

Во 2-й группе острое почечное повреждение (ОПП) развилось у 18 % пациентов, в 1-й группе — у 9 % ($p = 0,04$). Желудочковые тахикардии встречались у 11 % пациентов во 2-й группе и у 5 % — в первой ($p = 0,03$). Средние показатели тропонина в 1-й группе — $17,5 \pm 1,8$, во 2-й — $22,8 \pm 2,0$ нг/мл.

Вывод. ФИС является основной стратегией лечения ИМспСТ у пациентов, удаленных от ЧКВ-центров. Проведение ТЛТ в кратчайшие сроки приводит к меньшему развитию осложнений в раннем периоде ИМ и большему проценту восстановления коронарного кровотока.

DOI 10.52727/2078-256X-2021-17-3-33-34

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ «НОВЫХ» И КОНВЕНЦИОННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ФОРМИРОВАНИИ РИСКА СМЕРТИ У ЖЕНЩИН ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В СИБИРСКОМ РЕГИОНЕ

В.Н. Серебрякова, В.С. Кавешников

Научно-исследовательский институт кардиологии,
Томский национальный исследовательский медицинский центр РАН, Томск, Россия

Введение. Общеизвестно, что распространенность ишемической болезни сердца (ИБС) ниже среди женщин, чем среди мужчин. Тем не менее во всех возрастных группах инфаркт миокарда чаще имеет фатальный исход среди женщин, чем среди мужчин, особенно эта тенденция выражена среди молодых женщин в возрасте до 55 лет. По мнению экспертов ВОЗ, распространенность факторов риска (ФР) сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у женщин европейского региона в активном трудоспособном возрасте является значительной, и динамика их за 20 лет носит исключительно прогрессивный характер.

Целью исследования явилось изучение роли отдельных ФР ССЗ «новых» и конвенционных в формировании риска смертности в женской популяционной когорте.

Материал и методы. В рамках эпидемиологического исследования «ЭССЕ-РФ» была сформирована случайная выборка из 1600 участников в возрасте 25–64 лет, стратифицированных по возрасту и полу в одном из крупных городов Сибирского региона России (Томск). Обследована 941 женщина с откликом 80,0 %. Все испытуемые подписали информированное согласие и заполнили валидизированные анкеты, касающиеся физической активности, образования, питания, курения, сопутствующих заболеваний и терапии. Проспективное наблюдение за сформированной когортой составило 7 лет. Анализировались такие показатели, как причина смерти, средний возраст наступления смерти, структура общей и сердечно-сосудистой смертности, кумулятивные показатели смертности и плотности смертности, прогностические оценки ряда ФР — наличие атеросклеротических бляшек в сонных артериях, систолическое

артериальное давление (САД), частота сердечных сокращений (ЧСС), сердечно-лодыжечный сосудистый индекс, дисперсия интервала QT > 30 мс. Статистический анализ проводился с использованием SPSS Statistics 20. Проведена многомерная логистическая регрессия с поправкой на возраст.

Результаты. Средний возраст наступления смертных случаев в популяционной когорте женщин от всех причин составил $55,5 \pm 6,9$ года. По причине ССЗ этот показатель на два года был меньше — $53,6 \pm 6,9$ года. Выявлено, что ССЗ и онкологические заболевания имели одинаковый удельный вес в структуре смертности — по 47,8 %. Не зарегистрировано ни одного случая смерти, не связанного с немедицинскими причинами. Доля других причин составила 4,3 %. В структуре смертности от ССЗ более 65,4 % приходится на ИБС, удельный вес инсульта как причины смерти составляет 26,9 % и другие формы ССЗ занимают 7,7 %. Кумулятивный показатель общей смертности составил 2,4 %. Анализ кумулятивных показателей смертности от отдельных причин показал, что в 1,2 % случаев смерть наступила в результате ССЗ, в 1,3 % случаях — от остальных внесердечно-сосудистых причин. Показатели плотности (инцидента) смертности составили: 3,65; 1,75 и 1,11 на 1000 человеко-лет наблюдений от всех причин, ССЗ и ИБС соответственно. Изучение вклада ФР ССЗ в формирование риска смерти от всех и кардиальных причин с помощью однофакторной модели пропорционального риска Кокса показало, что при поправке на возраст у женщин наличие атеросклеротических бляшек в сонных артериях не демонстрировало значимой взаимосвязи с риском кардиальной смерти и смерти от всех причин. Аналогичная

закономерность установлена в отношении сердечно-лодыжечного сосудистого индекса (>9) с поправкой на возраст и уровень САД, а также в отношении показателя дисперсии интервала QT > 30 мс с поправкой на возраст и ЧСС.

Заключение. Таким образом, по результатам 7-летнего проспективного когортного иссле-

дования гипотеза о влиянии «новых» ФР ССЗ (наличие атеросклеротических бляшек в сонных артериях, сердечно-лодыжечный сосудистый индекс (>9) и показатель дисперсии интервала QT > 30 мс) на формирование риска смертности у женского населения не нашла своего подтверждения.

DOI 10.52727/2078-256X-2021-17-3-34-36

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ ПЕДАГОГОВ

А.Э. Степанова, Е.Л. Потеряева, В.Н. Семенова

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России,
Новосибирск, Россия

Введение. Во второй половине XX в. основную опасность для здоровья населения и проблему для здравоохранения стали представлять неинфекционные заболевания (НИЗ), в первую очередь болезни сердечно-сосудистой системы, которые в настоящее время являются ведущей причиной заболеваемости, инвалидизации и смертности взрослого населения. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) — ведущая причина смерти населения РФ (вклад в общую смертность составляет 57 %). В последние годы наблюдается «омоложение» этих заболеваний, снижение показателей ССЗ, но проблема остается острой [1, 2]. По данным авторов [1], с 2015 по 2019 г. экономический ущерб от ССЗ в РФ составил 8,7 трлн рублей, что равно 9,2 ВВП за указанный период.

Неслучайно под руководством ВОЗ в 2013 г. все государства-члены (194 страны) разработали «Глобальный план действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 годы», две из девяти глобальных целей которого непосредственно направлены на профилактику ССЗ и борьбу с ними. Шестая цель указанного плана предусматривает снижение распространенности случаев повышенного кровяного давления в мире на 25 %. Реализуемый в России национальный проект «Здравоохранение» включает в себя восемь федеральных проектов, среди которых «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (1 октября 2018 г. — 31 декабря 2024 г.). Артериальная гипертензия (АГ) относится к наиболее распространенным, социально значимым ССЗ.

Цель — изучить распространенность АГ, оценить факторы риска в коллективе педагогов средних общеобразовательных школ г. Новосибирска.

Материал и методы. Проведено профилактическое обследование 300 педагогов-женщин средних общеобразовательных школ разного

типа г. Новосибирска. Средний возраст — $43,7 \pm 11,3$ года, средний стаж $20,5 \pm 11,8$ года. Обследование включало социологические, антропометрические, психологические (диагностика профессионального выгорания по опроснику Maslach Burnout Inventory, MBI, адаптированному для России Н.Е. Водопьяновой, 2001, и определение уровня личностной и ситуативной тревожности с помощью методики Ч. Спилбергера) исследования.

Результаты. Наличие гипертензии у немалого числа учителей можно предполагать на основании гигиенической оценки профессиональной деятельности. Современный этап развития характеризуется увеличением профессий, условия труда которых сопровождаются высоким уровнем нервно-эмоционального напряжения вследствие возрастающего объема информации, повышения ответственности за выполняемую работу, необходимости принятия решений в условиях дефицита времени. Установлена причинно-следственная связь между степенью напряженности труда и формированием АГ у лиц разных профессиональных групп [3]. Широкомасштабное внедрение информационных технологий в образовательный процесс, естественно, вносит существенные изменения в характеристики труда педагогов всех ступеней образования. В соответствии с общепринятым подходом по напряженности учительский труд относится к классу 3.1 — напряженный труд первой степени.

Анализ собственных данных выявил наличие АГ у каждого четвертого — 26 %. Распространенность АГ среди взрослого населения составляет 30–45 %, одинакова в странах с низким, средним и высоким уровнями дохода. В российской популяции среди мужчин в возрасте 25–65 лет распространенность АГ несколько выше (в некоторых регионах она достигает 47 %), тог-