Для благоприятной работоспособности человека в любой сфере деятельности очень важно, чтобы в его жизни присутствовала оздоровительная система, помогающая разгрузить и укрепить центральную нервную систему, восстановить и сбалансировать двигательный аппарат. Формирование красивой, правильной осанки напрямую взаимосвязано с физическими нагрузками. Сидячий образ жизни нарушает обменные процессы в организме и ухудшает качество осанки. Различные виды гимнастических упражнений, помогают улучшить опорно-двигательный аппарат: кости, связки и сухожилия становятся прочнее. [3;с.712] Хорошим стимулом в улучшении качества осанки способствует и плавание, которое работает на все группы мышц.

Важность физических упражнений не ограничивается благоприятным воздействием на здоровье, одним из объективных критериев которого является уровень физической работоспособности человека. Обширная положительная характеристика спортивных упражнений направлена на повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов. Если уровень здоровья высокий, значит и работоспособность человека будет хорошая. Низкие значения работоспособности соответствует некачественному образу жизни.

Физическая культура оказывает положительное воздействие, профилактический эффект на здоровье человека. Если занятия спортом станут неотъемлемой частью жизни каждого человека, то уровень жизни населения резко увеличится, профессионализм сотрудников, работоспособность и навыки студентов приобретут новую силу.

Таким образом, регулярные занятия спортом положительно влияют на развитие в детском и подростковом возрасте, а в зрелом и пожилом возрасте позволяют надолго сохранить стройность и красоту. Чтобы физические упражнения приносили только пользу, необходимо знать правила проведения тех или иных упражнений. При правильном использовании физической активности можно достичь отличных результатов в сохранении, поддержании и оздоровлении организма.

1. Васильева З. Л. Оздоровительный и профилактический эффект физкультуры. М.: «Просвещение», 2005, - 154с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура, 2017. - 938 с.
3. Издательство «Физкультура и спорт»: Физкультура и спорт, 2014. - 712 с
4. Влияние физических упражнений на организм человека//Электронный ресурс[https://vuzlit.ru/393119/vliyanie_fizicheskikh_uprazhneniy_razvitiye_organizma]
5. Средства физической культуры в регулировании работоспособности //Электронный ресурс[https://revolution.allbest.ru/sport/00392161_0.html]

Королева Н.С., Волобуев Д.К., Хардикова Е.М.

Факторы риска инфаркта миокарда у мужчин и женщин разных возрастных групп

*ФГБОУ ВО Курский государственный медицинский университет
(Россия, Курск)*

doi: 10.18411/lj-12-2019-186

idsp: lj-12-2019-186

Аннотация

Сердечнососудистые заболевания (ССЗ) составляют половину всех случаев неинфекционных заболеваний во всем мире.

В результате проводимых исследований выяснилось, что на смертность от сердечнососудистых заболеваний в России оказывают большое влияние каждодневный стресс и такие модифицируемые факторы риска, как артериальная гипертония (АГ), курение, сахарный диабет, избыточная масса тела и прочие. Известно, что снижение

влияния факторов риска, приводит к снижению заболеваемости и смертности от ССЗ, в том числе от инфаркта миокарда. По мнению Американской ассоциации кардиологов, уже к 2030 году смертность от ССЗ достигнет 23,6 млн человек. В России с 2003 года, благодаря повышению качества лечебно-профилактических мероприятий, прослеживается тенденция к снижению уровня заболеваемости и смертности от ССЗ. Несмотря на это, общее число больных с патологией системы кровообращения достигает 31,8 млн человек, при этом доля имеющих хронический коронарный синдром (ХКС) составляет около 7,4 млн пациентов.

В структуре смертности мужчин и женщин удельный вес сердечнососудистых заболеваний 48,2% и 49% соответственно. Более чем у 67% мужчин и половины женщин в России, имеется один или несколько факторов риска развития хронического коронарного синдрома (ХКС).

Ввиду недостаточного влияния на основные факторы риска развития хронического коронарного синдрома и инфаркта миокарда (ИМ) в России, всё еще сохраняется высокий уровень заболеваемости и смертности от ССЗ.

Детальное изучение факторов риска, связанных с развитием ИМ у мужчин и женщин позволяет выявить их возрастные особенности.

Ключевые слова: факторы риска, инфаркт миокарда, артериальная гипертензия, сахарный диабет, курение

Abstract

Today more than half of the total global non-communicable diseases consists of Cardiovascular diseases.

The studies found that there are some certain factors which have a major impact on mortality from Cardiovascular diseases. Such factors include a daily stress, arterial hypertension, obesity, smoking, diabetes etc.

It is scientifically proven that reduction of the modifiable risk factors can reduce cardiovascular morbidity and mortality including the intensity of mortality caused by Myocardial Infarction. According to the American Heart Association report, Cardiovascular disease is the leading global cause of death, is expected to grow to more than 23.6 million deaths per year by 2030.

There has been a clearly declining trend for the rate of cardiovascular mortality in Russia since 2003. Nevertheless, the cumulative number of patients with circulatory disease is about 31,7 million, and the number of patients with Chronic Coronary Heart disease is about 7,4 million.

In the general structure of mortality, the mortality rates of female and male are 48,2% and 49%, respectively. More than 67% of men and 50% of women in Russia have one or more risk factors of developing of Coronary Heart disease.

There are still high morbidity and mortality rates due to Cardiovascular diseases in Russia due to little control or influence on main risk factors.

The detailed study of main risk factors which have a major impact on development of Myocardial Infarction in women and men helps to identify the characteristics of their age groups.

Keywords: risk factors, myocardial infarction, arterial hypertension, diabetes mellitus, smoking.

Материалы и методы: Был проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов, поступивших в отделение неотложной кардиологии регионального сосудистого центра БМУ Курской областной клинической больницы, в количестве 223 человек за период с января 2016 года по октябрь 2019 гг. Все пациенты были разделены на 2 группы, в зависимости от пола. Первая группа - женщины (n=109

человек), 2 группа - мужчины (n=114 человек). Данные были получены методом выкопировки данных из карт стационарных больных (форма 033У) за выбранный период. Обработка и графическое представление данных проводилось с помощью компьютерных программ, в том числе MS Excel 2013 и Statistica 10.0.

Результат: Исследуемые пациенты были разделены на 2 группы, в зависимости от пола (мужской и женский). Первую группу составили 109 женщин в возрасте 30-49 лет (7 человек; 6,4%), старше 50 (102 человека; 93,6%); во вторую группу вошли мужчины возраста 30-49 лет (23 человека; 20,2%), старше 50 (91 человек; 79,8%) (табл. 1).

Данная возрастная градация связана с тем, что самым молодым пациентом с инфарктом миокарда стал мужчина 32 лет, с диагнозом острый мелкоочаговый инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка от 25.03.16 г.

Таблица 1

Общая характеристика исследуемых пациентов по возрасту

	30-49 лет	≥50 лет
Мужчины	23	91
Женщины	7	102

Среди госпитализированных мужчин из 23 человек в возрастной группе 30-49 лет- 10 человек курили < 1 пачки в день (43,5%), а 6 человек >1 пачки в день (26,1%). Мужчины старше 50 лет выкуривали < 1 пачки в день в 23 случаях (25,3%), а >1 пачки в день в 42 случаях (46,2%).

При этом среди женщин показатели оказались ниже. В возрастной группе 30-49 лет < 1 пачки в день выкуривали 4 женщины (57,1%), а в возрасте старше 50 лет- 3 человека (2,9%). Более 1 пачки в день никто из женщин не выкуривал. (табл. 2)

Таблица 2

Общая характеристика количества курящих среди мужчин и женщин

	Мужчины		Женщины	
	< 1 п/д	>1 п/д	< 1 п/д	>1 п/д
≤29 лет	0	0	0	0
30-49 лет	10	6	4	0
≥50 лет	23	42	3	0

Известно, что среди мужчин возрастной группы 30-49 лет вес в норме наблюдался у 16 человек (69,6%), избыточный вес- 7 человек (30,4%). В возрастной группе старше 50 лет- вес в норме у 50 человека (54,9%), избыточный вес имеют 41 человек (45,1%). Среди женщин возрастной группы 30-49 лет- избыточный вес наблюдался у 7 человек (100%). В возрасте старше 50 лет вес в норме имели 50 человек (49%), избыточный вес- 52 человека (51%).

Степень избыточной массы тела и ожирения оценивалась с помощью соотношения роста и массы тела по индексу Кетле (ИМТ = масса тела/рост², кг/м²).

Таблица 3

Степени ожирения среди мужчин и женщин

	Мужчины		Женщины	
	30-49 лет	≥50 лет	30-49 лет	≥50 лет
норма	16	50	0	50
избыточный	7	41	7	52

Среди исследуемых мужчин СД 2 типа наблюдался в возрасте 30-49 лет- у 4 человек (17,4%), ≥50 лет- 10 человек (11%). У женщин наблюдается следующая картина: 30-49 лет- 2 женщины (28,6%), ≥50 лет- 34 человека (33,3%). (табл. 4; рис.1).

Таблица 4

Распространенность сахарного диабета 2 типа среди исследуемых пациентов

	30-49 лет	≥50 лет
Мужчины	4	10
Женщины	2	34

Рисунок 1. Распространенность сахарного диабета 2 типа среди исследуемых пациентов

Среди мужчин 30-49 лет АГ наблюдалась у 14 человек (60,9%), ≥50 лет- 75 человек (82,4%). Среди женщин возраста 30-49 лет- 6 человек (85,7%), ≥50 лет- 99 женщин (97,1%). (табл. 5)

Таблица 5

Распространенность артериальной гипертензии среди исследуемых пациентов

	30-49 лет	≥50 лет
Мужчины	14	75
Женщины	6	99

Заключение: Ретроспективный анализ 200 историй болезни пациентов, поступивших в отделение неотложной кардиологии регионального сосудистого центра БМУ Курской областной клинической больницы за период с января 2016 года по октябрь 2019 гг. показал, что среди женщин 30-49 лет наиболее значимым фактором риска в развитии инфаркта миокарда оказалась избыточная масса тела. У пациентов старше 50 лет преобладает сахарный диабет и артериальная гипертензия. Среди мужчин возрастной группы 30-49 лет наиболее значимыми факторами риска оказались артериальная гипертензия и курение. Старше 50 лет самым значимым фактором риска в развитии инфаркта миокарда среди мужчин, в сравнении с женщинами, оказалось курение.

1. Абдуллаев К.З., Ташкенбаева Э.Н., Хасанжанова Ф.О. Факторы риска кардиоваскулярных осложнений у больных острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST//«Наука и общество в эпоху перемен». Материалы IV Международной научно-практической конференции. г. Уфа. 15-16 октября 2018 г. С. 15-19
2. Бокерия О.Л. Внезапная сердечная смерть и ишемическая болезнь сердца / О.Л. Бокерия, М.Б. Биниашвили // Неинвазивная аритмология. - 2013. - Т. 10, № 2. - С. 38-43.
3. Курочкина О.Н., Спасский А.А., Хохлов А.Л. Течение инфаркта миокарда с позиции гендерных различий: результаты ретроспективного исследования // Проблемы женского здоровья. 2012. № 3. С. 18–23.
4. Осипов А.Г., Силкина С.Б., Правдина Е.А. и др. Факторы риска и относительный коронарный риск у лиц молодого возраста. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2012; 1: 41—2.
5. Самойленко В.В., Шевченко О.П. Эволюция представлений об оценке риска развития сердечно-сосудистых осложнений в периоперационном периоде. Терапевтический архив 2014;86(4):96-102.
6. Шамес А.Б. Ишемическая болезнь сердца у женщин. – М.: Изд-во БИНОМ, 2013.