

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОСЕТИТЕЛЕЙ ТОРГОВЫХ ЦЕНТРОВ Г. ТВЕРИ
ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава
России**

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) - широко распространённое заболевание и является **наиболее частой причиной преждевременной смерти и инвалидности во всех индустриально развитых странах мира, в том числе и в России [1]. Поэтому идёт постоянный процесс уточнения её отдельных составляющих, касающихся, в том числе особенностей её течения в условиях доврачебного приёма [2].**

Цель исследования: изучить медико-социальные аспекты ишемической болезни сердца на примере посетителей торговых центров г. Тверь.

Материалы и методы

На оборудованной медицинской площадке в торговом центре «Глобус» г. Тверью 217 посетителей проведено анкетирование. В анкете были гендерные вопросы (мужчина и женщина), сведения о занятости (работаю, не работаю, инвалид и пенсионер), о семейном положении (состою в браке, в разводе, вдовец/вдова и не был в браке), об образовании (незаконченное среднее, среднее, незаконченное высшее и высшее), о заболеваниях, установленных врачом [гипертоническая болезнь (ГБ), сахарный диабет типа 2 (СД) и цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ)] и о наследственности по СД. Так же была снята электрокардиограмма (ЭКГ) в стандартном отведении I с использованием виртуальных технологий (система «Кардиоритм»). В категорию изменения на ЭКГ попадали нарушения сердечного ритма, нарушения процессов реполяризации, а также комбинированные нарушения. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью пакета статистических программ WinPepi (использовался критерий Фишера).

Результаты и обсуждение

В целом ИБС, ранее установленная врачом, была у 64 (29,5%) человек, обратившихся на медицинскую площадку торгового центра «Глобус». При этом как у мужчин, так и у женщин она регистрировалась одинаково часто (соответственно 18 (28,1%) и 46 (30,4%), $p=0,380$). При анализе её наличия с учётом возраста и пола установлено следующее. В возрасте до 20 лет у мужчин и женщин ИБС не зарегистрирована. В возрастных группах 20-35 лет, 46-60 лет и старше 60 лет статистически значимой разницы в частоте регистрации ИБС у мужчин по сравнению с женщинами выявлено (соответственно 3 (12,5%) и 1 (3,6%), $p=0,249$; 5 (35,7%) и 25 (40,3%), $p=0,499$; 5 (35,7%) и 20 (58,8%), $p=0,127$). В то же время в возрастном периоде 36-45 лет ИБС статистически значимо чаще была у мужчин по сравнению с женщинами (соответственно 5 (38,5%) и 0 (0%), $p=0,009$).

Интересные результаты были получены при социальной оценке ИБС в условиях доврачебного приёма. Оказалось, что среди обратившихся и страдающих ИБС не выявлено статистически значимых различий с учётом их занятости ($p=0,0677$). Так, среди работающих ИБС была у 18 (16,5%), среди не работающих – у 3 (14,3%), среди имеющих инвалидность – у 1 (33,3%), а среди пенсионеров – у 15 (34,1%). Аналогичные данные по встречаемости ИБС выявлены при анализе сведений об образовании обследованных (незаконченное среднее, среднее, незаконченное высшее и высшее)-соответственно 1 (16,7%); 16 (18,6%); 1 (5,9%) и 19 (27,1%), $p=0,2161$. Напротив, при анализе семейного положения выявлена статистически значимая разница ($p=0,0022$) распространенности

ИБС. У лиц, состоящих в браке и кто не был в браке ИБС регистрировалась существенно реже (соответственно 22 (21,2%) и 2 (5,6%) по сравнению с теми, кто был в разводе или был(а) вдовец/вдова (соответственно 7 (36,8%) и 7 (46,7%). При опросе также установлено, что как среди больных ИБС, так и без таковой не выявлено статистически значимой разницы в наличии отягощенной наследственности по СД (соответственно 11 (19,6%) и 22 (13,9%), $p=0,189$).

Судя по результатам оценки ЭКГ в отведении I (без патологии, нарушения процессов реполяризации, сердечные аритмии и комбинированные нарушения), в целом не выявлено статистически значимой разницы в показателях ЭКГ у больных ИБС и у пациентов без таковой (соответственно 17 (33,4%); 22 (39,3%); 16 (28,6%); 1 (1,8%) и 67 (42,1%); 61 (38,4%); 28 (17,6%); 3 (1,9%), $p=0,2391$). Однако обращает на себя внимание, что нарушения сердечного ритма статистически не значимо, но всё же чаще регистрировались у больных ИБС по сравнению с теми, у кого её не было (соответственно 16 (28,6%) и 28 (17,6%), $p=0,062$). Это в какой-то степени совпадает с мнением авторов, что наличие сердечных аритмий в большей мере соответствует проявлениям ИБС на ЭКГ, чем нарушения процессов реполяризации [3]. Тем не менее «единственный специфический признак ИБС на ЭКГ покоя - крупноочаговые рубцовые изменения миокарда после перенесенного инфаркта миокарда, так как изолированные изменения зубца Т, как правило, малоспецифичны и требуют сопоставления с клиникой заболевания и данными других исследований» [4].

Подводя итог изложенному выше, можно сказать, что вне зависимости от медико-социальной характеристики больных с ИБС они нуждались в информации, которую могли получить на медицинской площадке в торговом центре «Глобус».

Выводы

1. В возрастных периодах 20-35 лет, 46-60 лет и старше 60 лет у мужчин по сравнению с женщинами не выявлено статистически значимой разницы в частоте регистрации ИБС в условиях доврачебного приёма, тогда как в возрастном периоде 36-45 ИБС чаще определялась у мужчин.

2. ИБС одинаково часто страдали мужчины и женщины с учётом их занятости, образования и отягощённости по СД, тогда как у вдовцов и у вдов статистически значимо чаще была в анамнезе ИБС, чем у состоящих в браке.

3. Нарушения сердечного ритма на ЭКГ покоя статистически не значимо, но заметно чаще, регистрировались у больных ИБС по сравнению с теми, у которых её не было.

4. Потребность в обследовании на медицинской площадке в условиях торгового центра у больных ИБС в целом не зависела от медико-социальных аспектов указанной патологии.

Литература

1. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Рекомендации /Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. – Москва, 2013 г. URL: Режим доступа: <http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/prevent.pdf>.
2. Астапченко М. В. Об использовании виртуальных технологий записи электрокардиограмм с целью выявления ЭКГ- предикторов внезапной сердечной смерти у посетителей торговых центров Твери [Текст] / Д. С. Новикова и др. Молодежь, наука, медицина: материалы 62-й Всероссийской межвузовской студенческой научной конференции с международным участием с проведением открытого конкурса на лучшую студенческую работу. - Тверь, 2016. - С 31-32. URL: <http://tvvgmu.ru/content/85/20314/>, свободный (дата обращения: 15.02.2017).
3. Трекур Е.В. Клинико-электрокардиографическая характеристика ишемических желудочковых аритмий. URL: <http://www.vestar.ru/article.jsp?id=2898>, дата публикации: 16/12/2002, свободный (дата обращения: 15.02.2017).

4. Диагностика и лечение хронической ишемической болезни сердца / Клинические рекомендации. – 2013. URL: <http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/fedcad.pdf>, свободный (дата обращения: 15.02.2017).