

0,005), а при сопоставлении гендерных особенностей и клинической картины у пациентов различий не выявили ($p = 0,077$). Отметим, что необходима коррекция нарушений липидного обмена как среди мужчин, так и среди женщин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Якушин, С. С. Инфаркт миокарда / С. С. Якушин, Н. Н. Никулина, С. В. Селезнев. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 240 с.
2. Ройтберг, Г. Е. Сердечно-сосудистая система / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский // Внутренние болезни: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. — 6-е изд., перераб. и доп. — М., 2019 — С. 227.

УДК 616.127-005.8-053-055

**ВОЗРАСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ
У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА**

Мироненко Е. С., Ладик А. О.

Научный руководитель: ассистент О. В. Дарчия

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь,

Федеральное государственное автономное

образовательное учреждение высшего образования

«Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н. И. Пирогова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

г. Москва, Российская Федерация

Введение

В настоящее время ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одной из главных причин смерти и инвалидности среди населения большинства индустриально развитых стран [1].

Следует напомнить, что инфаркт миокарда (ИМ) возникает не только в пожилом возрасте. В последние десятилетия увеличилась частота развития ИМ в возрасте до 60 лет. В возрасте 40–60 лет инфаркт в 3–5 раз чаще наблюдается у мужчин в связи с более ранним развитием атеросклероза, курением. После 55–60 лет заболеваемость среди лиц обоих полов приблизительно одинакова, это связано с тем, что у женщин в климактерическом возрасте снижается количество эстрогенов, которые в свою очередь, обладают эндотелиопротективными свойствами, то есть препятствует прогрессированию атеросклероза сосудов [2].

В Беларуси ситуация с сердечно-сосудистыми заболеваниями в целом и ИМ, в частности, также вызывает тревогу.

Цель

Проанализировать возрастные и гендерные особенности пациентов с инфарктом миокарда (ИМ), проживающих в городской и сельской местности.

Материал и методы исследования

Проводилось ретроспективное исследование историй болезни пациентов с ИМ ($n = 68$), госпитализированных У «ГОККЦ» за период с 01 января по 01 марта 2020 г., отобранные методом сплошной выборки. Статистический анализ полученных данных проводился с помощью «Microsoft Excel 2016». Результаты представлены в виде медианы (Me), 25 и 75 перцентилей, средней и ее ошибки, доли (95 %) и 95 % доверительного интервала (ДИ). Сравнения полученных результатов проведено с помощью критерия χ^2 с поправкой Йетса. Статистически значимыми считались результаты при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

За период с 01 января по 01 марта 2020 г. госпитализировано 68 пациентов с ИМ в У «ГОККЦ», возраст пациентов различен и колеблется от 31 до 60 лет, что включает в себя по периодизации ВОЗ молодую и зрелую группу, медиана возраста составила 56 (50; 58). В группе 13 (19,12 %) женщин (95 % ДИ 10,6–30,5) средний возраст $52,6 \pm 9,04$ и 55 (80,9 %) мужчин (95 % ДИ 69,53–89,41) средний возраст $53,93 \pm 5,7$ года. При этом достоверно реже госпитализировались в У «ГОККЦ» женщины с ИМ по сравнению с мужчинами ($\chi^2 = 49,4$; $p < 0,001$). Выборка ($n = 68$) представлена разными социальными слоями: работающие — 41 (60,29 %) (95 % ДИ 47,7–71,9) средний возраст $53,2 \pm 5,8$; не имеющие работу — 17 (24,9 %) (95 % ДИ 15,3–36,9) средний возраст $51,8 \pm 8,3$; пенсионеры — 6 (8,8%) (95% ДИ 3,3-18,22) средний возраст $59,5 \pm 1,9$; инвалиды 2 группы — 4 (5,88 %) (95 % ДИ 1,63–14,4) средний возраст $57,3 \pm 2,6$ лет.

В данной группе 9 (13,24 %) пациентов (95 % ДИ 6,24–23,64) являются жителями сельской местности, все они доставлены экстренно по скорой медицинской помощи в У «ГОККЦ», из них 2 (22,22 %) женщины в возрасте $55,5 \pm 4,9$, и 7 (77,8 %) мужчин в возрасте $51,6 \pm 5,6$ лет. По социальному статусу сельские жители они представляли разные слои: работающие — 4 (66,7 %) (95 % ДИ 13,7–78,8) средний возраст $50,8 \pm 4,9$; не имеющие работу — 3 (33,33 %) (95 % ДИ 7,5–70,1) средний возраст $49,7 \pm 2,5$; пенсионеры — 2 (22,22 %) (95 % ДИ 2,82–60,1) средний возраст $60 \pm 1,4$.

Остальные 59 (86,77 %) человек (95 % ДИ 76,4–93,8) являются городскими жителями, из них 11 (18,6 %) женщин в возрасте $52,1 \pm 9,7$, а 48 (81,4 %) мужчин в возрасте $54,3 \pm 5,7$. Лица ($n = 59$), проживающие в городе, доставлены скорой медицинской помощью 27 (45,8 %) (95 % ДИ 32,72–59,3), направлены из других медицинских учреждений — 32 (47,1 %) (95 % ДИ 34,8–59,6), прибыли самостоятельно — 0. По социальному статусу городские жители: работающие — 36 (61,02 %) (95 % ДИ 47,44–73,5) средний возраст $53,2 \pm 6,02$; не имеющие работу — 14 (23,73 %) (95 % ДИ 13,62–39,6) средний возраст $52,3 \pm 8,8$; пенсионеры — 4 (6,8%) (95% ДИ 1,9-16,5) средний возраст $59,3 \pm 2,4$; инвалиды 2 группы — 4 (6,8 %) (95 % ДИ 1,9–16,5) средний возраст $57,3 \pm 2,63$ лет.

Таким образом, выделили две подгруппы: 9 (13,23 %) (95 % ДИ 6,24–23,64) сельских и 59 (86,8 %) (95 % ДИ 76,4–93,8) городских жителей Гомельской области. При этом достоверно реже диагноз ИМ выставлялся сельскому по сравнению с городским населением ($\chi^2 = 70,6$; $p < 0,001$).

Далее выделили 7 молодых людей в возрасте 18–44 лет ($39,6 \pm 4,4$ года), что составило 10,3 % от группы, из них женщин 2 (28,6 %) средний возраст $35,5 \pm 6,4$ и мужчин 5 (71,43 %) средний возраст $41,2 \pm 2,7$ лет. Проанализировали социальные аспекты труда молодых лиц: работающие — 5 (71,4 %) средний возраст $41,2 \pm 2,7$ и не имеющие работу — 2 (28,6 %) средний возраст $35,5 \pm 6,4$ года. Отметим, что пациенты моложе 45 лет с диагнозом ИМ являются жителями городов (100 %).

Выводы

Установили, что реже госпитализировали женщин с ИМ по сравнению с мужчинами ($\chi^2 = 49,4$; $p < 0,001$). Отмечено, что встречаемость ИМ в сельской местности реже по сравнению с жителями города ($\chi^2 = 70,6$; $p < 0,001$).

Определили, что все случаи ИМ в молодом возрасте (18–44 лет) приходятся на городских жителей (7 мужчин), что можно связать с более быстрым темпом жизни, большим количеством стрессов и экологией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Якушин, С. С. Инфаркт миокарда / С. С. Якушин, Н. Н. Никулина, С. В. Селезнев. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 240 с.
2. Ройтберг, Г. Е. Сердечно-сосудистая система / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский // Внутренние болезни: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. — 6-е изд., перераб. и доп. — М., 2019 — С. 227.