



CARDIO TYUMEN
2023

XIII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
«КАРДИОЛОГИЯ
НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК»

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



ФИЛИАЛ ТОМСКОГО НИМЦ
ТЮМЕНСКИЙ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР



РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ НАУК



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО



Сибирь
siberia resort & spa



ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК



РОССИЙСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕСТВА
ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ
УЛЬТРАЗВУКУ



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

14-16 декабря 2023 | г. Тюмень, Россия

Министерство науки и высшего образования РФ
Российская академия наук
Российское кардиологическое общество
Томский национальный исследовательский медицинский центр
Тюменский кардиологический научный центр – филиал Томского НИМЦ
Российское отделение Международного общества
по сердечно-сосудистому ультразвуку
Департамент образования и науки Тюменской области
Департамент здравоохранения Тюменской области
Центр восстановительного лечения и реабилитации Санаторий Сибирь

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

XIII МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА «КАРДИОЛОГИЯ НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК»

совместно с

XVII Международным симпозиумом по
эхокардиографии и сосудистому ультразвуку
XXIX Ежегодной научно-практической конференцией
«Актуальные вопросы кардиологии»

Тюмень
2023

ПРЕДИКТОРНОЕ ЗНАЧЕНИЯ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Введение. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются одной из основных причин смертности во всем мире, причем ишемическая болезнь сердца (ИБС) является наиболее распространенной формой. Определение и прогнозирование значения факторов кардиоваскулярного риска при прогрессировании ИБС является важным для эффективного введения пациентов, вторичной профилактики и персонализированных стратегий лечения.

На протяжении многих лет обширные исследования и клинические исследования установили прочную связь между определенными факторами риска (ФР) и развитием и прогрессированием ИБС. Эти ФР можно условно разделить на модифицируемые и не модифицируемые. К немодифицируемым ФР относятся возраст, пол и наследственность, а к модифицируемым ФР относятся поведенческие, такие как курение, недостаточная физическая активность, неправильное питание, ожирение, психоэмоциональные нарушения, гипертония, диабет и дислипидемия [1,2].

Прогнозирование значения сердечно-сосудистых заболеваний для прогрессирования ИБС включает оценку влияния этих факторов риска на развитие и прогрессирование атеросклероза, основного процесса, ответственного за ИБС. Понимание прогностической ценности факторов кардиоваскулярного риска при прогрессировании ИБС позволяет клиницистам выявлять лиц, находящихся в группе высокого риска, и принимать профилактические меры и целенаправленные вмешательства для смягчения бремени болезни.

Цель исследования. Оценка предикторного значения значения поведенческих факторов риска ССЗ в отношении прогрессирования ишемической болезни сердца.

Материалы и методы. Объектами клинического исследования стали 152 пациента с ишемической болезнью сердца обоего пола

в возрасте от 48 до 73 лет. В основную группу вошли 73 пациента с нестабильной стенокардией (НС). Группу сравнения составили 79 больных стабильной стенокардией напряжения (СН) III ФК. На момент включения в исследование статистически значимых различий по возрасту, полу, длительности ишемической болезни сердца и частоте сопутствующих заболеваний между сформированными группами не было.

Количественная и качественная оценка факторов кардиоваскулярного риска проводилась с помощью анкетирования валидизированными опросниками, а также измерения антропометрических, гемодинамических и лабораторно-инструментальных показателей. Определение уровня психоэмоционального статуса проводилось с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS (Hospital Anxiety and Depression scale).

Статистическую обработку полученных результатов проводили с использованием электронных таблиц Microsoft Excel и пакета статистических программ STATISTICA 6.0, SAS 6.3. На основе моделей логистической регрессии были рассчитаны отношения шансов (ОШ), соответствующие 95% доверительному интервалу (ДИ), и р-значение (критерий Вальда). Уровень статистической значимости считали $p < 0,05$.

Результаты исследования. В ходе исследования проведена сравнительная оценка основных характеристик, распространенности ФР и клинико-лабораторных показателей больных ИБС обеих групп. Результаты сравнительной оценки встречаемости сердечно-сосудистых ФР показали, что среди больных НС курильщики встречались в 2 раза чаще в 31,3% случаев против 14,8% в группе сравнения ($p < 0,01$). Физическая активность у больных СН была выше на 10,2%, относительно основной группы, но не носила достоверного характера. Средние значения индекса массы тела (ИМТ) не раз-

личались в основной и сравниваемой группах и составили $32,8 \pm 1,14$ и $30,1 \pm 1,00$ кг/м² соответственно, однако степень ожирения у больных ИС имела тенденцию к увеличению с преобладанием 3 степени в 2,6 раза ($p < 0,01$) относительно группы сравнения. При использовании психометрических методов исследования у больных ИБС частая встречаемость психосоциальных РФ, в тревожно-депрессивный синдром (ТДС), выявлена у 85 (57,4%) больных ИС по сравнению с 67 (43,5%) пациентами с ССН.

Сравнительный анализ клинико-функциональных и биохимических показателей показал, что больные ИС имели более тяжелое клиническое течение, что проявлялось достоверно высокой степенью артериальной гипертензии на 20% ($p < 0,01$) за счет высокого систолического артериального давления (САД) на 6 % ($p > 0,05$), увеличение продолжительности ангинозных болей ($p < 0,01$), увеличение частоты приступов стенокардии ($p < 0,05$) и дестабилизации артериального давления ($p < 0,05$). Также у больных ИС наблюдались достоверно более высокие показатели общего холестерина (ОХС) ($p < 0,01$), ХС-ЛПНП и коэффициента атерогенности (АК) ($p < 0,001$), что свидетельствует о более тяжелом клиническом течении ИБС, обусловленном прогрессированием атеросклеротического процесса.

С целью оценки прогностической значимости ключевых факторов, имеющих самостоятельное патогенетическое значение в процессах атерогенеза, взаимосвязанное влияние которых приводит к прогрессированию ишемической болезни сердца, был проведен многофакторный логистический регрессионный анализ. На основе регрессионного анализа выявлены наиболее значимые независимые предикторы дестабилизации течения ИБС, в порядке убывания

по степени значимости ими оказались: сочетание тревожно-депрессивного синдрома с дислипидемией - ОШ 3,91, ДИ 2,01-38,43 ($p = 0,003$), сочетание курения и ожирения - ОШ 2,87, ДИ 1,34-2,78 ($p = 0,001$), тревожно-депрессивный синдром - ОШ 2,27, ДИ 1,08-4,82 ($p = 0,038$), дислипидемия - ОШ 2,31, ДИ 1,54-3,47 ($p = 0,001$), повышения систолического артериального давления на 20 мм рт. ст. - ОШ 1,75, ДИ 1,08-2,85 ($p = 0,028$), ожирение - ОШ 1,53, ДИ 0,96-2,37 ($p = 0,05$), курение - ОШ 1,55, ДИ 0,88-2,72 ($p = 0,05$), мужской пол - ОШ 2,05, ДИ 0,91-4,39 ($p = 0,05$) и возраст > 60 лет - ОШ 3,78, ДИ 1,11-13,14 ($p = 0,035$).

Многофакторный регрессионный анализ показал, что все значимые предикторные факторы прогрессирования ИБС имеют практически одинаковый вес в определении риска развития неблагоприятного течения стенокардии.

Выводы. Таким образом, многофакторный регрессионный анализ показал, что все значимые предикторные факторы прогрессирования ИБС, такие как тревожно-депрессивный синдром, дислипидемия, артериальная гипертензия, ожирение, курение и мужской пол имеют практически одинаковый вес в определении риска развития неблагоприятного течения стенокардии.

Литература

1. Karmali KN, Persell SD, Perel P, Lloyd-Jones DM, Berendsen MA, Huffman MD. Risk scoring for the primary prevention of cardiovascular disease. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017; 3CD006887.

2. Abdumalikova F.B., Nurillayeva N.M. Influence of psychological and personality characteristics of patients with coronary artery disease on the phenotype of platelets // *European journal of pharmaceutical and medical research.* – 2019. - № 6(5). – P. 662-666

Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Узоков Ж.К., Курмаева Д.Н. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА.....39	Алёхина М.Н., Волкова С.Ю. ПРОФИЛЬ ПАЦИЕНТОВ С ХСН (ПО ДАННЫМ РАБОТЫ АМБУЛАТОРНОГО КАБИНЕТА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗА ПЕРИОД 2021-2023 ГГ.).....59
Абдумаликова Ф.Б., Нуриллаева Н.М. ПРЕДИКТОРНОЕ ЗНАЧЕНИЯ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА.....42	Аляви Б.А., Абдуллаев А.Х., Пулатов Н.Н., Узоков Ж.К., Курмаева Д.Н. ОЦЕНКА КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С УЧЕТОМ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ.....64
Абраменко Е.Е., Рябова Т.Р., Рябов В.В. ИШЕМИЧЕСКИЕ ОТВЕТЫ НА НАГРУЗКУ ПО ДАННЫМ СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST НИЗКОГО И УМЕРЕННОГО РИСКА.....44	Антюх К.Ю., Григоренко Е.А., Семенова Л.В., Васильева Н.А., Митьковская Н.П. ДИСЛИПИДЕМИЯ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И НИЗКОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТЬЮ КОСТНОЙ ТКАНИ.....67
Абсаттарова М.С., Жуманазаров А.У. ВЫБОР МЕТОДА ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ТРАВМЕ КРУПНЫХ СОСУДОВ.....49	Атаходжаева Г.А., Коракулова З.Т. РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА.....70
Абсаттарова М.С., Жуманазаров А.У. ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ОТ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ, УЧИТЫВАЯ ОДНОВРЕМЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ СОННЫХ АРТЕРИЙ И ИШЕМИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА.....51	Безденежных Н.А., Сумин А.Н., Дылева Ю.А., Фокин Ф.А., Кошелев В.А., Брюханов Я.И., Барбараш О.Л. ФРУКТОЗАМИН И 1,5 АНГИДРОГЛЮЦИТОЛ - АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МАРКЕРЫ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА В АСПЕКТЕ РИСКА ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ КОРОНАРНОМ ШУНТИРОВАНИИ.....71
Авдеева К.С., Петелина Т. И., Быкова С.Г, Бердыбаева А.А., Шароян Ю.А. ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ПАРАМЕТРЫ ЭЛАСТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ, МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ИНДЕКСЫ СТРУКТУРЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ.....53	Бекматова Ш.К., Хайтбоев Ж.А. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ, ЕГО ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТАХ И ФАКТОРАХ РИСКА.....74
Акентьева Т.Н., Лузгарев С.В., Кудрявцева Ю.А. ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ БУДУЩЕГО: ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ХИРУРГИЧЕСКОЙ НИТЬЮ.....55	Белая И.Е., Манищенко Ю.А. ТЕРАПИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА, СОЧЕТАННОМ СО СТЕАТОЗОМ ПЕЧЕНИ.....76