

XII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС  
**КАРДИОЛОГИЯ  
НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК**

25-27 мая 2022, г. Тюмень, Россия



CARDIO TYUMEN  
**2022**

# СБОРНИК ТЕЗИСОВ

# ABSTRACT BOOK

XII INTERNATIONAL CONGRESS

## CARDIOLOGY AT A CROSSROAD OF SCIENCES

25-27 May 2022, Tyumen, Russia



ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
**ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР**  
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

TOMSK NATIONAL  
RESEARCH MEDICAL CENTER  
RUSSIAN ACADEMY OF SCIENCES



РОССИЙСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕСТВА  
ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ  
УЛЬТРАЗВУКУ

RUSSIAN CHAPTER OF  
THE INTERNATIONAL SOCIETY  
OF CARDIOVASCULAR ULTRASOUND



РОССИЙСКАЯ  
АКАДЕМИЯ НАУК  
THE RUSSIAN ACADEMY  
OF SCIENCES



ФИЛИАЛ ТОМСКОГО НИМЦ  
ТЮМЕНСКИЙ  
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ  
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР

BRANCH OF TOMSK NATIONAL  
RESEARCH MEDICAL CENTER  
TYUMEN CARDIOLOGY  
RESEARCH CENTER



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ  
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

MINISTRY OF SCIENCE  
AND HIGHER EDUCATION  
OF THE RUSSIAN FEDERATION



РОССИЙСКОЕ  
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ  
ОБЩЕСТВО  
RUSSIAN SOCIETY  
OF CARDIOLOGY

wall longitudinal strain in a large cohort of outpatients with left-side heart disease. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging* 2020;21:1013-1021.

3. Keskin M, Uzun AO, Hayiroğlu Mİ, Kaya A, Çınar T, Kozan Ö. The association of right ventricular dysfunction with in-hospital and 1-year outcomes in anterior myocardial infarction. *Int J Cardiovasc Imaging* 2019;35:77-85.

4. Sumin AN, Korok EV, Sergeeva TY. Impaired right ventricular filling in patients with a chronic coronary syndrome. *Med Ultrason*. 2021 Jan 27. doi: 10.11152/mu-2747. Epub ahead of print. PMID: 33626118.

5. Nunez BD, Messerli FH, Amodeo C, Garavaglia GE, Schmieder RE, Frohlich ED. Biventricular cardiac hypertrophy in essential hypertension. *Am Heart J*. 1987 Oct;114(4 Pt 1):813-8. doi: 10.1016/0002-8703(87)90792-7. PMID: 2959133.

6. Maresca AM, Mongiardi C, Corso R, Robustelli Test L, Lippi A, Montalbetti L, Campiotti L, Moretti S, Tandurella N, Agostinis M, Grandi AM, Guasti L. Right ventricular remodelling in mild hypertensive patients: role of left ventricular morpho-functional parameters. *J Hum Hypertens*. 2020 Apr;34(4):293-300. doi: 10.1038/s41371-019-0185-z. Epub 2019 Apr 16. PMID: 30992514.

7. Tadic M, Cuspidi C, Celic V, Petrovic O, Pencic B, Mancina G, Grassi G, Ivanovic B. The prognostic importance of right ventricular

remodeling and the circadian blood pressure pattern on the long-term cardiovascular outcome. *J Hypertens*. 2020 Aug;38(8):1525-1530. doi: 10.1097/HJH.0000000000002432. PMID: 32371765.

8. Rudski LG, Lai WW, Afilalo J, Hua L, Handschumacher MD, Chandrasekaran K, Solomon SD, Louie EK, Schiller NB. Guidelines for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: a report from the American Society of Echocardiography endorsed by the European Association of Echocardiography, a registered branch of the European Society of Cardiology, and the Canadian Society of Echocardiography. *J Am Soc Echocardiogr*. 2010 Jul;23(7):685-713; quiz 786-8. doi: 10.1016/j.echo.2010.05.010. PMID: 20620859.

9. Echocardiographic Normal Ranges Meta-Analysis of the Left Heart Collaboration. Ethnic-Specific Normative Reference Values for Echocardiographic LA and LV Size, LV Mass, and Systolic Function: The EchoNoRMAL Study. *JACC Cardiovasc Imaging* 2015; 8(6): 656-65.

10. Kawut SM, Lima JA, Barr RG, Chahal H, Jain A, Tandri H, Praestgaard A, Bagiella E, Kizer JR, Johnson WC, Kronmal RA, Bluemke DA. Sex and race differences in right ventricular structure and function: the multi-ethnic study of atherosclerosis-right ventricle study. *Circulation*. 2011 Jun 7;123(22):2542-51. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.985515. PMID: 21646505; PMCID: PMC3111939.

## **ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА НА ТЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

**Ярмухамедова Д.З., Нуритдинова Н.Б., Абдихамидова Х.**

Ташкентская медицинская академия, г.Ташкент, Республика Узбекистан

### **EFFECT OF PSYCHOEMOTIONAL STRESS ON THE COURSE OF ARTERIAL HYPERTENSION**

Yarmukhamedova D.Z., Nuritdinova N.B., Abdikhamidova Kh.

Tashkent Medical Academy, Tashkent, The Republic of Uzbekistan

Purpose of the study. Improving the effectiveness of treatment of patients with stages 1 and 2 of arterial hypertension by developing a psycho-corrective program.

Materials and research methods. 159 patients with hypertension were examined: 98 women aged 31 to 60 years (mean age 52±0.7 years) and 61 men aged 33 to 61 years (mean age 48.9±1.0 years). Clinical observation of patients was carried out from 1 to 10 days of the patient's stay in the hospital. The following research methods were used: history taking and complaints, physical

examination, laboratory and functional (ECG, EchoCG, ABPM), experimental psychological (assessment of the level of stress in everyday life was carried out using the «Methodology for diagnosing stress resistance and social adaptation of T. Holmes and R. Pare»).

Results. Patients of the 1st group - 21 (29.7%) women and 17 (25.5%) men by the time of admission to inpatient treatment had a low level of stress ( $102.5 \pm 5.7$  points and  $98.4 \pm 7.7$  points, respectively). In group 2, 12 (59.3%) women and 9 (70.5%) men by the time of hospitalization had a significantly higher SS ( $271.7.0 \pm 11$  points and  $250.4 \pm 12.8$  points) than in patients of group 1 ( $p < 0.01$ ). The study showed that the presence of US above 150 points had a significant impact on the clinical manifestations and course of hypertension. In patients with high US, regardless of gender, according to ECG data, rhythm disturbances in the form of extrasystoles were significantly more common than in patients with low US ( $p < 0.05$ ).

Conclusions. The psycho-corrective program had a positive impact on such psychophysiological and behavioral parameters as the level of anxiety, the vegetative coefficient, and the choice of ways to cope with stress.

**Актуальность.** До настоящего времени обсуждается возможность психотерапевтической помощи при артериальной гипертензии (АГ). Известно, что в хронизации повышенного артериального давления (АД) ключевую роль играет длительное нервное перенапряжение, обусловленное нервным перенапряжением [1]. Результаты современных широкомасштабных исследований в определенной мере согласуются с выводами классиков медицины и психологии. Действительно, важная роль в формировании АГ отводится хроническому психическому стрессу. Используются различные определения и методические подходы к оценке психического стресса. Стресс рассматривается и как состояние психофизиологического напряжения, возникающее при воздействии психогенных факторов, проблемных ситуаций в различных жизненных сферах [2,3]. Однако относительно независимо от способов оценки психического стресса, исследования в целом подтверждают его значение в развитии сердечнососудистой патологии [4,5]. В настоящее время методы психокоррекции и психотерапии применяются для следующих задач: обеспечение профилактики АГ (первичной профилактики); снижение АД у пациентов с АГ; обеспечение приверженности лечению при АГ; профилактика и коррекция органических психических расстройств как осложнений АГ. существует положительный опыт применения психокоррекционных и психотерапевтических методов в профилактике и лечении АГ, коррекции и предупреждении ее осложнений. Однако этот опыт зачастую не выдерживает строгой проверки, если ориентировать-

ся на требования доказательной медицины. Наименее убедительны данные в пользу возможностей психологии и психотерапии в решении задачи профилактики АГ. С другой стороны, достаточно обоснованы и эффективны психологические методы коррекции и предупреждения когнитивных нарушений, хотя оценка данных вмешательств проводилась без контроля АД. В исследованиях была продемонстрирована эффективность отдельных психологических методов в решении задачи снижения АД при АГ и обеспечении приверженности лечению пациентов, однако большинство психокоррекционных и Психотерапевтических технологий в этой области все же не приводит к результатам необходимой значимости и воспроизводимости.

**Цель исследования.** Повышение эффективности лечения больных с I и II стадиями артериальной гипертензии путем разработки психокоррекционной программы, Материалы и методы исследования. Нами проведено обследование 59 пациентов с АГ: 33 женщин в возрасте от 31 до 60 лет (средний возраст  $52 \pm 0,7$  года) и 26 мужчины в возрасте от 33 до 61 года (средний возраст  $48,9 \pm 1,0$  года). Исследование проводилось в кардиологическом отделении многопрофильной клиники ТМА. Отбор больных проводился на основании верифицированного диагноза артериальной гипертензии I или II стадии. Диагноз АГ ставился по классификации ВОЗ – Международного общества гипертензии (1999г.), дополненной Европейским обществом по гипертонии и Европейским обществом кардиологов (2008 г., 2014 г., 2018 г., 2019 г.). В соответствии с

поставленными задачами все больные были разделены на две основные группы, достоверно различающиеся по уровню психосоциального стресса (УС). В качестве условной границы между высоким и низким уровнем стресса был принят показатель, равный 150 баллам Клиническое наблюдение за больными осуществлялось с 1 по 10 сутки пребывания больного в стационаре, а также через 6 месяцев после выписки из стационара. На всех этапах использовались следующие методы исследования: сбор анамнеза и жалоб, физикальное обследование, лабораторные и функциональные (ЭКГ, ЭхоКГ, СМАД), экспериментально-психологические (оценку уровня выраженности стресса в повседневной жизни проводили с помощью «Методики диагностики стрессоустойчивости и социальной адаптации Т. Холмса и Р. Праге». Статистическая обработка данных проводилась при помощи Microsoft Excell для Windows XP и статистической программы STATISTICA 6.0.

**Результаты.** С целью проведения вторичной профилактики АГ нами была разработана и применена в исследовании психокоррекционная программа, содержащая элементы когнитивно-поведенческого тренинга. Психокоррекционные мероприятия проводились на фоне медикаментозного лечения АГП (ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента, антагонисты кальция, бета-адреноблокаторы, диуретики).

Пациенты 1 группы - 21 (29,7%) женщины и 17 (25,5%) мужчин к моменту поступления на стационарное лечение имели низкий уровень стресса ( $102,5 \pm 5,7$  балла и  $98,4 \pm 7,7$  баллов соответственно). Во 2 группе у 12 (59,3%) женщин и 9 (70,5%) мужчин к моменту госпитализации отмечен достоверно более высокий УС ( $271,7,0 \pm 11$  баллов и  $250,4 \pm 12,8$  баллов), чем у пациентов 1 группы ( $p < 0,01$ ). Проведенное исследование показало, что наличие УС выше 150 баллов оказывало существенное влияние на клинические проявления и течение АГ. У пациентов с высоким УС вне зависимости от пола достоверно чаще по данным ЭКГ встречались нарушения ритма в виде экстрасистолии, в сравнении с больными с низким УС ( $p < 0,05$ ). Анализ полученных данных СМАД выявил характерные для каждой группы пациентов особенности суточного профиля

АД. В обеих группах показатели СМАД были выше нормы. У пациентов, использующих неадаптивные копинг-стратегии, выявлена стойкая гипертензия: средние показатели САД и ДАД у женщин и у мужчин превышали нормальные и были достоверно выше, чем в группе сравнения. В результате комплексного влияния различных психологических факторов у больных 1 группы усилилась приверженность к лечению, больные данной группы относились к приему препаратов более ответственно. В этой группе 66% пациенток в течение года после стационарного лечения регулярно принимали АГП и 38% принимали рекомендованные им АГП периодически. В группе сравнения только 48% пациенток регулярно принимали АГП, 36% - периодически и 15% не принимали вообще.

**Выводы.** Таким образом, исследование влияния психокоррекционной программы на соматический и психофизиологический статус больных АГ, проведенное в динамике, показало позитивные изменения в состоянии больных, принявших участие в психокоррекционной работе. Психокоррекционная программа оказала положительное влияние на такие психофизиологические и поведенческие параметры, как уровень тревоги, вегетативный коэффициент, выбор способов совладания со стрессом. Участвующие в психокоррекционной программе пациенты продемонстрировали более выраженную приверженность к лечению, в отличие от пациенток группы сравнения.

#### Список литературы

1. Китаев Смык Л.А. Психология стресса. Психологическая антропология стресса. М.: Академический проект, 2019. 943 с.
2. Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика. СПб.: Речь, 2010. 192 с.
3. Sparrenberger F, Cicheler FT, Ascoli AM, Fonseca FP, Weiss G, Berwanger O et al. Does psychosocial stress cause hypertension? A systematic review of observational studies. *J Hum Hypertens.* 2009;23(1):12–9. doi:10.1038/jhh.2008.74
4. Погосова Г.В. Признание значимости психоэмоционального стресса в качестве сердечно-сосудистого фактора риска первого порядка. *Кардиология.* 2017; 47(2):65–72.

Шкляев А.Е., Шагиева А.И., Фатхиева А.Р. ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ.....320	Щеглова А.В., Сумин А.Н., Гомозова Н.С., Архипов О.Г. ЭТНИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ В СТРУКТУРЕ И ФУНКЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У УРБАНИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В РЕГИОНЕ ГОРНАЯ ШОРИЯ.....334
Шмидт Е.А., Жидкова И.И., Бернс С.А., Барбараш О.Л. ОЦЕНКА РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА НАБЛЮДЕНИЯ ПОСЛЕ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ.....322	Ярмухамедова Д.З., Нуритдинова Н.Б., Абдихамидова Х. ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА НА ТЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ .....336
Шоалимова З.М., Абдакимова Б.И. ЛЕРКАНИДИПИН У БОЛЬНЫХ С ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....325	Яскевич Р.А. ОСОБЕННОСТИ СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У МИГРАНТОВ КРАЙНЕГО СЕВЕРА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В НОВЫХ КЛИМАТОГЕОГРАФИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ.....339
Шоалимова З.М., Нуритдинова Н.Б., Абдуакимова Б.И. ЛИПИДНЫЙ СПЕКТР И МАРКЁРЫ СОСУДИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....327	Яскевич Р.А. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У МИГРАНТОВ КРАЙНЕГО СЕВЕРА, ПЕРЕЕХАВШИХ НА ПОСТОЯННОЕ МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА В ЦЕНТРАЛЬНУЮ СИБИРЬ.....342
Шувалова Е.В., Иванников А.А., Рыбалко Н.В., Хамидова Л.Т., Алиджанова Х.Г. РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ.....329	Яскевич Р.А. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИНДЕКСЫ ОЖИРЕНИЯ И ИХ ОСОБЕННОСТИ У МИГРАНТОВ КРАЙНЕГО СЕВЕРА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ.....345
Щеглова А.В., Сумин А. Н., Гомозова Н. С., Архипов О. Г. ПОКАЗАТЕЛИ ЭХОКАРДИОГРАФИИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ УРБАНИЗИРОВАННОЙ ЭТНИЧЕСКОЙ ГРУППЫ ШОРСКОГО НАСЕЛЕНИЯ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....332	