



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

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА О ФАКТОРАХ РИСКА

Нуриллаева Н.И., Нуриллаева Н.М.

Филиал ФГБОУ ВО «РЭУ им. Г.В. Плеханова», Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

COST EFFICIENCY OF AWARENESS OF PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE
ABOUT RISK FACTORS

Nurillaeva N.I., Nurillaeva N.M.

Tashkent Branch of Plekhanov Russian University of Economics, Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

The highest significant correlation of quality of life (QOL) issues concerned the frequency of angina attacks, medication use was identified with heart pain, the frequency of hospitalizations, and the functional class (FC) of angina. Quality of life indicators related to the frequency of taking medications significantly correlated with the following indicators: age, frequency of hospitalizations, duration of coronary heart disease (CHD) in years, heart pain in the last 4 weeks. Improving the quality of life of patients participating in the study is a consequence of increasing awareness of patients with coronary artery disease in the fight against risk factors (RF), which is one of the strategies for optimizing preventive measures at the primary health care level. The effectiveness of the training is immediately visible - patients are more committed to regular treatment, and they more often achieve target levels. The fight against RF, along with adequate drug treatment, as well as increasing patient awareness of their disease and adherence to their treatment, is the key to achieving clinical and possibly economic effectiveness in the prevention of cardiovascular diseases.

Актуальность. Внедрение современных профилактических технологий в кардиологическую практику эффективно и оправдано, т.к. позволяет с одной стороны проводить эффективные превентивные вмешательства на уровне факторов риска (ФР) в состоянии «предболезни», а с другой стороны значительно улучшает течение заболеваний, уменьшает количество осложнений и улучшает качество жизни (КЖ). Кроме этого, весьма существенно, что указанные новые профилактические формы малозатратны и экономически обоснованы [1].

Понятие «качество жизни» включают показатели физического здоровья, социальное положение и психическое состояние индивидуума. Фактически КЖ охватывает все стороны жизни человека: здоровье, условия жизни, образование, доходы, социальные контакты. Результаты статистической обработки проведены на показателях, полученных по Сизтлскому опроснику.

Цель исследования. Проанализировать

качество жизни пациентов согласно их информированности до и после профилактического вмешательства.

Материалы и методы исследования. Согласно цели и задачам исследования больные методом случайной выборки были разделены на 2 группы: первую группу (I) составили 68 больных, которые не проходили обучение в ШКОЛЕ здоровья, вторую (II) - 67 больных, которые прошли обучение в ШКОЛЕ здоровья. В процессе 2-х летнего наблюдения итоговые данные лишь 135 пациентов (65,2%), страдающих ИБС стенокардией напряжения I, II, III, IV функционального класса (ФК) от 31 до 67 лет ($54,4 \pm 2,6$ лет) были подвержены статистической обработке. Больного просили просмотреть весь список вопросов Сизтлского опросника и отметить ту степень ограничения, которая связана с болью, стеснением в грудной клетке, стенокардией (сердечной болью) за последние 4 недели.

Результаты исследования. Анализ 19 пе-

ременных основных аспектов КЖ установил наиболее достоверные показатели соответствующие следующим пунктам: Насколько сильно Вы ограничены в совершении действий: мытье под душем? Насколько сильно Вы ограничены в совершении действий: поднятие или перемещение тяжестей? Насколько сильно Вы ограничены в совершении действий: занятие активным спортом (например, плаванием, теннисом)? Насколько сильно Вас беспокоит необходимость принимать лекарства по поводу стенокардии, боли, стеснения в грудной клетке? Как сильно стенокардия, боли, стеснение в грудной клетке в последние 4 недели мешали Вам получать удовольствие от жизни?

Из полученных данных следует, что если в результате проводимой терапии ухудшается КЖ, то полезность такого лечения для больного существенно снижается, и наоборот, улучшение КЖ мотивирует больных к приему лекарственных средств, что подтвердили данные 2 группы и этот факт подтверждается множеством многоцентровых исследований (HOT, SHEP, EWPHE, STOP, MRS, TOMHS и др.) [2]. Многочисленными исследованиями подтверждено, что большинство ФР взаимосвязаны при одновременном воздействии усиливают влияние друг друга, тем самым повышая риск развития осложнений [3].

При корреляционном анализе итогового показателя КЖ Сиэтлского опросника установлена достоверная отрицательная корреляция с уровнем тревоги и депрессии. В то же время итоговый показатель КЖ практически не коррелировал со степенью поражения коронарного русла атеросклерозом. В связи с этим, были изучены характеристики количественных показателей КЖ для выявления корреляционных связей.

Обнаружена достоверная корреляционная зависимость показателя КЖ: самостоятельное одевание с возрастом и наследственной отягощенностью ($r=0,25$; $r=-0,27$), с болями в сердце и ФК стенокардии ($r=-0,25$; $r=0,27$), а также уровнем диастолического артериального давления (ДАД) ($r=0,31$). Ходьба в помещении с частотой госпитализаций, длительностью заболевания в годах, болями в сердце, ФК стенокардии, наследственной отягощенностью и уровнем ДАД ($r=-0,27$; $r=0,34$; $r=-0,35$; $r=0,26$; $r=-0,26$; $r=0,34$). Наибольшая достоверная корреляция вопросов КЖ, касалась частоты приступов стенокардии, приема лекарств выявлена с болями в сердце, частотой госпитализаций, ФК стено-

кардии. Показатели КЖ, касающийся частоты приема лекарств (вопрос 4) достоверно коррелировали с показателями: возраста, частотой госпитализаций, длительностью ИБС в годах, болями в сердце за последние 4 недели: $r=0,29$; $r=-0,30$; $r=0,26$; $r=-0,50$.

Заключение. Улучшение качества жизни пациентов, участвовавших в исследовании, следствие повышения информированности больных ИБС в борьбе с ФР, что является одной из стратегий оптимизации профилактических мер на уровне первичного звена здравоохранения. Эффективность прохождения обучения видна сразу - пациенты в большей степени привержены регулярному лечению, у них чаще достигаются целевые уровни. Такие больные меньше обращаются к врачам, в несколько раз реже вызывают скорую помощь, более склонны принимать препараты нового поколения, повышается двигательная активность и соблюдение принципов рационального питания. И как конечный результат - уменьшается процент пациентов, имеющих высокий риск развития сердечно-сосудистых осложнений, и значительно снижается частота фатальных событий. исследование позволяет утверждать, что ШКОЛА обучения для пациентов является эффективной технологией в борьбе с тяжелыми последствиями этого заболевания. Борьба с ФР, наряду с адекватным медикаментозным лечением, а также повышение информированности пациентов о своем заболевании и приверженности их лечению, является залогом достижения клинической и возможно экономической эффективности предупреждения ССЗ.

Литература

1. Гиляревский С.Р., Орлов В.А., Хамаганова Л.К. и др. Влияние терапевтического обучения больных с выраженной хронической сердечной недостаточностью на качество жизни и потребность в повторных госпитализациях: результаты 12-месячного рандомизированного исследования// Кардиология. - Москва, 2002. - №5. - С. 56-61.
2. Поздняков Ю.М., Калинина А.М, Погосова Г.В. и др. Школа здоровья для больных с ишемической болезнью сердца/ Под ред. Р. Г. Оганова. - Москва, 2006. - 102 с.
3. Хохлов А.Л., Лисенкова Л.А., Раков А.А. Анализ факторов, определяющих приверженность к антигипертензивной терапии. Качественная Клиническая Практика. 2003;(4):59-66.

Медведева Е.А., Гелис Л.Г., Русак Т.В., Кузнецова Т.В., Колядко М.Г., Навойчик Т.И. НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА.....	221	Московских Т.В., Сморгон А.В., Усенков С.Ю., Арчаков Е.А., Баталов Р.Е., Попов С.В. ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ ФУНКЦИИ ПРАВОГО И ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПОСЛЕ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ.....	237
Мельник Н.С., Мельник Д.С., Сони́на Е.В. РОЛЬ СТАТИНОВ В ЛЕЧЕНИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ.....	222	Мухамадеева Н.Р., Лакман И.А., Бузаев И.В., Галимова Р.М., Шамуратов М.Н., Саубанов Р.А., Загидуллин Н.Ш. ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ДИСТАНТНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ПРЕКОНДИЦИОНИРОВАНИЯ НА КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФОКУСИРОВАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОМ ПОД КОНТРОЛЕМ МАГНИТНОРЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ.....	238
Мигачева А.В., Широков Н.Е., Криночкин Д.В., Ярославская Е.И. ВЛИЯНИЕ ПНЕВМОНИИ COVID-19 НА ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ЖЕСТКОСТИ И ФУНКЦИИ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА. ДИНАМИКА ЧЕРЕЗ 3 И 12 МЕСЯЦЕВ.....	224	Нагаева Г.А., Ли В.Н., Журалиев М.Ж. ОСТРЫЕ КОРОНАРНЫЕ СОБЫТИЯ ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПОЧЕК.....	242
Микова Е.В., Гапон Л.И., Колунин Г.В., Криночкин Д.В. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАДИОЧАСТОТНОЙ ДЕНЕРВАЦИИ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ЛИЦ С ГИПЕРУРИКЕМИЕЙ.....	226	Новосёлов А.В., Акимов А.М., Бессонова М.И., Гафаров В.В., Акимова Е.В. ТАБАКОКУРЕНИЕ И ЕГО АССОЦИАЦИИ С ОТНОШЕНИЕМ К ЗДОРОВЬЮ МУЖЧИН 25–54 ЛЕТ, РАБОТАЮЩИХ ЭКСПЕДИЦИОННО-ВАХТОВЫМ МЕТОДОМ В АРКТИЧЕСКОМ РЕГИОНЕ ЗАПАДНОЙ СИБИРИ.....	246
Милиневский Н.И., Артамонова Г.В. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ОБОРУДОВАНИЕМ ПРОЦЕССА ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ.....	228	Нуриддинова Н.Б., Шукурджанова С.М., Ражабова, Р.Ш., Арипов Ш.Ш., Юлдашева Д.Р., Абдуганиева Д.И., Даулетова Г.Ж. УЛУЧШЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В УСЛОВИЯХ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	250
Мингалимова А.Р. НОВЫЙ СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ НИЗКОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО РИСКА.....	232	Нуриллаева Н.И., Нуриллаева Н.М. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА О ФАКТОРАХ РИСКА.....	252
Михайлова О.В., Петрова М.М., Лопатина О.Л., Каскаева Д.С. УРОВЕНЬ ОКСИТОЦИНА В БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЯХ И КОГНИТИВНЫЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА. ЕСТЬ ЛИ ВЗАИМОСВЯЗЬ?.....	234		