

УДК 616.1 – 084 + 614.8.026.1

## К ВОПРОСУ О ФАКТОРАХ РИСКА И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Иванов А.Г.<sup>1</sup>, Березовский И.В.<sup>1</sup>, Янушевич Е.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, <sup>2</sup> ГБУЗ «ГКБ № 7»

**Аннотация:** в статье проанализированы факторы риска, влияющие на развитие болезней сердечно-сосудистой системы, в том числе инфаркта миокарда и хронического кардиосклероза; акцентировано внимание на важности санитарно-просветительской работы среди лиц, перенесших инфаркт миокарда.

**Ключевые слова:** сердечно-сосудистые заболевания, факторы риска, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, постинфарктный кардиосклероз, вторичная профилактика.

## ON RISK FACTORS AND SECONDARY PREVENTION OF CARDIOVASCULAR COMPLICATIONS

Ivanov A.G.<sup>1</sup>, Berezovsky I.V.<sup>1</sup>, Yanushevich E.A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Tver State Medical University, <sup>2</sup>GBUZ «GCB № 7»

**Abstract:** The paper analyzes risk factors, which affect the progression of cardiovascular diseases, including myocardial infarction and chronic cardiosclerosis. It stresses the importance of health outreach and education programs aimed at those who have suffered a myocardial infarction.

**Key words:** cardiovascular diseases, risk factors, ischemic heart disease, myocardial infarction, postinfarction cardiosclerosis, secondary prevention.

Основными факторами риска смертности в мире являются повышенный уровень артериального давления (причина 13% всех случаев смерти в мире), употребление табака (9%), повышенный уровень сахара крови (6%), недостаточная физическая активность (6%) и избыточная масса тела и ожирение (5%). Эти факторы повышают риск развития хронических болезней, таких как болезни системы кровообращения и новообразования, а также сахарный диабет. Перечисленные факторы риска оказывают влияние на население, проживающее в странах с различным уровнем дохода: высоким, средним и низким.

Особо важную роль на уровень смертности от болезней системы кровообращения оказывают следующие факторы риска:

- употребление алкоголя и табака;
- повышенный уровень артериального давления;
- высокий индекс массы тела,
- повышенный уровень холестерина в крови;
- повышенный уровень сахара крови,
- недостаточное потребление фруктов и овощей;
- недостаточная физическая активность.

Следует отметить, что на их долю приходится более 60% случаев смерти от болезней системы кровообращения и на все эти факторы риска в совокупности приходится более трех четвертей случаев заболевания ишемической болезнью сердца, которая является ведущей причиной смерти во всем мире [1].

Основные факторы риска, способствующие прогрессированию сердечно-сосудистых заболеваний, это – избыточная масса тела и ожирение, курение, гиподинамия, депрессия и тревожность, дислипидемия, сахарный диабет, артериальная гипертензия [2].

Согласно Фрамингемскому исследованию дебютом коронарной болезни сердца у женщин чаще бывает стенокардия, в то время как у мужчин манифестацией ишемической болезни сердца в 46% случаев является инфаркт миокарда [3].

Основные факторы риска развития инфаркта миокарда у мужчин старше 70 лет представлены длительно текущей артериальной гипертензией, табакокурением,

гиперлипидемией, а также низкой медицинской активностью и санитарной грамотностью [4]. У женщин старше 60 лет основными факторами риска развития инфаркта миокарда являются артериальная гипертензия (95,7%) и сахарный диабет (32,6%) [5].

Постинфарктный кардиосклероз – форма ишемической болезни сердца, возникающая у больных, перенесших инфаркт миокарда, который характеризуется замещением отмерших тканей сердечной мышцы фрагментами рубцово-соединительной ткани. У пациентов с постинфарктным кардиосклерозом происходят определенные изменения микробиоты в желудочно-кишечном тракте, влияющие на состояние здоровья в целом [6, 7].

Крайне важным является проведение медико-организационных мероприятий по вторичной профилактике сердечно-сосудистых осложнений среди лиц, страдающих постинфарктным кардиосклерозом путем влияния на корригируемые факторы риска.

Информированность о корригируемых факторах риска и возможностях вторичной профилактики сердечно-сосудистых осложнений, о целевых уровнях артериального давления, холестерина крови, гликемии, индекса массы тела, а также об оптимальной частоте сердечных сокращений на фоне физических нагрузок будет способствовать повышению качества жизни лиц с постинфарктным кардиосклерозом.

Таким образом, существенным ресурсом снижения смертности и повышения продолжительности жизни является не только первичная, но и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, реализуемая в первичном звене здравоохранения в рамках диспансерного наблюдения пациентов.

Вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний должна включать не только медицинские вмешательства, но и изменение образа жизни пациентов, направленных на уменьшение осложнений, рецидивов и прогрессирования болезни у пациентов с уже развившимися сердечно-сосудистыми заболеваниями. Снижению риска развития хронического кардиосклероза может способствовать настойчивая санитарно-просветительская работа среди населения, направленная на повышение санитарной грамотности и медицинской активности среди лиц, перенесших инфаркт миокарда.

Лица с развившейся болезнью сердца или эквивалентами риска сердечно-сосудистого заболевания имеют высокий риск острых коронарных осложнений. Следовательно, целесообразно проводить дальнейшую стратификацию пациентов по риску не только на основании результатов функциональных проб, но также по информации, полученной при физикальном обследовании, и по отдельным факторам риска, выявленным во время посещения врача. Комплексное и активное воздействие на выявленные факторы риска следует начинать у большинства пациентов группы высокого риска сразу после их выявления, а именно:

- следует контролировать уровень холестерина в крови и артериальное давление с помощью лекарственных препаратов и формирование здорового образа жизни мере необходимости: полный отказ от курения, употребления алкогольных напитков и др.;
- применение анти тромботической терапии, назначение соответствующей диеты и аэробные физические упражнения;
- тщательное наблюдение за соблюдением пациентами режима назначенного лечения и изменениями его образа жизни.

### **Литература:**

1. Глобальные факторы риска для здоровья : смертность и бремя болезней, обусловленные некоторыми основными факторами риска / ВОЗ, 2015. – 70 с. – ISBN 978 92 4 456387 8. – Текст : непосредственный.
2. Болдуева, С.А. Вторичная профилактика у пациентов с ишемической болезнью сердца после реваскуляризации миокарда / С.А. Болдуева, Д.С. Евдокимов, В.М. Гузёва. – Текст : непосредственный // Доктор. Ру. – 2022. – Т. 21, № 6. – С. 19-24.
3. Canto J.G., Goldberg R.J., Hand M.M. Symptom Presentation of women with acute coronary syndromes. Arch Intern Med 2007; 167:2405-2413.

4. Некоторые факторы риска развития инфаркта миокарда у мужчин старше 70 лет / В.В. Аникин, Н.И. Жуков, Т.О. Николаева, И.Н. Жуков. – Текст : непосредственный // Профилактическая медицина. – 2010. – Т. 13, № 4. – С. 56.

5. Рыжова, Т.А. Факторы риска и особенности течения инфаркта миокарда у женщин пожилого и старческого возраста / Т.А. Рыжова, Н.А. Бичан. – Текст : непосредственный // Кардиология. – 2012. – Т. 52, № 12. – С. 24-27.

6. Газовые сигнальные молекулы, выделенные микробиотой желудочно-кишечного тракта от больных с постинфарктным кардиосклерозом / Э.В. Степанова, Ю.В. Червинец, В.М. Червинец [и др.]. – Регистрация базы данных RU 2021620887 от 26.04.2021.

7. Григорянц, Э.О. Характеристика микробиоценоза желудочно-кишечного тракта у больных с постинфарктным кардиосклерозом и у детей, страдающих расстройствами аутистического спектра / Э.О. Григорянц, Э.В. Степанова. – Текст : непосредственный // Молодежь и медицинская наука : материалы научно-практической конференции. – Тверь, 2020. – С. 17.