию на начало 2017 г. наибольшая доля потребителей табака зарегистрирована в

двух возрастных группах: 30–39 лет (53,0 % мужчин и 15,7 % женщин) и 40–49 лет (54,7 % мужчин и 15,4 % женщин). На протяжении последних десятилетий сохраняется высокий удельный вес курящих среди молодежи в возрасте 16–29 лет.

По данным Глобального отчета ВОЗ, в 2015 году в Китае курили табак 26,3 % населения (49,3 % мужчин и 2,0 % женщин). Среди курящих 22,8 % были ежедневными потребителями табака [7]. Наибольшая распространенность курения в течение последних десятилетий регистрируется среди мужского населения в возрастной группе 40–54 года. На протяжении 2000–2010 гг. она уменьшилась с 70,3 % до 63,1 %. Распространенность курения табака среди китайских женщин, наоборот, увеличивается с возрастом и достигает максимума среди женского населения в возрасте 70 лет и старше (в 2010 году – 6,2 %). Ежегодно от болезней, связанных с курением табака, в Китае умирают около 1,2 млн. человек. Согласно прогнозам ВОЗ, к 2025 году доля курящих китайских граждан сократится до 24,3 %.

Анализ распространенности употребления алкоголя, по данным выборочного обследования домашних хозяйств, свидетельствует о том, что 44,5 % белорусов в возрасте 16 лет и старше употребляют крепкие алкогольные напитки. Согласно информации ВОЗ, в 2010 году Республика Беларусь заняла первое место в рейтинге стран мира по уровню потребления алкоголя – 17,5 л чистого этилового спирта на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в год, что более чем в 2 раза превышает предельно критическое значение (8,0 л на душу населения в год). Почти половина (46,6 %) потребляемого алкоголя приходилась на крепкие спиртные напитки. По состоянию на 2014 год Беларусь занимала в рейтинге 10-е место (из 188 стран), уровень потребления алкоголя составил 15,13 л на душу населения в год. В последнем отчете ВОЗ (2018) Республика Беларусь занимает 27-е место в рейтинге стран мира по уровню потребления алкоголя (данные за 2016 год). Этот показатель составляет 11,2 л чистого этилового спирта на душу населения в год (18,0 л – мужчины, 5,5 л – женщины). В структуре потребления преобладают водка и другие крепкие алкогольные напитки (49,0 %), 22,8 % составляет пиво, 2,2 % – вино [6, с. 353]. На долю других напитков, в том числе суррогатов алкоголя, приходится 26,0 %.

В течение ряда лет смертность белорусов-мужчин в трудоспособном возрасте от причин, связанных с употреблением алкоголя, в 4,5 раза превышает смертность женщин. Согласно результатам

STEPS-исследования, каждый пятый белорус (27,4 % мужчин и 13,7 % женщин) употребляет алкоголь эпизодически в количествах, превышающих 60 г алкоголя (в пересчете на этанол) разово для мужчин и превышающих 40 г алкоголя (в пересчете на этанол) разово для женщин [4, с. 36]. Это наиболее неблагоприятный паттерн потребления алкоголя, ассоциированный с чрезмерно высокой смертностью.

В рейтинге стран мира по уровню потребления алкоголя в 2014 году Китай занимал 95-ю позицию (из 188). Этот показатель составил 5,91 л чистого этилового спирта на душу населения в год, что в 2,6 раза ниже по сравнению с Республикой Беларусь. Соответственно в рейтинге стран мира по показателю средней ожидаемой продолжительности жизни по состоянию на 2015 год Китай занимал 58-е место (75,8 лет), Республика Беларусь – 108-е место (71,3 года) из 190 участников исследования. Из последнего доклада ВОЗ (2018) следует, что уровень потребления алкоголя гражданами Китая в 2016 году увеличился по сравнению с 2014 годом и составил 7,2 л чистого этилового спирта на душу населения в год (11,7 л – мужчины, 2,5 л – женщины) [6, с. 348]. В структуре потребления алкоголя также преобладают крепкие алкогольные напитки (67,2 %), на долю пива приходится 29,6 %, вина – 3,1 %.

Таким образом, курение табака и употребление алкоголя занимают ведущее место в перечне основных управляемых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и преждевременной смертности, как белорусов, так и граждан Китая. Распространенность курения табака преобладает в обеих странах среди мужского населения. В Китае курение значительно меньше распространено среди женского населения, чем в Беларуси. По данным ВОЗ, в 2014 году уровень потребления алкоголя (в пересчете на этанол) на душу населения в год в Беларуси превысил соответствующий показатель в Китае в 2,6 раза, в 2016 году – в 1,6 раза. В структуре потребления алкогольной продукции в обеих странах преобладают крепкие алкогольные напитки.

Литература

1. Бойцов С. А., Погосова Н. В., Бубнова М. Г. [и др.]. // Российский кардиологический журнал. – 2018. – Т. 23, № 6. – С. 7–122. <http://doi.org/10.15829/1560-4071-2018-6-7-122>

2. Ещенко, К.Н. Сердечно-сосудистая система и курение / К.Н. Ещенко, А.В. Жадан, Н.В. Шустваль // *Диабет і серце.* – 2013. – № 4 (170). – С. 12–17.

3. Разводовский, Ю.Е. Оценка алкогольной фракции в структуре сердечно-сосудистой смертности / Ю.Е. Разводовский // *Медицинские новости.* – 2013. – № 5. – С. 55–59.

4. Формирование репрезентативной выборки для STEPS-исследования в Республике Беларусь / Н.Н. Бондаренко [и др.]. // *Вопросы организации и информатизации здравоохранения.* – 2018. – № 2. – С. 30–38.

5. Association between alcohol and cardiovascular disease: Mendelian randomisation analysis based on individual participant data / M.V. Holmes [et al.] // *BMJ.* – 2014. – Vol. 349. – g4164. doi: 10.1136/bmj.g4164

6. Global status report on alcohol and health 2018 [Electronic resource] // World Health Organization: Geneva, 2018. – Mode of access: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>. – Date of access 08.12.2018.

7. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2015 [Electronic resource] // World Health Organization: Geneva, 2015. – Mode of access: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/156262/9789241564922_eng.pdf?sequence=1. – Date of access 05.12.2018.

*И.И. Лапуцкая, Чжан Хайжун
УО БГЭУ (г. Минск)*

ОБУЧЕНИЕ КИТАЙСКИХ СТУДЕНТОВ РУССКОМУ ДЕЛОВОМУ ПИСЬМУ

В последнее время наблюдается активизация деловой коммуникации между Республикой Беларусь и Китайской Народной Республикой. Сегодня Китай – один из наиболее важных торгово-экономических партнеров Беларуси [2, с. 158]. В связи с этим особенно актуальным становится знание основ ведения деловой коммуникации, в том числе и письменной, на китайском и русском языках. Грамотное ведение этого диалога – залог успеха общения в бизнесе.