

А. В. Лазаренко, Ю. В. Белорусова

Научный руководитель: ассистент кафедры С. П. Тишков

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА: РОЛЬ ОБРАЗА ЖИЗНИ И СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Введение

Инфаркт миокарда – острое заболевание, характеризующееся образованием некротического очага в сердечной мышце вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока. Инфаркт миокарда наблюдается преимущественно у мужчин старше 50 лет. В подавляющем большинстве случаев (97–98%) основной причиной инфаркта миокарда является атеросклероз коронарных артерий, осложненный тромбозом. Значительно реже инфаркт миокарда может возникнуть вследствие функциональных нарушений, вызванных спазмом коронарных артерий. Это наблюдается редко при стрессовых ситуациях, которые приводят к нарушению гормональной регуляции функции сердца и коронарных артерий, к изменениям в свертывающей системе крови, проявляющимся уменьшением в крови гепарина и понижением ее фибринолитической активности [1]. Данная патология является одной из ведущих причин смертности и инвалидизации населения, особенно среди лиц трудоспособного возраста. Кроме того, значительное влияние на развитие инфаркта миокарда оказывают образ жизни и наличие сопутствующих заболеваний.

Цель

Проанализировать влияние образа жизни и сопутствующих заболеваний на развитие инфаркта миокарда у лиц трудоспособного возраста, а также определить наиболее ключевые факторы риска.

Материал и методы исследования

Проведен анализ медицинских карт 25 пациентов, впервые или повторно перенесших инфаркт миокарда и находящихся на учете в Гомельском областном клиническом кардиологическом центре в 2024 году.

Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводилась в программе «Microsoft Office Excel» 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди 25 пациентов возраст варьирует от 49 до 63 лет, из них 7 женщин и 18 мужчин. Медиана составляет 58 лет.

Наиболее часто наблюдались дислипидемия (48%) и артериальная гипертензия (48%), что является одними из основных факторов риска атеросклероза. Повышенное артериальное давление увеличивает нагрузку на сердце и способствует повреждению стенок сосудов. Несмотря на множество общих системных факторов риска, предрасполагающих к развитию атеросклероза, он избирательно поражает различные бассейны артериального сосудистого русла и вызывает особые клинические проявления, зависящие от локализации вовлеченных в патологический процесс артерий. Атеросклероз коронарных артерий чаще всего вызывает инфаркт миокарда и стенокардию [2]. Также к развитию

атеросклероза приводит сахарный диабет и ожирение, встречающиеся у 20% исследуемых пациентов. 24%, а именно 6 из 25 пациентов страдают никотиновой зависимостью и 2 пациента употребляют алкоголь на постоянной основе, это приводит к раздражению рецепторов синокаротидной зоны и дыхательного центра, усиливается склонность к сосудистым спазмам, в результате чего ускоряется образование атеросклеротических бляшек. Два пациента имеют в анамнезе аутоиммунные заболевания (саркоидоз и ревматоидный артрит), что увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Заболевания щитовидной железы встречаются у 8% пациентов. Малоподвижный образ жизни ведут 10 пациентов (40%). Стресс и психоэмоциональное напряжение в анамнезе отмечается у трех человек, среди которых один пациент имеет расстройство личности. Анемия, встречающаяся у 20%, снижает кислородную ёмкость крови, что приводит к недостаточному снабжению миокарда кислородом. Один пациент имеет хроническую болезнь почек (рисунок 1).



Рисунок 1 – Факторы риска развития инфаркта миокарда у исследуемых пациентов

Выводы

Развитие инфаркта миокарда у лиц трудоспособного возраста обусловлено комплексным взаимодействием различных факторов риска. Наиболее часто встречающимися из них являются артериальная гипертензия (48%) и дислипидемия (48%), в большей степени способствующие развитию атеросклероза коронарных артерий. Количество выявленных факторов риска и сопутствующих заболеваний показывает, что важную роль в развитии инфаркта миокарда играют не только основные факторы риска, но и образ жизни. 24% пациентов курят, 40% ведут малоподвижный образ жизни, 8% злоупотребляют алкоголем, 12% подвергаются психоэмоциональному напряжению. Сопутствующие заболевания пациентов, такие как сахарный диабет, аутоиммунные заболевания, анемия, гипертиреоз, хроническая болезнь почек усугубляют течение сердечно-сосудистых патологий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гребенев, А. Л. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / А. Л. Гребенев. – 6-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 306 с.
2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : учебник : в 2 томах / В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин ; под редакцией В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. – 3-е издание, исправленное и дополненное. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Т. 1. – 32 с.