

УДК 616.12-008(1-87+575.2)
DOI: 10.36979/1694-500X-2022-22-1-148-153

ОПЫТ ИЗУЧЕНИЯ КОМПЛЕКСА НЕКОНВЕНЦИОННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ПРИ КОРОНАРНОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЗА РУБЕЖОМ И В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Ю.В. Залеская, Р.Б. Кыдыралиева, Э.Д. Джишамбаев

Приведены данные по изучению различных неконвенционных факторов риска кыргызстанскими и зарубежными исследователями. Показан негативный вклад неконвенционных факторов в ухудшение показателей сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности в условиях неблагоприятной социально-экономической ситуации, увеличение риска развития острых сердечно-сосудистых событий. Представлены данные негативного влияния неконвенционных факторов на развитие и прогрессирование коронарной болезни сердца. Подчеркнута важность психологических и социальных факторов для оценки суммарного риска сердечно-сосудистых осложнений при разработке стратегии вторичной профилактики при коронарной болезни сердца. Обоснована необходимость дальнейшего углубленного изучения различных аспектов неконвенционных факторов риска с учетом общерегиональных особенностей у пациентов с коронарной болезнью сердца.

Ключевые слова: коронарная болезнь сердца; неконвенционные факторы риска.

ЧЕТ ӨЛКӨДӨ ЖАНА КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА ЖҮРӨКТҮН ИШЕМИЯЛЫК ООРУСУНУН КОНВЕНЦИЯЛЫК ЭМЕС ТОБОКЕЛДИК ФАКТОРЛОРУНУН КОМПЛЕКСИН ИЗИЛДӨӨ ТАЖРЫЙБАСЫ

Ю.В. Залеская, Р.Б. Кыдыралиева, Э.Д. Джишамбаев

Макалада кыргызстандык жана чет элдик изилдөөчүлөр тарабынан ар кандай салттуу эмес тобокелдик факторлорун изилдөө боюнча маалыматтар берилген. Конвенциялык эмес факторлордун жагымсыз социалдык-экономикалык шарттарда жүрөк-кан тамыр оорулары менен өлүмдүн начарлашына, курч жүрөк-кан тамыр ооруларынын тобокелдигинин жогорулашына тийгизген терс таасири көрсөтүлгөн. Жүрөктүн ишемиялык оорусунун өнүгүшүнө жана өрчүшүнө конвенциялык эмес факторлордун терс таасири жөнүндө маалыматтар берилген. Жүрөктүн ишемиялык оорусунда экинчилик профилактикасынын стратегиясын иштеп чыгууда жүрөк-кан тамыр ооруларынын жалпы тобокелдигин баалоо үчүн психологиялык жана социалдык факторлордун маанилүүлүгү баса белгиленген. Жүрөктүн ишемиялык оорусу менен ооруган бейтаптардагы аймактык өзгөчөлүктөрдү эске алуу менен салттуу эмес тобокелдик факторлорунун ар кандай аспектилерин андан ары тереңдетилген изилдөөнүн зарылдыгы негизделген.

Түйүндүү сөздөр: жүрөктүн ишемиялык оорусу; салттуу эмес тобокелдик факторлору.

EXPERIENCE OF STUDYING THE COMPLEX OF NON-CONVENTIONAL RISK FACTORS IN CORONARY HEART DISEASE ABROAD AND IN THE KYRGYZ REPUBLIC

Iu. V. Zalesskaia, R. B. Kydyralieva, E. D. Dzhishambaev

The data on the studying of various non-conventional risk factors by Kyrgyz and foreign researchers are provided in the article. The negative contribution of nonconventional factors to the deterioration of cardiovascular morbidity

and mortality in an unfavorable socio-economic situation, an increase in the risk of developing acute cardiovascular events have been shown. The data on the negative influence of nonconventional factors on the coronary heart disease development and progression are presented. The importance of psychological and social factors for assessing the total risk of cardiovascular complications in developing a secondary prevention strategy for coronary heart disease is emphasized. The necessity of further in-depth study of various aspects of non-conventional risk factors, taking into account the general regional characteristics in patients with coronary heart disease, has been justified.

Keywords: coronary heart disease; non-conventional factors.

Актуальность. Согласно современным рекомендациям Европейского общества кардиологов по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, в клинической практике (2016 г.) выделены такие неконвенционные (психосоциальные) факторы риска, как стресс, низкий социально-экономический статус, враждебность, тревога, депрессия, тип личности Д, социальная изоляция, посттравматическое стрессовое расстройство, которые наряду с традиционными факторами рассматриваются как маркеры неблагоприятного прогноза при сердечно-сосудистой патологии [1]. Несмотря на то, что неконвенционные факторы играют значимую роль в формировании негативной динамики показателей заболеваемости и смертности при коронарной болезни сердца (КБС), во многих странах данный вопрос еще остается недостаточно изученным. Наибольшая часть исследований проводилась в странах Западной, Восточной Европы, Китае, Японии, в которых изолированно или в групповом сочетании изучались лишь некоторые (тревога, депрессия, тип личности Д, враждебность, стресс) без широкого охвата всего спектра актуальных на сегодняшний день факторов в соответствии с рекомендациями Европейского общества кардиологов [2, 3].

В работах, проведенных в Российской Федерации, комплекс неконвенционных факторов также изучался не в полной мере [4, 5]. Была выявлена взаимосвязь факторов риска КБС с рядом психологических, социальных, гендерных, этнических характеристик населения [6]. Наибольшее число исследовательских работ проведено в Сибирском регионе. В период социально-экономических преобразований, происходивших в Российской Федерации, несмотря на стабильные уровни традиционных факторов риска, показатели сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности в стране значительно изменились, что подтверждало существенный вклад ряда социальных и экономических

характеристик наряду с конвенционными факторами риска в развитие и прогрессирование сердечно-сосудистых заболеваний [7]. По данным эпидемиологического исследования репрезентативной выборки городских жителей трудоспособного возраста, были учтены такие социально-экономические факторы, как уровень образования, род занятий, брачный статус. В течение двенадцатилетнего проспективного наблюдения у лиц тяжелого физического труда с низким образовательным уровнем, у одиноких мужчин риск смерти в результате сердечно-сосудистой патологии был наивысшим. В то же время уровень сердечно-сосудистой смертности был выше у женщин, состоящих в браке [8].

Впервые в условиях мегаполиса были определены популяционные характеристики таких факторов, как депрессия, жизненное истощение, нарушения сна, враждебность, тревога [9]. В частности, была показана ассоциация высокого уровня враждебности и жизненного истощения, низкого уровня показателей здоровья с наличием коронарной болезни сердца [10].

Также проводились проспективные когортные исследования, где получены данные о распространенности различных уровней тревоги в популяции мужчин среднеурбанизированного города, высокие уровни которой и прогностическая значимость были сопоставимы с данными по распространенности конвенционных факторов риска [11]. Выявлены высокие уровни депрессии, жизненного истощения, тревоги, враждебности, нарушений сна, а также значимое снижение самооценки здоровья в период экономического кризиса в популяции мужчин трудоспособного возраста мегаполиса. При этом наибольший уровень сердечно-сосудистого риска при наличии психосоциальных факторов риска наблюдался в течение первых 5 лет проспективного наблюдения [12]. В Тюменской популяции среди мужчин в возрасте 25–64 года была выявлена ассоциация высокого уровня

неконвенционных факторов риска (депрессия, тревога, жизненное истощение, враждебность, нарушения сна) с наличием КБС [13]. В открытой популяции среднеурбанизированного города среди лиц трудоспособного возраста такие факторы, как тяжелый физический труд, низкий уровень образования, брачный статус у мужчин оказывали значительное влияние на 12-летний относительный риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний [14]. В популяции мужчин низкий уровень социальных связей как компонент недостатка социальной поддержки, а также наличие стресса на работе достоверно чаще встречались у лиц с КБС [15].

По данным одномоментного эпидемиологического исследования, в открытой городской популяции у мужчин была выявлена взаимосвязь метаболического синдрома, наличия КБС с увеличением нагрузки, ответственности и негативного отношения к выполняемой работе. Авторами подчеркивалась необходимость разработки профилактических мероприятий, направленных на улучшение условий труда у мужчин трудоспособного возраста, страдающих КБС [16].

В популяции юношей и студентов распространенность психосоциальных факторов (психоэмоциональное напряжение и тревожность) была сопоставима с частотой встречаемости поведенческих факторов риска КБС (курение, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение, прием алкоголя) [17].

Наряду с низкой самооценкой здоровья, которая еще больше снижалась при наличии неконвенционных факторов, были выявлены высокая частота проявлений нездорового образа жизни (нерациональное питание, низкая физическая активность), стресса на работе и в семье. У женщин трудоспособного возраста (25–64 года) отмечалась высокая распространенность негативных уровней психосоциальных факторов риска, а относительный риск развития острого инфаркта, инсульта, артериальной гипертензии был в 2,0–4,9 раза выше по сравнению с лицами без психосоциальных факторов [18].

Общеизвестно, что тревожность отражает наличие хронического стресса на уровне популяции, который через нейроэндокринные пути способствует возникновению факторов риска,

а в дальнейшем и формированию сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе КБС [19]. По данным кроссекционного исследования 850 мужчин трудоспособного возраста, была выявлена высокая распространенность личностной тревожности (36,6 %), а в группах лиц со средним и высоким уровнями личностной тревожности распространенность артериальной гипертензии, ожирения, дислипидемии была достоверно выше [20]. По данным других исследований городской популяции мужчин трудоспособного возраста, в течение одногодичного наблюдения 44,7 % респондентов отметили увеличение ответственности, 34 % – повышение нагрузки на работе. При этом в случае высокого уровня психосоциальных факторов, в том числе личностной тревожности, был высокий риск развития КБС [21].

У больных острым коронарным синдромом, длительно проживающих в условиях Севера, высокий уровень ситуативной тревожности выступал в качестве предиктора госпитальной летальности по шкале Grace [22].

Результаты популяционных исследований, проведенных в Российской Федерации, свидетельствуют о высокой необходимости продолжения изучения неконвенционных факторов риска и их ассоциации с показателями здоровья, традиционными факторами риска, а также целесообразности разработки расширенных профилактических мероприятий с целью снижения негативного влияния на здоровье населения, в том числе трудоспособного возраста. Исследователями подчеркивается важность психологических и социальных факторов для оценки суммарного риска сердечно-сосудистых осложнений и прогноза у больных КБС, которые важно учитывать при разработке стратегии вторичной профилактики.

В Кыргызской Республике выполнялся ряд исследований, в которых рассматривалось влияние особенностей восприятия болезни на качество жизни у больных коронарной болезнью сердца, осложненной сердечной недостаточностью [23]. Также изучались частота выявления симптомов депрессии, тревоги и качество жизни больных КБС при различных методах лечения (медикаментозная терапия, аортокоронарное

шунтирование, чрескожное коронарное вмешательство). Высокая частота встречаемости тревожно-депрессивных расстройств отмечена в группе медикаментозного вмешательства [24]. Проводился анализ особенностей субъективного контроля личности в отношении здоровья у больных КБС в сочетании с тревожно-депрессивными расстройствами [25]. Изучались гендерные особенности тревожно-депрессивных расстройств у больных острым инфарктом миокарда, показавшие большую частоту депрессии в группе женщин [26].

В рамках международного исследования «Интерэпид», проводимого в Кыргызской Республике среди трудоспособного населения, определена распространенность тревожно-депрессивных проявлений, стресса. Была выявлена высокая встречаемость тревоги и депрессии (55,2 %), причем у женщин в 2 раза выше по сравнению с мужчинами. Наличие тревоги и депрессии чаще отмечалось у лиц трудоспособного возраста (40–59 лет), преимущественно со средним образованием [27].

В Кыргызской Республике изучение социальных факторов при сердечно-сосудистых заболеваниях начато относительно недавно. Так, группой исследователей (Джорупбекова К.Ш. и соавт.) проводилось изучение распространенности таких социально-экономических показателей как уровень образования, дохода, места проживания и рода деятельности. Было выявлено преобладание лиц со средним уровнем доходов с полным средним образованием, проживающих в сельской местности, мужчин, занятых в сфере частного сектора, а также безработных женщин; частота сердечно-сосудистых заболеваний (КБС, артериальной гипертензии) составила 14,9 % [28].

Следует отметить, что в литературе отсутствуют данные исследований среди больных КБС, охватывающих комплекс социально-экономических факторов, включающих расширенную характеристику условий проживания в детском возрасте и во взрослой жизни, оценку доступности материальных благ, не проводилось похожих исследований и в Кыргызской Республике.

Вывод. Вопрос углубленного изучения аспектов неконвенционных факторов

(социальных, экономических, психологических) у больных КБС представляется особенно актуальным [29, 30]. Кыргызская Республика имеет свои общерегиональные особенности, которые также формируются в результате взаимодействия ряда специфических культуральных и субэтнических, общегеографических, природно-климатических, экологических характеристик. Поэтому, предположительно, неконвенционные факторы риска у больных КБС имеют свои специфические особенности, что обосновывает предпосылки для дальнейших исследований.

Литература

1. *Piepoli M.F., Hoes A.W., Agewall S. et al.* 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) // *European Heart Journal*. 2016. Vol. 37. № 29. P. 2315–2381.
2. *Kareem H., Shetty N., Devasia T. et al.* Impact of socioeconomic status on adverse cardiac events after coronary angioplasty: a cohort study // *Heart Asia*. 2018. Vol. 10. № 2. P. 1–5.
3. *Kotseva K.* The EUROASPIRE surveys: lessons learned in cardiovascular disease prevention // *Cardiovasc Diagn Ther*. 2017. Vol. 7. № 6. P. 633–639.
4. *Кожокарь К.Г.* Влияние психосоциальных факторов на развитие ишемической болезни сердца и острого коронарного синдрома / К.Г. Кожокарь, И.А. Урванцева, К.Ю. Николаев // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2016. Т. 15. № 3. С. 58–62.
5. *Пушкарев Г.С.* Влияние враждебности на риск смерти у пациентов с ишемической болезнью сердца после чрескожного коронарного вмешательства / Г.С. Пушкарев, В.А. Кузнецов // *Патология кровообращения и кардиохирургия*. 2018. Т. 22. № 2. С. 39–46.
6. *Акимова Е.В.* Распространенность ишемической болезни сердца у мужчин открытой городской популяции, ассоциации с объективно-субъективным показателем здоровья населения / Е.В. Акимова, Е.И. Гакова, М.М. Каюмова [и др.] // *Врач*. 2017. № 4. С. 76–80.
7. *Оганов Р.Г.* Демографические тенденции в Российской Федерации: вклад болезней системы кровообращения / Р.Г. Оганов, Г.Я.

- Масленникова // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2012. Т. 11. № 1. С. 5–10.
8. *Белялов Ф.И.* Депрессия, тревога и стресс у пациентов с ишемической болезнью сердца / Ф.И. Белялов // Терапевтический архив. 2017. № 8. С. 104–109.
 9. *Гафаров В.В.* Риск сердечно-сосудистых заболеваний, психосоциальные факторы и их биологические детерминанты (программа ВОЗ «Моніса-психосоциальная») / В.В. Гафаров, М.И. Воевода, Е.А. Громова [и др.] // Мир науки, культуры, образования. 2013. № 1 (38). С. 253–255.
 10. *Каюмова М.М.* Жизненное истощение: взаимосвязь с распространенностью ишемической болезни сердца / М.М. Каюмова, Е.В. Акимова, В.В. Гафаров [и др.] // Российский кардиологический журнал. 2014. Т. 8. № 112. С. 68–72.
 11. *Трубачева И.А.* Популяционные закономерности сердечно-сосудистого риска у мужчин 25–64 лет среднеурбанизированного города Западной Сибири: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / И.А. Трубачева. Томск, 2008. 43 с.
 12. *Сантрапинский Д.К.* Неконвенционные факторы риска, их тренды, влияние на риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний в открытой мужской популяции: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Д.К. Сантрапинский. Кемерово, 2010. 27 с.
 13. *Каюмова М.М.* Неконвенционные факторы риска ишемической болезни сердца в открытой популяции г. Тюмени: автореф. дис. ... канд. мед. наук / М.М. Каюмова. Томск, 2010. 26 с.
 14. *Пушкарев Г.С.* Риск сердечно-сосудистой смерти в открытой популяции среднеурбанизированного города Западной Сибири – конвенционные и неконвенционные факторы риска: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Г.С. Пушкарев. Томск, 2010. 27 с.
 15. *Акимов А.М.* Стресс в семье и на рабочем месте в открытой мужской популяции / А.М. Акимов, Е.И. Гакова, М.М. Каюмова [и др.] // Научная мысль. 2017. № 1. С. 11–17.
 16. *Акимова Е.В.* Компоненты метаболического синдрома и стресс на рабочем месте у мужчин открытой городской популяции / Е.В. Акимова, Е.И. Гакова, М.М. Каюмова [и др.] // Сибирский медицинский журнал. 2017. Т. 3. № 32. С. 95–99.
 17. *Серебрякова В.Н.* Поведенческие и психосоциальные факторы риска ишемической болезни сердца у юношей и студентов г. Томска: распространенность, взаимосвязи: автореф. дис. ... канд. мед. наук / В.Н. Серебрякова. Томск, 2010. 27 с.
 18. *Граждан И.К.* Связь личностной тревоги с дебутом инфаркта миокарда и стенокардии напряжения / И.К. Граждан, Ф.Ю. Копылов, В.И. Барский [и др.] // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2015. № 6. С. 31–38.
 19. *Simić-Vukomanović I., Mihajlović G., Kocić S. et al.* The prevalence and socioeconomic correlates of depressive and anxiety symptoms in a group of 1,940 Serbian university students // *Vojnosanit. Pregl.* 2016. Vol. 73. № 2. P. 169–177.
 20. *Каюмова М.* Частота ассоциации соматических факторов риска ИБС и личностной тревожности у мужчин / М. Каюмова, Т. Горбунова, Е. Гакова [и др.] // Врач. 2018. Т. 29. № 4. С. 40–43.
 21. *Акимова Е.В.* Некоторые параметры хронического социального стресса в открытой популяции – ассоциации с распространенностью ишемической болезни сердца / Е.В. Акимова, В.Ю. Смазнов, М.М. Каюмова [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014. Т. 13. № 6. С. 28–31.
 22. *Кожокарь К.Г.* Анализ психосоциальных характеристик пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера / К.Г. Кожокарь, И.А. Урванцева, К.Ю. Николаев // Сибирское медицинское обозрение. 2017. № 6. С. 110–115.
 23. *Мухтаренко С.Ю.* Влияние особенностей восприятия болезни на качество жизни у больных коронарной болезнью сердца, осложненной сердечной недостаточностью / С.Ю. Мухтаренко, Т.М. Мураталиев, З.Т. Саткыналиева // Вестник КРСУ. 2003. Т. 3. № 7. С. 28–32.
 24. *Мухтаренко С.Ю.* Аффективные расстройства и качество жизни у больных коронарной болезнью сердца при различных методах лечения / С.Ю. Мухтаренко, Т.М. Мураталиев, Ю.Н. Неклюдова [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2015. Т. 14. № 4. С. 18–21.
 25. *Мухтаренко С.Ю.* Тревожно-депрессивные расстройства и особенности субъективного контроля личности в отношении здоровья у больных коронарной болезнью сердца / С.Ю. Мухтаренко, Т.М. Мураталиев // Вестник КРСУ. 2013. Т. 13. № 4. С. 139–142.
 26. *Мухтаренко С.Ю.* Гендерные особенности аффективных расстройств у больных острым инфарктом миокарда / С.Ю. Мухтаренко, Т.М. Мураталиев, Ю.Н. Неклюдова [и др.] // Клиницист. 2017. Т. 11. № 2. С. 49–57.

27. Полупанов А.Г. Распространенность артериальной гипертензии и психосоциальных факторов среди жителей Кыргызской Республики трудоспособного возраста (по данным международного исследования «Интерэпид») / А.Г. Полупанов, М.Н. Халматов, А.Т. Алтымышева [и др.] // Вестник КРСУ. 2014. Т. 14. № 5. С. 123–127.
28. Джорупбекова К.Ш. Социально-экономические показатели как факторы риска развития атеросклероза в Кыргызской Республике / К.Ш. Джорупбекова, А.Ч. Акунов, Р.Б. Кыдыралиева // Universum: медицина и фармакология. 2016. Т. 9. № 31. С. 12–18.
29. Van Montfort E., Denollet J., Widdershoven J. et al. Validity of the European Society of Cardiology's Psychosocial Screening Interview in Patients with Coronary Artery Disease – The THORESCI Study // Psychosom Med. 2017. Vol. 79. № 4. P. 404–415.
30. Albus C., Waller C., Fritzsche K. et al. Significance of psychosocial factors in cardiology: update 2018 // Clinical Research in Cardiology. 2019. Vol. 108. P. 1175–1196.