

УДК 616.12-005.4-08-039.4-037-036.8(476.2-37)

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА (ПО ДАННЫМ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ)

Белая Л.А., Дралов А.С.

Гомельский государственный медицинский университет (ГомГМУ)

246000, Гомель, ул. Ланге, 5, Республика Беларусь

Актуальность. В настоящее время ишемическая болезнь сердца (ИБС) во многих странах мира, включая Беларусь, остается патологией с высокими показателями заболеваемости, потери трудоспособности и смертности населения. Наиболее подвержены развитию ишемической болезни сердца люди, страдающие повышенным артериальным давлением, с зависимостью от табакокурения, имеющие повышенный уровень холестерина, сахарный диабет и хронические заболеваниями почек. Факторами риска развития ИБС являются мужской пол и пожилой возраст.

Цель: установить современные значения частоты встречаемости и клинических проявлений ишемической болезни сердца в Республике Беларусь.

Материалы и методы. В ходе исследования проведен ретроспективный анализ 2952 медицинских карт пациентов с диагнозом ИБС (мужчин – 1033, женщин – 1919) на базе учреждения здравоохранения «Буда-Кошелевская районная больница» за 2023 г. Пациенты были разделены на 2 группы по половому признаку и на 6 групп по клиническим проявлениям. Статистическую обработку полученного материала проводили с использованием пакета прикладных программ «STATISTICA 10.0». Для сравнения групп использовали непараметрический критерий χ^2 Пирсона. Достоверность различий считалась значимой при $p < 0,05$.

Результаты. При анализе полученных результатов за 2023 г. отмечено, что у мужчин частота встречаемости ИБС ниже (35%) по сравнению с женщинами (65%) ($p < 0,001$). Можно предположить, что у женщин по сравнению с мужчинами преобладает такой важный модифицируемый поведенческий фактор риска как низкая физическая активность. Женщинам чаще приходится пребывать в состоянии эмоционального напряжения, переживать чувство тревоги, беспокойства, т.е. испытывать стресс, который способствует возникновению ИБС. Самым частым клиническим проявлением ИБС является хроническая сердечная недостаточность, поражающая 40,3% от общего количества заболевших ($p < 0,001$). На втором месте по распространенности находятся нарушения сердечного ритма – 36,3% ($p < 0,001$). Следующей по частоте встречаемости является стенокардия – 19,7% ($p < 0,001$).

Выводы. Проведенное в одном из районов Гомельской области Республики Беларусь исследование позволяет утверждать, что в 2023 г. частота встречаемости ИБС у мужчин составляла 35%, у женщин – 65% ($p < 0,001$); хроническая сердечная недостаточность встречалась у 40,3% от общего количества заболевших ($p < 0,001$); нарушения сердечного ритма встречаются в 36,3% случаев ($p < 0,001$); стенокардия в 19,7% случаев ($p < 0,001$); инфаркт миокарда был диагностирован у 1,52% пациентов ($p < 0,001$); постинфарктный кардиосклероз диагностировался у пациентов, перенесших инфаркт миокарда, и составил 1,52% ($p < 0,001$) от общего количества пациентов с ИБС или 100% от количества пациентов с инфарктом; внезапная кардиальная смерть в 2023 г. составила 0,66% случаев ($p < 0,001$).

Ключевые слова: инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, Республика Беларусь.

Белая Людмила Александровна – старший преподаватель кафедры нормальной и патологической физиологии ГомГМУ, г. Гомель, республика Беларусь. ORCID ID: 0000-0003-4983-4498.

Дралов Андрей Сергеевич – студент 3 курса лечебного факультета ГомГМУ, Гомель, республика Беларусь. E-mail: AN.DRALOW@YANDEX.RU (автор, ответственный за переписку).

УДК 616.12-005.4-08-039.4-037-036.8(476.2-37)

FREQUENCY OF OCCURRENCE AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF CORONARY HEART DISEASE (ACCORDING TO THE REPUBLIC OF BELARUS)

BELAY L.A., DRALOV A.S.

GOMEL STATE MEDICAL UNIVERSITY (GOMSMU)

246000, 5, LANGE STREET, GOMEL, REPUBLIC OF BELARUS

RELEVANCE. CURRENTLY, CORONARY HEART DISEASE (CHD) IN MANY COUNTRIES OF THE WORLD, INCLUDING BELARUS, REMAINS A PATHOLOGY WITH HIGH RATES OF MORBIDITY, DISABILITY AND MORTALITY. PEOPLE MOST SUSCEPTIBLE TO DEVELOPING CORONARY HEART DISEASE ARE THOSE SUFFERING FROM HIGH BLOOD PRESSURE, SMOKING ADDICTION, HIGH CHOLESTEROL LEVELS, DIABETES MELLITUS AND CHRONIC KIDNEY DISEASE. RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF CORONARY ARTERY DISEASE ARE MALE GENDER AND OLD AGE.

OBJECTIVE IS TO ESTABLISH THE CURRENT INCIDENCE RATES AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF CORONARY HEART DISEASE IN THE REPUBLIC OF BELARUS.

MATERIALS AND METHODS. DURING THE STUDY, A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 2952 MEDICAL RECORDS OF PATIENTS DIAGNOSED WITH CORONARY ARTERY DISEASE (1033 MEN, 1919 WOMEN) WAS CARRIED OUT AT THE BUDA-KOSHELEVSKAYA DISTRICT HOSPITAL HEALTH CARE INSTITUTION FOR THE PERIOD 2023. PATIENTS WERE DIVIDED INTO 2 GROUPS BASED ON GENDER AND 6 GROUPS ACCORDING TO CLINICAL MANIFESTATIONS. STATISTICAL PROCESSING OF THE OBTAINED MATERIAL WAS CARRIED OUT USING THE STATISTICA 10.0 APPLICATION PACKAGE. TO COMPARE GROUPS, THE NONPARAMETRIC PEARSON χ^2 TEST WAS USED. THE SIGNIFICANCE OF DIFFERENCES WAS CONSIDERED SIGNIFICANT AT $p < 0,05$.

RESULTS. ANALYZING THE RESULTS OBTAINED FOR 2023, WE NOTICED THAT IN MEN THE INCIDENCE OF IHD IS LOWER (35%) COMPARED TO WOMEN (65%) ($p < 0,001$). IT CAN BE ASSUMED THAT IN WOMEN, COMPARED TO MEN, SUCH AN IMMEDIATE MODIFYING BEHAVIORAL FACTOR AS AN INDEPENDENT INDICATOR OF ACTIVITY PREDOMINATES. WOMEN ARE MORE LIKELY TO BE IN A STATE OF EMOTIONAL STRESS, EXPERIENCE FEELINGS OF NOISE, ANXIETY, ETC. STRESS PROBLEMS THAT CONTRIBUTE TO THE PRODUCTION OF CAD. THE MOST COMMON RELATION TO CORONARY ARTERY DISEASE IS CHRONIC HEART FAILURE, ACCOUNTING FOR 40,3% OF THE TOTAL NUMBER OF CASES ($p < 0,001$). HEART RHYTHM DISTURBANCES ARE IN SECOND PLACE IN TERMS OF PREVALENCE – 36,3% ($p < 0,001$). THE NEXT MOST COMMON OCCURRENCE IS ANGINA PECTORIS – 19,7% ($p < 0,001$).

CONCLUSION. A STUDY CONDUCTED IN ONE OF THE DISTRICTS OF THE GOMEL REGION OF THE REPUBLIC OF BELARUS ALLOWS US TO SAY THAT IN 2023, THE INCIDENCE OF IHD IN MEN WAS 35%; IN WOMEN, 65% ($p < 0,001$); CHRONIC HEART FAILURE ACCOUNTED FOR 40,3% OF THE TOTAL NUMBER OF DISEASES ($p < 0,001$); HEART RHYTHM DISTURBANCES OCCUR IN 36,3% OF CASES ($p < 0,001$); ANGINA PECTORIS IN 19,7% OF CASES ($p < 0,001$); MYOCARDIAL INFARCTION WAS DIAGNOSED IN 1,52% OF PATIENTS ($p < 0,001$); POST-INFARCTION CARDIOSCLEROSIS WAS DIAGNOSED IN PATIENTS WHO HAD MYOCARDIAL INFARCTION AND AMOUNTED TO 1,52% ($p < 0,001$) OF THE TOTAL NUMBER OF PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE OR 100% OF THE NUMBER OF PATIENTS WITH INFARCTION; SUDDEN CARDIAC DEATH IN 2023 WAS 0,66% OF CASES ($p < 0,001$).

KEY WORDS: MYOCARDIAL INFARCTION, HEART FAILURE, REPUBLIC OF BELARUS.

BELAYA LUDMILA A. – ASSISTANT PROFESSOR OF THE DEPARTMENT OF NORMAL AND PATHOLOGICAL PHYSIOLOGY GOMSMU, GOMEL, REPUBLIC OF BELARUS. ORCID ID: 0000-0003-4983-4498.

DRALOV ANDREY S. – 3 YEAR STUDENT OF THE FACULTY OF MEDICINE, GOMSMU, GOMEL, REPUBLIC OF BELARUS. E-MAIL: AN.DRALOW@YANDEX.RU (CORRESPONDING AUTHOR).

АКТУАЛЬНОСТЬ

В настоящее время ишемическая болезнь сердца (ИБС) во многих странах мира, включая Беларусь, остается патологией с высокой частотой встречаемости, приводит к потере трудоспособности и высокой смертности населения [1, 2]. Считается, что ишемическая болезнь сердца (ИБС) вызывается недостаточным обеспечением сердца кислородом и питательными веществами, возникающим по причине нарушения кровоснабжения миокарда и поражения коронарных артерий [3, 4, 5].

Клинические проявления ИБС могут быть разнообразны: от острых проявлений в виде инфаркта миокарда или внезапной кардиальной смерти до длительных хронических заболеваний – стенокардии (периодические загрудинные боли), постинфарктного кардиосклероза, хронической сердечной недостаточности [6, 7, 8].

Наиболее подвержены развитию ишемической болезни сердца люди, страдающие повышенным артериальным давлением, лица с зависимостью от табакокурения, имеющие повышенный уровень холестерина, сахарный диабет и хронические заболевания почек. Факторами риска развития ИБС являются мужской пол и пожилой возраст [9, 10].

Цель – установить современные значения частоты встречаемости и клинические проявления ишемической болезни сердца в Республике Беларусь.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе исследования проведен ретроспективный анализ 2952 медицинских карт пациентов с диагнозом ИБС (мужчин – 1033, женщин – 1919) на базе учреждения здравоохранения «Буда-Кошелевская районная больница» за 2023 г. Пациенты были разделены на 2 группы по половому признаку (рис. 1) и на 6 групп по клиническим проявлениям. Статистическую обработку полученного материала проводили с использованием пакета прикладных программ «STATISTICA 10.0». Для сравнения групп использовали непараметрический критерий χ^2 Пирсона. Достоверность различий считалась значимой при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При анализе полученных результатов за 2023 г. отмечено, что у мужчин частота встречаемости ИБС ниже (35%) по сравнению с женщинами (65%) ($p < 0,001$). Можно предположить, что у женщин по сравнению с мужчинами преобладает такой важный модифицируемый поведенческий фактор риска как низкая физическая активность. Женщинам чаще приходится пребывать в состоянии эмоционального напряжения, переживать чувство тревоги, беспокойства, неуверенности в себе, т.е. испытывать стресс, который способствует возникновению ИБС. Поэтому признаки хронической сердечной недостаточности клинически проявляются рано и достаточно часто (40,3%) по сравнению с мужчинами.

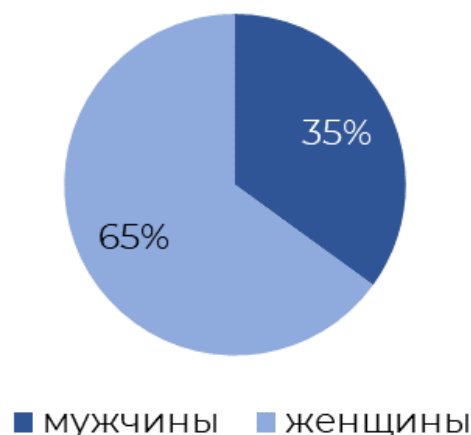


Рисунок 1. Общее количество пациентов по половому признаку

Проанализировав полученные результаты (рис. 2), нужно отметить, что самым частым клиническим проявлением ИБС является хроническая сердечная недостаточность, составляющая 40,3% от общего количества заболевших ($p < 0,001$). Это связано с тем, что клетки миокарда постепенно замещаются соединительной (нерабочей) тканью, что, в свою очередь, приводит к расширению желудочков и предсердий, следствием чего является хроническая сердечная недостаточность. На втором месте по распространенности находятся нарушения сердечного ритма –

36,3% ($p < 0,001$). Причиной данного клинического проявления является высокое артериальное давление, сахарный диабет, курение, злоупотребление алкоголем. Следующей по частоте встречаемости является стенокардия – 19,7% ($p < 0,001$). Стенокардия чаще возникает у людей с хронической болезнью почек, испытывающих постоянный стресс, находящихся в депрессии, употребляющих жирную, высокоуглеводную пищу, часто встречается у страдающих сахарным диабетом. Инфаркт был диагностирован у 1,52 % пациентов УЗ «Буда-Кошелевская ЦРБ» ($p < 0,001$). Причиной инфаркта миокарда являются холестериновые бляшки, сужающие просвет коронарной артерии, которые и ограничивают поступление крови к мышце сердца. Постинфарктный кардиосклероз диагностируется у пациентов, перенесших инфаркт миокарда, он составил 1,52% ($p < 0,001$) от общего количества пациентов с ИБС или 100% от количества пациентов с инфарктом. Патология характеризуется поражением и замещением некротизированного миокарда рубцовой (соединительной) тканью и является последствием перенесенного инфаркта в виде очагов фиброзной ткани: такой рубец не способен полноценно сокращаться, что препятствует нормальной работе органа.

По данным проведенного исследования внезапная кардиальная смерть в 2023 году составила 0,66% ($p < 0,001$) от числа больных ИБС, часто её причиной является нарушение кровообращения в сосудах сердца, которое наступает в результате фибрилляции желудочков или асистолии желудочков.

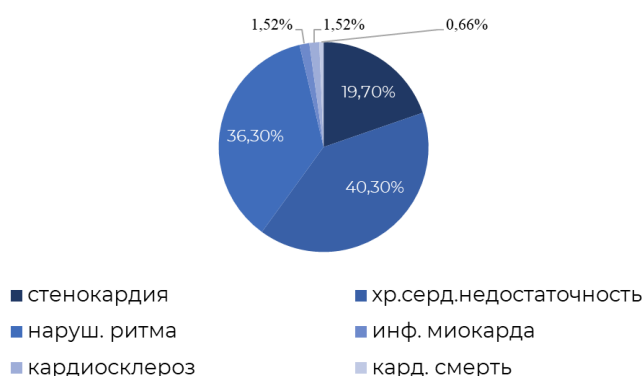


Рисунок 2. Клинические проявления ИБС

ВЫВОДЫ

Проведенное в одном из районов Гомельской области Республики Беларусь исследование позволяет утверждать, что в 2023 г. у мужчин частота встречаемости ИБС составляла 35% у женщин – 65% ($p < 0,001$); хроническая сердечная недостаточность встречалась у 40,3% от общего количества заболевших ($p < 0,001$); нарушения сердечного ритма встречаются в 36,3% случаев ($p < 0,001$); стенокардия в 19,7% случаев ($p < 0,001$); инфаркт миокарда был диагностирован у 1,52% пациентов ($p < 0,001$); постинфарктный кардиосклероз диагностировался у пациентов, перенесших инфаркт миокарда, и составил 1,52% ($p < 0,001$) от общего количества пациентов с ИБС или 100% от количества пациентов с инфарктом; внезапная кардиальная смерть в 2023 г. составила 0,66% случаев ($p < 0,001$).

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Исследования, описанные в рамках настоящей статьи осуществлены на личные средства авторского коллектива.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРОВ

Белая Людмила Александровна – разработка концепции статьи, редактирование, критический анализ литературы.

Дралов Андрей Сергеевич – сбор статистических данных, графическое представление результатов, постановка проблемы, описание результатов и формулирование выводов исследования.

ЛИТЕРАТУРА

- Бузиашвили Ю.И., Мацкеплишвили С.Т., Асымбекова Э.У., Хапий И.Х., Бурдули Т.В., Щербакова О.С., Бувальцев В.И. Новые перспективы применения дипиридамола в лечении ишемической болезни сердца. *Российский кардиологический журнал*. 2003;8(4):67-71. EDN: IPJDIL.

2. Гарганеева А.А., Багреева С.М. Влияние ивабрадина на клиническое течение, коронарную недостаточность и перфузию миокарда у больных ИБС, ассоциированной с хронической обструктивной болезнью легких. *Сибирский медицинский журнал*. 2010;25(2-2):30-34. EDN: MNLHLF.
3. Горбачев В.В. *Ишемическая болезнь сердца: профессиональная медицина*. Москва: Высшая школа, 2008. 480 с.
4. Маль Г.С., Дородных И.А. Оценка эффективности статинотерапии в лечении ишемической болезни сердца. *Научный Альманах ассоциации FRANCE-KAZAKHSTAN*. 2023;1:177-182. EDN: NXGBDF.
5. Нагибина Ю.В., Захарова Л.А. Медико-социальные особенности больных ишемической болезнью сердца и качество жизни. *Российский кардиологический журнал*. 2017;22(3):155-159. DOI: 10.15829/1560-4071-2017-3-155-159. EDN: YHOFDL.
6. Попов А.П., Сопрунов Н.И. Заболевание сердца: ишемическая болезнь сердца (ИБС). *Вестник науки*. 2019;4(2-11):49-53. EDN: POMKQH.
7. Свиридова А.В., Бородулин А.И., Дмитренко Л.Б. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы пациентов с ишемической болезнью сердца при исследовании параметров variability ритма сердца. *Системный анализ и управление в биомедицинских системах*. 2009;8(2):447-451. EDN: KHPPBV.
8. Тополянский А.В., Саютина Е.В. *Стабильная ишемическая болезнь сердца: руководство для практических врачей*. Москва: Эксмо, 2022. 128 с.
9. Шуст О.Г., Висмонт Ф.И. Сердечная недостаточность. *Ишемическая болезнь сердца (патофизиологические аспекты): учебно-методическое пособие*. Минск: БГМУ, 2013. 36 с.
10. Шхвацабая И.К. *Ишемическая болезнь сердца: профессиональная медицина*. Москва: Медицина, 1975. 400 с.