

2. Касумова, Ф. Н. Сравнительная характеристика факторов риска как предикторов ишемической болезни сердца у женщин при эпидемиологическом и клиническом обследовании / Ф. Н. Касумова, Н. А. Фараджева // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2020. – Т. 18, № 1. – С. 90–94.

3. Хроническая сердечная недостаточность : Учебно-методическое пособие / А. Н. Цырульникова, Е. Г. Малаева, И. И. Мистюкевич [и др.]. – Гомель : Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2015. – С. 23–40.

УДК 616.127-005.8-037-055.2-053.87

М. А. Малашенко

Научный руководитель: старший преподаватель А. Н. Цырульникова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ЖЕНЩИН МЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Введение

Риск возникновения инфаркта миокарда у женщин менопаузального возраста действительно повышается по сравнению с периодом до менопаузы.

Факторы, которые способствуют этому:

1) Снижение уровня эстрогена. Эстроген оказывает защитное действие на сердечно-сосудистую систему. Он помогает поддерживать здоровый уровень холестерина, расширяет кровеносные сосуды и обладает антиоксидантными свойствами. С наступлением менопаузы уровень эстрогена резко падает, что ослабляет эти защитные механизмы.

2) Изменение липидного профиля. Снижение эстрогена часто приводит к увеличению уровня “плохого” холестерина (ЛПНП) и снижению уровня “хорошего” холестерина (ЛПВП). Это повышает риск образования атеросклеротических бляшек в артериях, что может привести к инфаркту.

3) Увеличение веса и изменение состава тела. Многие женщины в период менопаузы набирают вес, особенно в области живота. Это может привести к инсулинорезистентности, метаболическому синдрому и повышенному риску сердечных заболеваний.

4) Возраст. Сам по себе возраст является фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний. Менопауза часто совпадает с возрастом, когда риск начинает увеличиваться.

Факторы, которые могут усугубить риск: наследственность, вредные привычки, неправильное питание, малоподвижный образ жизни, сахарный диабет, высокий уровень стресса [3].

Цель

Оценить биохимические маркеры и антропометрические данные, а также факторы риска возникновения инфаркта миокарда у женщин менопаузального возраста.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 30 женщин менопаузального возраста, проходивших обследование и лечение на базе гинекологического отделения учреждения «Гомельская городская клиническая больница № 2» за период с 17.01.2025 по 10.03.2025. Средний возраст пациенток составил 61.5 лет.

В группу исследования были включены женщины, не имеющие в анамнезе артериальную гипертензию и ишемическую болезнь сердца.

Была проведена оценка следующих лабораторных показателей холестерина, ЛПНП, ЛПВП, а также ИМТ.

Помимо этого был произведен опрос пациенток на наличие факторов риска: наследственность, вредные привычки, неправильное питание, малоподвижный образ жизни, сахарный диабет, высокий уровень стресса.

Атеросклероз – это процесс отложения холестерина в стенках средних и крупных артерий. В норме уровень общего холестерина составляет 3.1–5.2 ммоль/л.

Липопротеины низкой плотности – класс липопротеинов крови, являющийся наиболее атерогенным, так как это один из основных переносчиков холестерина в крови. В норме их уровень составляет 2.1–3.0 ммоль/л.

Индекс массы тела в норме составляет 18–24,9 кг/м²; 25–29,9 кг/м² – избыточная масса тела; 30–34,9 кг/м² – ожирение 1ст; 35–39,9 кг/м² – ожирение 2ст; 40 кг/м² и более ожирение 3 ст.[2].

Статистический анализ полученных данных осуществлялся с применением компьютерных программ Excel и Statistica (V.10.0).

Результаты исследования и их обсуждение

В результате исследования было выяснено, что повышенный уровень общего холестерина (6.64 ммоль/л) наблюдался у 25 пациенток (83%), нормальный уровень (4.54 ммоль/л) у 5 пациенток (17%).

По уровню липопротеидов были полученные следующие данные: повышенное значение ЛПНП (3.36 ммоль/л) имели 19 женщин (63%), нормальное значение (2.1 ммоль/л) – 11 женщин (37%).

Повышенное значение ЛПВП (3.97 ммоль/л) – 23 женщины (77%), нормальное (1.59 ммоль/л) – 7 женщин (23%).

Повышенное содержание ЛПВП и ЛПНП (2.77 ммоль/л и 5.28 ммоль/л соответственно) – 12 женщин (40%).

В результате опроса были выяснены усугубляющие факторы риска: наследственность – 4 женщины(13%), вредные привычки – 9 женщин (30%),неправильное питание – 23 женщины (77%), малоподвижный образ жизни – 21 женщина (70%),сахарный диабет – 2 женщины (7%),высокий уровень стресса – 13 женщин (43%).

Помимо этого, были оценены антропометрические данные участниц исследования, т.е. ИМТ. Пациентки были разделены на 4 группы : нормальный вес (23.14 кг/м²) – 5 респондентов (17%); избыточный вес (28.18 кг/м²) – 9 респондентов (30%); ожирение 1 степени (31.1 кг/м²) – 12 респондентов (40%); ожирение 2 степени (36.1 кг/м²) – 4 респондента (13.33%).

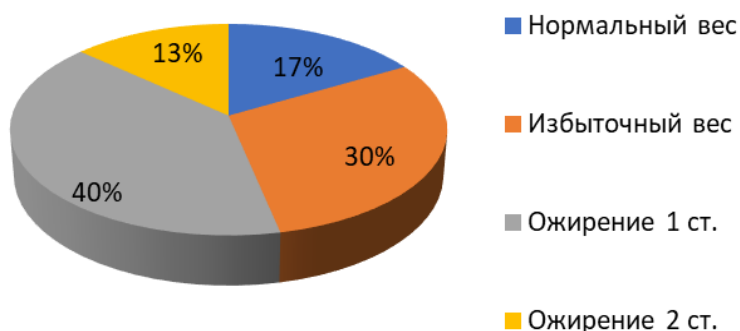


Рисунок 1 – Индекс массы тела в исследуемой группе

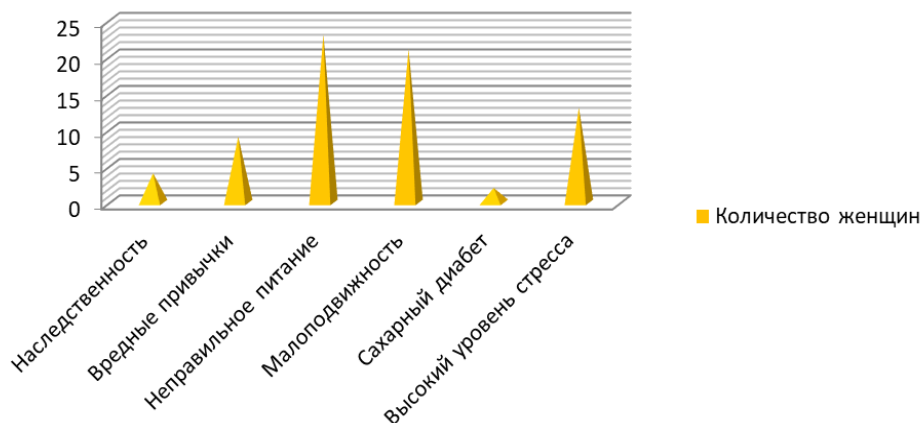


Рисунок 2 – Усугубляющие факторы риска инфаркта миокарда

Зависимость общего холестерина, уровня липопротеидов и ИМТ представлена в виде графика

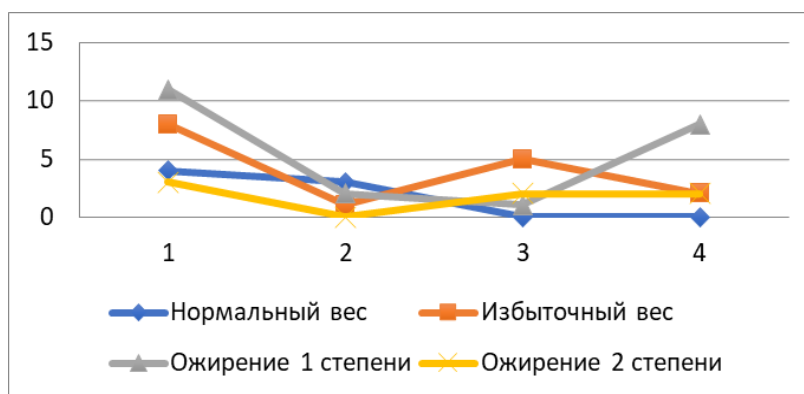


Рисунок 3 – Зависимость общего холестерина, уровня липопротеидов от массы тела

Выводы

- 1) Повышение холестерина было отмечено у 83% женщин менопаузального возраста.
- 2) Повышенный уровень ЛПВП наблюдался у 77% пациенток, а повышение ЛПНП наблюдалось у 63% женщин.
- 3) Была выявлена прямая зависимость ожирения и повышения уровня общего холестерина и липопротеинов.
- 4) Среди всех усугубляющих факторов преобладающими являются неправильное питание, малоподвижный образ жизни и высокий уровень стресса.

Наступление естественной менопаузы является дополнительным фактором, усугубляющим течение инфаркта миокарда, ухудшающим переносимость физических нагрузок и снижающим качество жизни женщин [1].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Хроническая сердечная недостаточность : Учебно-методическое пособие / А. Н. Цырульникова, Е. Г. Малаева, И. И. Мистюкевич [и др.]. – Гомель : Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2015. – С. 23–40.
2. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : Учебно-методическое пособие / И. И. Мистюкевич, Е. Г. Малаева, С. А. Ходулева [и др.]. – 3-е издание, стереотипное. – Гомель : Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2014. – С. 34–88.
3. Волков В. И. Ишемическая болезнь сердца у женщин: особенности диагностики и лечения / В. И. Волков, А. С. Исаева // Государственное учреждение «Институт терапии им. Л. Т. Малой UAMS». Атеросклероз. – 2021. – Т. 7, № 1. – С. 45–59.