

DOI 10.52727/2078-256X-2021-17-3-67-67

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: ЕСТЬ ЛИ ОТЛИЧИЯ ОТ ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ В РЕГИОНЕ?

Т.С. Петрова, Ю.И. Гусельникова, В.Е. Суханова, А.С. Агиенко, Д.Ю. Седых

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»,
Кемерово, Россия

Цель. Сравнить физическую активность пациентов с инфарктом миокарда (ИМ) и потенциально здоровых добровольцев в возрасте от 18 до 70 лет, постоянно проживающих в Кузбассе.

Материал и методы. Исследование одноцентровое, неинвазивное, смешанного характера. Протокол работы был одобрен локальным этическим комитетом НИИ КПССЗ, все включенные участники подписали информированное добровольное согласие. Сбор материала осуществлен на основании анкетирования по опроснику оценки физической активности за предшествующую неделю, заполненного на 3-и сутки госпитализации в стационаре в группе пациентов с ИМ ($n = 27$), а также в ходе визитов в рамках наблюдательного эпидемиологического исследования, проводимого НИИ КПССЗ, в группе здоровых добровольцев ($n = 1600$).

Результаты. Согласно полученным данным пациенты с ИМ по сравнению со здоровыми добровольцами в ходе выполнения рабочих обязанностей реже занимались тяжелым ($p = 0,001$) и умеренным ($p = 0,001$) физическим трудом, а также реже передвигались пешком ($p = 0,001$). За предшествующую неделю пациенты с ИМ вне работы при перемещениях чаще использовали автомобиль ($p = 0,001$) и велосипед ($p = 0,004$). Тяжелые ($p = 0,002$) и умеренные ($p = 0,032$) работы в саду и во дворе здоровые

добровольцы выполняли реже пациентов с ИМ, при этом умеренный труд в пределах дома встречался у данных участников исследования чаще ($p = 0,002$).

У пациентов с ИМ были меньшие медианы продолжительности за сутки в минутах: физического труда во время работы умеренной интенсивности ($p = 0,018$), ходьбы по рабочим обязанностям ($p = 0,012$), тяжелых ($p = 0,001$) и умеренных ($p = 0,001$) физических работ в саду и во дворе, умеренного физического труда по дому ($p = 0,001$), пеших прогулок ($p = 0,001$), умеренной спортивной физической активности ($p = 0,001$). Однако медианы управления авто ($p = 0,001$) и пешего передвижения до определенного места вне рабочих обязанностей и прогулок ($p = 0,001$) отличались большей длительностью в сравнении со здоровыми добровольцами.

Выводы. Пациенты с ИМ, в отличие от здоровых добровольцев, реже совершали любую физическую активность в рамках рабочих обязанностей и реже выполняли умеренные работы по дому, при этом чаще осуществляли тяжелый и умеренный физический труд в саду и во дворе, больше используя для передвижений автомобиль и велосипед. Результаты проведенного анализа могут быть перспективными для разработки программ первичной и вторичной профилактики ИМ.

DOI 10.52727/2078-256X-2021-17-3-67-68

ПОКАЗАТЕЛИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ И ФАКТОРЫ ГЕМОСТАЗА У МУЖЧИН С КОРОНАРНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

Е.В. Стрюкова

Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины –
филиал ФГБНУ «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики СО РАН»,
Новосибирск, Россия

Цель. Определить наиболее значимые биохимические маркеры нарушения функции эндотелия (эндотелин-1, моноцитарный хемоаттрактантный протеин 1 типа, адгезивные молекулы sVCAM-1, асимметричный диметиларгинин, гомоцистеин, ингибитор активатора плазмино-

гена 1 типа), нарушений гемостаза (фактор II, фактор VII, фактор XII, антитромбин III) и некоторые полиморфизмы генов (*CCL2* (rs1024611, 2518A>G), *SERPINE1* (rs1799889, -675insG, 4G/5G), *IL6* (rs1800795, 174C>G), *F2* (rs1799963, G20210A), *F7* (rs6046, R353Q), кодирующих эти