

**УДК: 616.127-005.4-058-07**

**ББК 52.5**

**Кочурова Д.Е.**

**студент**

**Красноярский государственный  
медицинский университет  
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,**

**г. Красноярск, Россия**

**Diana Kochurova**

**Student**

**Krasnoyarsk state medical university**

**Russia, Krasnoyarsk**

**ВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ  
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**

**INFLUENCE OF ANXIETY ON THE OCCURRENCE OF CORONARY  
HEART DISEASE**

*Аннотация:*

Значение исследования причин заболеваемости ишемической болезнью отмечали многие специалисты. На эту тему в настоящее время существует значительное число публикаций, которые обновляются данными статистики. Однако, проведенный анализ отражает недостаточное число публикаций на тему данной статьи с учетом ее значимости в современном мире, в условиях нестабильной ситуации, в условиях неопределенности и ускорения ритма жизни. Внешние условия негативным образом влияют на развитие тревожности у людей, подталкивая к нездоровому образу жизни, гиподинамии, обострению заболеваний.

*Ключевые слова: заболеваемость, тревога, стресс, факторы риска, психическое состояние.*

*Annotation:*

Many experts have noted the importance of studying the causes of ischemic disease. There are currently a significant number of publications on this topic that are updated with statistics. However, the analysis reflects the insufficient number of publications on the topic of this article, taking into account its significance in the modern world, in an unstable situation, in conditions of uncertainty and acceleration of the rhythm of life. External conditions negatively affect the development of anxiety in people, pushing them to an unhealthy lifestyle, lack of exercise, and exacerbation of diseases.

*Keyword: morbidity, anxiety, stress, risk factors, mental state.*

Цели статьи – проанализировать данные статистики и обобщить современные научные публикации на тему влияния тревожности на возникновение ишемической болезни сердца. Результатом такого исследования станут рекомендации развития сети профилактических центров для пациентов с повышенным уровнем тревожности,

Материалы и методы. В качестве материала для настоящей публикации использованы данные статистики и материалы научных публикаций. Методы, которые легли в основу написания данной статьи, можно отнести к общенаучным, это методы синтеза, анализа и обобщения. Использован графический метод представления информации, который использован при представлении статистических данных.

Актуальность темы статьи можно определить ростом заболеваемости населения. По данным информационного агентства ТАСС (Информационное агентство ТАСС) около 49% смертей в Российской Федерации связано с болезнями системы кровообращения. Смертность от этой причины составила 633 случая на 100 тыс. населения, что на 1,75%

больше, чем за аналогичный период прошлого года, когда смертность составила 622,1 тысяч случаев на 100 тысяч населения.

Ишемическая болезнь сердца среди пациентов является причиной инвалидности, что, несомненно, заслуживает особого внимания. При том, что данные статистики отражают негативную тенденцию роста заболеваний в Российской Федерации. Рассматривая заболеваемость населения по основным классам, группам и отдельным болезням, можно отметить значительный рост случаев заболеваний (рисунок).

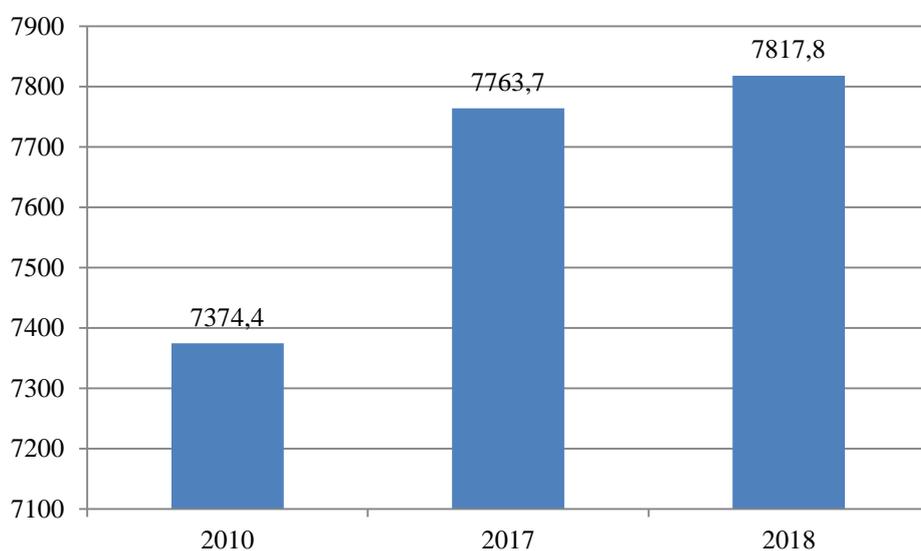


Рисунок - Динамика случаев заболеваний ишемической болезнью сердца, тыс.случаев (Здравоохранение в России – 2019, 2020)

Данные статистики отражают негативную динамику заболеваемости: число случаев выросло с 7374,4 тысяч случаев заболеваний в 2010 году до 7817,8 тыс.случаев в 2018 году, что больше на 6%.

Пор данным статистического сборника, подготовленного ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава Российской Федерации, заболеваемость Ишемической болезнью сердца выросла в 2019 году на 5,8%

по сравнению с тем же периодом 2018 года (Заболеваемость всего населения России в 2019 году, 2020).

Значение исследования причин заболеваемости ишемической болезнью отмечали многие специалисты. На эту тему в настоящее время существует значительное число публикаций, которые обновляются данными статистики. Так специалисты рассматривают показатели первичной, повторной инвалидности взрослого населения вследствие ишемической болезни сердца за 2013-2019 гг.(Шмакова Н.Н., Запарий Н.С., Давыдов А.А, 2020; с.36-41). Специалистами проведен сравнительный анализ регионов Российской Федерации по заболеваемости ишемической болезнью и уровнем инвалидности вследствие ее. Авторы справедливо полагают, что данные обобщенного анализа позволят органам самоуправления в регионах с особой тщательностью подходить к проблемам заболеваемости, разрабатывать целевые программы реабилитации, совершенствовать комплексные программы профилактики ишемической болезни сердца.

Кроме того, следует отметить, что проблемы профилактики сердечных заболеваний волнуют медиков всего мира, имеет место появление новой терминологии, например, понятие «хронический коронарный синдром» впервые прозвучал на совместном конгрессе Европейского общества кардиологов и Всемирного Конгресса кардиологов 2019 г. В связи с чем возникает вопрос о необходимости внедрения в теорию и практику новых концептуальных подходов к проблемам профилактики сердечнососудистых заболеваний. Необходимость новых понятий связана с современным многофакторным патогенезом сердечно-сосудистой патологии, в том числе ишемии миокарда.

Специалисты в своей публикации (Крючкова О.Н., Ицкова Е.А., Лутай Ю.А., Турна Э.Ю., Костюкова Е.А., Жукова Н.В., 2020; с.18-23) рассмотрели клинические сценарии коронарных синдромов, предложили

алгоритм оценки вероятности заболевания. В качестве основных факторов авторами выделены образ жизни и особенности лечения, предложен алгоритм антиишемической терапии, в зависимости от исходных характеристик пациента. Авторы не рассматривают в своем исследовании тревожность в качестве фактора развития ишемической болезни, однако, такая проблема отражена в публикации таких авторов как И.А. Белан, Л.Е. Ложникова, К.О. Барбухатти (Белан И.А., Ложникова Л.Е., Барбухатти К.О., 2015).

Авторы отметили огромное значение психического состояния человека, в том числе тревоги и тревожности. В исследовании данные статистики подтверждаются эмпирическими исследованиями. Группой специалистов проведены исследования влияния тревожности на течение ишемической болезни у пациентов. Авторы отметили прямую зависимость, подтвержденную экспериментом, который был проведен на базе действующего научно-исследовательского института среди реальных пациентов. На основе методик «Личностная шкала Дж. Тейлора в адаптации Т.А. Немчинова» и «Опросник Спилбергера — Ханина» было проведено исследование, показавшее значительный уровень тревожности пациентов до операции. Практически у всех пациентов было отмечено неудовлетворительное состояние здоровья перед диагностированием ишемической болезни сердца. Авторы отметили особое значение и взаимосвязь здорового образа жизни пациентов и диагностированием ишемической болезни сердца.

Анализ публикаций по теме позволил выявить одну из основных проблем установления влияния тревожности на возникновение ишемической болезни сердца: в публикациях не установлена связь «тревожность-нездоровый образ жизни-ишемическая болезнь сердца». Или в такой последовательности «нездоровый образ жизни-тревожность-ишемическая болезнь сердца».

Статистика отмечает более высокий уровень заболеваемости ишемической болезнью у жителей крупных городов (Здравоохранение в России – 2019). Авторы отмечают в качестве негативных факторов жизни в больших городах: депрессию, тревогу, стресс и социальную изоляцию (Киселева М.Г., 2012; с.124-130). Данные статистики подтверждают публикации специалистов в научных журналах. Так Н.Н. Шмакова, Н.С. Запарий, А.А. Давыдов рассматривают условия жизни в крупном мегаполисе как негативные факторы развития ишемической болезни (Шмакова Н.Н., Запарий Н.С., Давыдов А.А., 2020; с.298-308). Специалисты отмечают, что ишемическая болезнь сердца связана со многими факторами риска, поэтому потребовалась своего рода классификация, чтобы упорядочить их для лучшего восприятия:

1 Биологический фактор: мужчины чаще болеют, чем женщины; пожилые люди чаще болеют атеросклерозом, а значит, выше вероятность развития ишемии миокарда. Наследственные предрасположенности способствуют развитию сахарного диабета, гипертонии и, как следствие, ишемической болезни сердца.

2 Анатомо-физиологические и метаболические факторы:

- сахарный диабет, в основном инсулинозависимого типа;
- повышенная масса тела и ожирение;
- артериальная гипертензия;
- повышенный уровень липидов в крови (гиперлипидемия) или нарушение процентного соотношения различных видов липидов (дислипидемия).

3 Поведенческие факторы:

- неправильное питание;
- стресс и тревога;
- наличие вредных привычек, курение и употребление алкоголя.

– гиподинамия или чрезмерная физическая активность.

Следует отметить, что переживание случайной тревоги - это нормальная часть жизни. Однако люди с тревожными расстройствами часто испытывают сильное, чрезмерное и постоянное беспокойство и страх по поводу повседневных ситуаций. Часто тревожные расстройства включают повторяющиеся эпизоды внезапного чувства сильной тревоги и страха или ужаса, которые достигают пика в течение нескольких минут (панические атаки). Эти чувства трудно контролировать, они несоизмеримы с реальной опасностью и могут длиться длительное время. У современного человека может быть несколько тревожных расстройств. Иногда тревога возникает из-за болезни, которая нуждается в лечении. При этом, исследования последних лет приводят достоверные свидетельства того, что психосоциальные факторы оказывают существенное влияние на возникновение, течение и прогноз сердечно-сосудистых заболеваний. Например, М.Г. Киселева (Киселева М.Г., 2012; с.124-130) выдвигает гипотезу о прямой связи психологических факторов и ишемической болезни сердца. Автором проанализированы патофизиологические механизмы, лежащие в основе этой взаимосвязи. Е.В. Дюжева (Дюжева Е.В, 2017; с.257-259) отметила общие тревожные признаки и симптомы тревожности, приводящие к ишемической болезни:

- чувство нервозности, беспокойства или напряжения;
- чувство надвигающейся опасности, паники или обреченности;
- наличие повышенного сердечного ритма;
- учащенное дыхание (гипервентиляция);
- усиленное потоотделение;
- дрожь и чувство слабости или усталости;
- проблемы с концентрацией внимания или мыслями о чем-либо, кроме настоящего беспокойства;

- возникающие проблемы со сном;
- трудности с контролем беспокойства.

Специалисты выделяют несколько типов тревожных расстройств как факторов негативно влияющих на развитие ишемической болезни сердца:

- агорафобия - это тип тревожного расстройства, при котором пациент боится и часто избегает мест или ситуаций, которые могут вызвать у него панику и заставить чувствовать себя в ловушке, беспомощным или смущенным;
- тревожное расстройство, вызванное каким-либо заболеванием, включает в себя симптомы сильной тревоги или паники, которые непосредственно вызваны проблемой физического здоровья;
- генерализованное тревожное расстройство включает в себя постоянную и чрезмерную тревогу и беспокойство по поводу действий или событий - даже обычных, рутинных проблем. Беспокойство несоизмеримо с реальными обстоятельствами, его трудно контролировать и оно влияет на то, как пациент себя чувствует физически. Это часто происходит наряду с другими тревожными расстройствами или депрессией;
- паническое расстройство включает в себя повторяющиеся эпизоды внезапного чувства сильной тревоги и страха или ужаса, которые достигают пика в течение нескольких минут (панические атаки). Пациент может испытывать чувство надвигающейся гибели, одышку, боль в груди или учащенное, трепещущее или колотящееся сердце (учащенное сердцебиение). Панические атаки могут привести к беспокойству о том, что они повторятся, или к избеганию ситуаций, в которых они произошли;
- социальное тревожное расстройство (социальная фобия) включает в себя высокий уровень тревоги, страха и избегания социальных ситуаций из-за чувства смущения, самосознания и беспокойства о том, что другие оценивают или рассматривают его негативно;

– специфические фобии характеризуются сильной тревогой, когда пациент подвергается воздействию определенного объекта или ситуации, и желанием избежать этого. Фобии провоцируют у некоторых людей приступы паники;

– психоактивное тревожное расстройство характеризуется симптомами сильной тревоги или паники, которые являются прямым результатом неправильного употребления наркотиков, приема лекарств, воздействия токсического вещества или отказа от наркотиков.

Перечень может быть расширен, однако, в настоящее время можно говорить о том, что при констатации того или иного тревожного состояния у пациента речь не идет о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. А специалисты говорят о прямой связи этих состояний. То есть, в практике психолога и при развитии теоретических исследований с учетом междисциплинарных исследований, следует учесть необходимость профилактических мероприятий. В качестве одной из основных проблем, выявленных в настоящем исследовании, можно отметить тот факт, что причины тревожных расстройств до конца не изучены. Жизненные переживания, такие как травматические события, по-видимому, вызывают тревожные расстройства у людей, которые уже склонны к тревоге. Кроме того, большое значение имеют место наследственные черты как факторы развития тревожности. Для некоторых людей тревога может быть связана с основной проблемой здоровья, а в некоторых случаях тревожные признаки и симптомы являются первыми признаками заболевания. Специалист, диагностировавший тревожность у пациента, должен учитывать развитие у него заболеваний, в том числе медицинских проблем, связанных с тревогой:

- болезнь сердца
- диабет
- проблемы со щитовидной железой, такие как гипертиреоз;

- респираторные расстройства, такие как хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) и астма;
- другие.

Вывод: Профилактика тревожности, в связи с этим, является нивелирующим негативное влияние фактором и ее значение трудно переоценить. Профилактика тревожности важна не только с медицинской, но и с социальной, экономической, эмоциональной точек зрения жизни и деятельности пациента.

Создание сети профилактических центров необходимо в связи с усиленным влиянием негативных факторов на жизнь и здоровье пациентов.

#### Список литературы

- 1 Белан И.А., Ложникова Л.Е., Барбухатти К.О. Тревожность как фактор риска неблагоприятного течения ишемической болезни сердца после аортокоронарного шунтирования // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. – 2015. – № 2 (8) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 08.11.2020)
- 2 Дюжева, Е. В. Современные представления о роли тревожных расстройств в формировании, течении и прогнозе сердечно-сосудистых заболеваний // Молодой ученый. — 2017. — № 2 (136). — С. 257-259
- 3 Заболеваемость всего населения России в 2019 году. Статистические материалы. М., 2020, ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава Российской Федерации, 142 с.
- 4 Здравоохранение в России – 2019. Федеральная служба государственной статистики г. [Электронный ресурс] Режим доступа: [https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19\\_34/Main.htm](https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19_34/Main.htm) (Дата обращения 08.11.2020)

- 5 Информационное агентство ТАСС [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://tass.ru/obschestvo/6627091> (Дата обращения 08.11.2020)
- 6 Киселева М. Г. Психологические факторы и течение сердечно-сосудистых заболеваний // Национальный психологический журнал - 2012.- №1(7) -с.124-130
- 7 Крючкова О.Н., Ицкова Е.А., Лутай Ю.А., Турна Э.Ю., Костюкова Е.А., Жукова Н.В. Хронические коронарные синдромы, современные подходы к диагностике и лечению //Крымский терапевтический журнал/ 2020 -№ 1-С. 18-23
- 8 Шмакова Н.Н., Запарий Н.С., Давыдов А.А. Ранжирование субъектов центрального Федерального округа по уровням первичной и повторной инвалидности взрослого населения вследствие ишемической болезни сердца за 2013-2019 гг. //Globus / 2020. - № 5 (51) - С. 36-41
- 9 Шмакова Н.Н., Запарий Н.С., Давыдов А.А. Тенденции формирования общей инвалидности взрослого населения вследствие ишемической болезни сердца в крупном мегаполисе // В сборнике: Актуальные вопросы науки и практики. сборник научных статей по материалам II Международной научно-практической конференции Уфа, 2020. С. 298-308