

Грищенко К. Н., Царева Н. В., Воинова В. В.

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОПУЛЯЦИИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

Кафедра пропедевтики внутренних болезней БГМУ, г. Минск

С целью разработки методов эффективной патогенетической терапии инфаркта миокарда (ИМ) необходимым является уточнение основных звеньев его патогенеза и этиологических условий возникновения. В современной научной литературе описываются лишь отдельные, выявляемые при сборе анамнеза, характеристики больных ишемической болезнью сердца [1–4].

Цель работы: исследовать наличие сочетания различных социокультурных и бытовых факторов у больных инфарктом миокарда по сравнению с больными стабильной стенокардией.

Исследование проводилось на базе 2-го инфарктного отделения 1-й ГКБ г. Минска. В ходе работы использовались стандартные истории болезни, проводилось интервьюирование и анкетирование пациентов, как с ИМ в анамнезе, так и больных стабильной стенокардией (СС), находящихся в стационаре (40 пациентов). Оценивался тип темперамента согласно тесту Айзенка, производился расчет индекса массы тела (ИМТ).

Данные собственных исследований и их анализ. Обследовано 90 больных ИМ (56 мужчин, 34 женщины) в возрасте от 46 лет до 91 года, средний возраст — 67 лет. Средний возраст мужчин в данной выборке — 63 года, а женщин — 72 года. Среди больных ИМ 48,9 % имели среднее образование, 26,7 % — среднее специальное, 4,4 % — незаконченное среднее и только 20 % высшее. У 53,3 % пациентов, перенесших ИМ, работа связана с физическими нагрузками, у 11,1 % — с умственным трудом, кроме того у 35,6 % пациентов выявлена профессия, опасная в отношении риска развития ИМ. Среди мужчин, перенесших инфаркт миокарда, 71,4 % служили в армии и 28,6 % — не служили. На производстве с определен-

ной профессиональной вредностью работали 50 % больных стабильной стенокардией и 46,7 % больных ИМ: 47,1 % женщин и 46,4 % мужчин. Не выявлены существенные различия в ИМТ среди пациентов с или без профессиональной вредности в анамнезе. В то же время достоверными являются различия по величине значений ИМТ среди пациентов со СС — $31,41 \pm 1,16$ кг/м² и пациентов, перенесших ИМ, — $28,05 \pm 0,97$ кг/м² ($P \leq 0,05$). Среднее значение ИМТ для женщин, перенесших ИМ, — $30,84 \pm 1,86$ кг/м², для мужчин — $26,11 \pm 0,90$ кг/м² ($P \leq 0,05$). У 31 % пациентов после ИМ отмечено сочетание ИБС с сахарным диабетом. Сахарный диабет не выявлен среди нерегулярно питающихся пациентов, напротив, среди тех, кто питается регулярно, у 38,9 % пациентов зафиксирован сахарный диабет. Примечательно, что среднее значение ИМТ существенно не отличалось у больных после ИМ с сопутствующим сахарным диабетом или без него. Жалобы на сон предъявляют 85 % пациентов со СС и только 35,6 % пациентов, перенесших ИМ: 52,9 % женщин и 25 % мужчин. В молодости спортом занимались 68,9 % пациентов с ИМ и 50 % пациентов со СС. Среди пациентов, перенесших ИМ, активно спортом в молодости занимались 85,7 % мужчин и только 41,2 % женщин. Семейными себя считали 35 % пациентов со СС и 68,9 % пациентов, перенесших ИМ: 41,2 % женщин и 85,7 % мужчин. Наличие дачи отмечали 85 % пациентов со СС и 71,1 % пациентов с ИМ, среди них активными дачниками себя считали 78,6 % мужчин и 58,8 % женщин. Домашние животные есть у 65 % пациентов со СС и 46,7 % с ИМ: 42,9 % мужчин и 52,9 % женщин. В более молодом возрасте (средний возраст — 63,14 года) провоцирующим фактором инфаркта миокарда чаще являлась физическая нагрузка, а в старшей возрастной группе (средний возраст — 77 лет) — эмоциональное напряжение. Пристрастие к табакокурению признали 40 % пациентов со СС, а до ИМ курили 44,4 % пациентов: 67,9 % мужчин и только 5,9 % женщин. В группе пациентов с ИМ в анамнезе 46 % больных — холерики, 32 % — флегматики, по 11 % меланхоликов и сангвиников. При этом среди женщин преобладают холерики (70 %), а среди мужчин — флегматики (50 %). Среди пациентов со СС 50 % — меланхолики, 35 % — холерики.

Выводы:

1. Большинство пациентов, перенесших инфаркт миокарда, имеет среднее образование, и их работа связана с физическим трудом.
2. Сахарный диабет встречается у тех пациентов, которые питаются регулярно.
3. Среднее значение индекса массы тела, а также количество жалоб на сон меньше у больных, перенесших инфаркт миокарда, чем для пациентов со стабильной стенокардией.

4. В большей мере мужчины активно занимались спортом в молодости, а также курили до инфаркта миокарда.

5. Семейными себя признали большинство мужчин и только половина женщин, перенесших инфаркт миокарда.

6. Среди мужчин после инфаркта миокарда преобладают флегматики, а среди женщин — холерики.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Изучение* на основе программы ВОЗ МОНИКА связи психосоциальных факторов риска с ишемической болезнью сердца у мужчин в возрасте 25–64 лет в Новосибирске / В. В. Гафаров и [др.] // *Терапевтический архив*. 2003. № 4. С. 51–54.

2. *Какулия, М. Ш.* Распространенность ИБС у лиц с факторами риска ее развития / М. Ш. Какулия // *Клиническая медицина*. 2001. № 7. С. 25–28.

3. *Cardiovascular risk elevation and prevalence of silent myocardial ischemia in subjects with asymptomatic carotid artery disease* / М. М. Ciccone [et al.] // *Vasc. Health Risk Manag.* 2011. № 7. P. 129–134.

4. *Kones, R.* Recent advances in the management of chronic stable angina I : Approach to the patient, diagnosis, pathophysiology, risk stratification, and gender disparities / R. Kones // *Vasc. Health Risk Manag.* 2010. № 6. P. 635–656.