

Российской Федерации медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, в реализации плана мероприятий «Дорожная карта». Такие показатели могут включать случаи производственного травматизма, профессиональные заболевания, несоответствия в рамках специальной оценки условий труда и т.д.

Регламент «Эпидемиологическая безопасность в учреждении здравоохранения» следует рассматривать как инструмент охраны здоровья медицинского персонала с позиции профилактики инфекций, которые связаны с оказанием медицинской помощи.

Заключение. Таким образом, при разработке процессной модели СМК лечебной организации в РП «Охрана труда на рабочих местах» следует включать различные моменты обеспечения безопасности труда с целью сохранения жизни и здоровья сотрудников, сокращения количества несчастных случаев, а также профессиональных и профессионально-обусловленных заболеваний в медицинской организации.

Список литературы

1. Хайруллин И.И., Курылёв В.А., Капустина И.О. Организация внутреннего аудита медицинской организации как инструмент повышения её результативности и эффективности. Вестник Росздравнадзора. 2015;3:33-8.
2. Горбунов АВ. Внутренний аудит системы менеджмента качества. Менеджмент качества. 2020;3:228-40.
3. Могилко Д.Ю. Управление качеством: модель процесса и компетенций. Менеджмент качества. 2020;2:86-104.
4. ISO 7101:2023. Менеджмент организации здравоохранения. Системы менеджмента качества в организациях здравоохранения. Требования.
5. Екатеринин М. В. Новый международный стандарт ISO 7101:2023 в области менеджмента качества для медицинских организаций / М. В. Екатеринин // Менеджмент качества в медицине. – 2024. – № 1. – С. 15-17. – EDN EVSQNJ.

УДК 616.127-005.8(07)

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТРИГГЕРНЫХ ФАКТОРОВ РАННЕГО РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА

*Гугунишвили А.Т., Фисюк Е.А., Морозов А.М.
ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»*

Аннотация. Заболевания сердечно-сосудистой системы, как в России, так и во всём мире занимают первое место по смертности. Заболевания, связанные с сердечной системой, всё чаще стали проявляться и в раннем возрасте. Целью работы является проведение анализа выявленных триггерных факторов раннего возникновения инфаркта миокарда. В ходе работы были опрошены 125 респондентов, среди них 79 женщин и 46 мужчин. В среднем нарушение массы тела встречалось у 13,6% мужчин и 18,4% женщин. Курению подвержены 63 респондента. При подробном анализе каждого триггерного фактора ИМ можно отметить, что в большей степени подвержены риску респонденты от 18 до 22 лет.

Ключевые слова: генетические факторы, инфаркт, триггеры инфаркта, кофеин, курение, патогенез.

ASSESSMENT OF THE PREVALENCE OF TRIGGER FACTORS FOR THE EARLY DEVELOPMENT OF MYOCARDIAL INFARCTION

*Gugunishvili A.T., Fisyuk E.A., Morozov A.M.
Tver State Medical University*

Abstract. Diseases of the cardiovascular system, both in Russia and around the world, occupy the first place in terms of mortality. Diseases associated with the cardiac system have become increasingly apparent at an early age. The aim of the work is to analyze the identified trigger factors of the early onset of myocardial infarction. 125 respondents were interviewed, including 79 women and 46 men. On average, body weight disorder occurred in 13.6% of men and 18.4% of women. 63 respondents are exposed to smoking. When analyzing each trigger factor in detail, it can be noted that respondents aged 18 to 22 are more at risk.

Keywords: genetic factors, heart attack, heart attack triggers, caffeine, smoking, pathogenesis.

Введение. Заболевания сердечно-сосудистой системы, как в России, так и во всём мире занимают первое место по смертности. Исследование, проводившееся INTERHEART показало, что есть девять традиционных факторов риска сердечно-сосудистой системы – дислипидемия, курение, артериальная гипертензия (АГ), сахарный диабет (СД), ожирение, нездоровое питание, сниженная физическая активность, чрезмерное злоупотребление алкоголем. Заболевания, связанные с сердечной системой, всё чаще стали проявляться и в раннем возрасте, всё больше регистрируется поступлений мужчин и женщин моложе 45 лет [1,2].

Большинство не задумывается о том, что кофеин может оказывать влияние на возникновение боли в области сердца. Боль в области сердца любого характера и интенсивности, как правило, сопровождается чувством тревоги и страха и мотивирует пациента обратиться к врачу, перед которым стоит сложная задача определения причины появления кардиалгии и выбора тактики терапии [3,4].

Стресс, состояния тревоги и депрессии рассматриваются в качестве значимых предикторов развития инфаркта миокарда, особенно у лиц молодого и среднего возраста. Во многих исследованиях приводят примеры, что пациенты, находящиеся постоянно в тревожном состоянии или подвержены высокому уровню стресса, имеют в 2-3 раза более высокий риск развития острого инфаркта миокарда по сравнению с лицами, которые менее подвержены стрессу [5].

Цель. Провести анализ выявления триггерных факторов раннего возникновения инфаркта миокарда.

Материалы и методы. В ходе настоящей работы был проведен анонимный опрос с помощью анкеты, которая содержала 25 вопросов. В ходе работы были опрошены 125 респондентов, среди них 79 женщин (63,2%) и 46 мужчин (36,8%), которые составили 5 возрастных групп: 18-22 лет – 72 респондента (57,94%), 22 – 26 лет – 26 респондентов (20,63%), 26 – 30 лет – 13 респондентов (10,32%), 30 – 32 лет – 5 респондентов (3,97%), 32 – 35 лет – 9 респондентов (7,14%) [6].

Результаты. В ходе исследования были оценены показатели роста и массы тела и были рассчитаны средние значения ИМТ по Кетле в соответствии с классификацией ИМТ от ВОЗ (1997). В среднем нарушение массы тела встречалось у 13,6% мужчин и 18,4% женщин. При детальном рассмотрении получены следующие результаты: среди женщин 7,2% - дефицит массы тела, 8,8% - избыточная масса тела, а ожирение 1-ой и 2-ой степени приходится по 1,6% и 0,8%. У мужчин дефицит массы тела наблюдался у 0,8%, избыточная масса тела – 9,6%, ожирение 1-ой, 2-ой и 3-ей у 2,4%, 0,0% и 0,8% соответственно.

Следующим фактором является курение. Исходя из опроса выяснилось, что курит сигареты 63 респондента (50,4%), из которых мужчин – 24 респондента (19,2%), женщин – 39 (31,2%). Среднее выкуривание сигарет в количественном эквиваленте составляет 10 штук. Так же имеются респонденты, которые употребляют электронные сигареты, их количество составляет 49 (39,2%).

Вопрос про физическую активность показал следующие результаты: количество респондентов, ведущих активный образ жизни составляет 82 респондента (65,6%). Наибольший процент респондентов присутствует в возрастной группе от 18 до 22 лет - 44 респондента (35,2%). В возрастной группе от 18 до 22 лет ведёт активный образ жизни: 14

мужчин (11,2%), на долю женщин – 30 (24%). С каждой возрастной группой можно заметить снижение данного показателя: 22-26 лет - 21 респондент 16,8% из которых 10 мужчин (8%) активно занимается спортом. На долю женщин приходится 11 респондентов (8,8%). В возрастной группе 30-32 лет - 10 респондентов 8%. Количество мужчин в возрастной группе от 30-32 лет составляет 4 респондента (3,2%) из которых 2 (1,6%) респондентов ходит по 10 000 шагов в день, и остальная часть посещает зал, доля женщин составляет 6 респондентов (4,8%). Из 6 респондентов 2 (1,6%) посещает зал и 4 респондента проходят 10 тысяч шагов. Возрастная группа 32-35 лет – 7 респондентов 5,6% ходят в зал или проходят 10 000 шагов. Долю мужчин и женщин составляет 4 (3,2%) и 3 (3,8%) респондента соответственно. Оставшийся процент респондентов проходит менее 7000 тысяч шагов (24%) 30 респондентов, что составляет 10 мужчин (8%) и 20 женщин (16%) или не занимается спортом вообще (10,4%) 13 респондентов. Количество мужчин и женщин, не занимающихся спортом соответственно 6 респондентам (4,8%) и 7 респондентам (5,6%).

Алкоголь употребляет 95 респондентов (76%), 33 (26,4%) респондента мужского пола и 62 (49,6%) женского. Однако из 46 мужчин не употребляют алкоголь - 13 (10,4%) респондентов, среди женщин - 17 (13,6%). Как и мужчины, так и женщины склонны употреблять алкоголь 2-3 раза в месяц - 34 (27,2%) и средней объем употребляемого количества до 500 мл - 43 (34,8%). Женщины чаще всего употребляют среднеалкогольные напитки (9—30% об.; вино, шампанское, вермут, ликероводочные изделия и т.д.) и слабоалкогольные напитки (1,5—8% об.; пиво, сидр и т.д.) - 56 (44,8%), мужчины же отдают предпочтение крепкоалкогольным напиткам (31—65% об.; водка, настойки, джин, ром, чача, виски, текила, абсент, коньяк, бренди и т.д.) - 27 (21,6%).

55,2% респондентов находится в состоянии стресса в учебный период. Мужчины - 22 (17,6%) и женщины – 43 (34,4%) на период учёбы. Так же 25,6% находится в состоянии стресса вне учёбы (работа и межличностные отношения в социуме). Во время работы: мужчины - 8 (6,4%), женщины - 11 (8,8%). Количество мужчин и женщин, испытывающих стресс именно в межличностных отношениях одинаково (14,2%). На каждую группу 9 и 9 соответственно. 18,4% респондента стрессоустойчивы, на долю мужчин приходится 11 (8,8%), а женщин - 12 (9,6%).

Оценивая гигиену питания были получены следующие ответы: на мужчин приходится 24 респондента (19,2%) кто ест домашнюю еду, среди женщин - 60 (48%). 35,2 % покупает готовую еду или фастфуд, мужчины по сравнению с женщинами чаще покупают уже готовую еду - 13 (10,4%), только 9 женщин предпочитает готовую еду (7,2%). Фастфуд употребляет 17 мужчин (15,2%), женщины - 2 (1,6%). В основном респонденты предпочитают готовить еду дома и контролировать употребление масла или же тушить и

варить продукты минимизируя употребление жира и отдавая предпочтения не жирного мясу - 54,4% (курица, индейка, говядина). Курицу, индейку, говядину без кожи/жира готовят мужчины - 17 (13,6%) и женщины - 51 (40,8%), используют свинину без жира или мясо с небольшой прослойкой (свинина) 17,6%, из них мужчин - 12 (9,6%) и женщин - 10 (8%). Жарят, запекают курицу/индейку с кожей мужчины - 21 (16,8%), женщины - 14 (11,2%). Респонденты так же учитывают количество масла, которое они добавляют. 1-2 ложки добавляют 16 мужчин (12,8%) и 48 женщин (38,4%). 3-4 ложки добавляет 8 мужчин (6,4%) и 7 женщин (5,6%). Для уменьшения потребления жира так же запекают/тушат приготавливаемую пищу (овощи, мясо и т.д) 21,6%, из них мужчины - 11 (8,8%) и женщины 12,8%. И только небольшая часть не смотрит на количество жира, используемого при приготовлении – 15,2%, из них мужчины - 12 (9,6%), женщины - 7 (5,6%)

При анализе наследственной предрасположенности к сердечно-сосудистым заболеваниям получены следующие данные: атеросклероз у близких родственников 25,6% - 32 респондента, диабет же у близких родственников имеет большее количество респондентов - 58 респондентов (46,4%), варикозное расширение вен – 60,8%.

21,6% респондентов имеют пониженное артериальное давление (АД): 5 мужчин (4%) и 22 женщины (17,6%), 16% имеют повышенное АД, а именно 9,6% составляют мужчины и женщины 6,4%. Остальная часть не имеет проблем и/или не следит за своим АД.

Обсуждение. В своей работе Новикова И.А. и соавторы (2021) отмечают, что патогенез сердечно-сосудистых заболеваний является одним из наиболее сложных вследствие взаимодействия многочисленных факторов, в том числе генетических, образа жизни и окружающей среды [7]. Valensi P и соавторы (2021) говорят о курении, как об одном из основополагающих факторов для развития ИМ. Вероятность развития сердечной недостаточности увеличивается на 75% у нынешних курильщиков, на 44% у тех, кто когда-либо курил, и на 16% среди людей, бросивших курить. Кроме того, по прошествии 30 лет после отказа от курения риск снижался на 28 % [8].

Выводы. При подробном анализе каждого триггерного фактора ИМ можно отметить, что в большей степени подвержены риску респонденты от 18 до 22 лет из-за влияния таких триггерных факторов, как употребления алкоголя и никотина, а также из-за генетических заболеваний их родственников. По статистике, полученной из проведенного опроса, наибольшее влияние среди всех упомянутых триггерных факторов оказывают: курение, стресс, употребление алкоголя и снижающаяся с возрастом физическая активность.

Список литературы

1. Ибрагимов, М. А. Краткий обзор методов профилактики инфаркта миокарда / М. А. Ибрагимов // Инновации. Наука. Образование. – 2020. – № 23. – С. 2751-2756.
2. Савина, А. А. Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения Российской Федерации в 2007-2019 гг / А. А. Савина, С. И. Фейгинова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2021. – Т. 67, № 2. – С. 1. – DOI 10.21045/2071-5021-2021-67-2-1.
3. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2022620562 Российская Федерация. База данных учебно-методических материалов по дисциплине "Анатомия человека" : № 2022620324 : заявл. 22.02.2022 : опубл. 16.03.2022 / М. А. Беляк, К. В. Буканова, Э. В. Буланова [и др.].
4. Хабилов, Ф. А. Кардиалгия - взгляд невролога / Ф. А. Хабилов, Э. Ф. Рахматуллина, О. С. Кочергина // Практическая медицина. – 2020. – Т. 18, № 1. – С. 43-49.
5. Chinnaiyan K.M. Role of stress management for cardiovascular disease prevention // Curr Opin Cardiol. – 2019. – Vol. 34, No. 5. – P. 531-535. – DOI 10.1097/HCO.0000000000000649.
6. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2021661873 Российская Федерация. Программа для проведения дистанционного социологического анкетирования: № 2021660772 : заявл. 05.07.2021 : опубл. 16.07.2021 / С. В. Жуков, М. В. Рыбакова, П. И. Дементьева [и др.].
7. Новикова, И. А. Профиль факторов риска инфаркта миокарда: фокус на молодой возраст / И. А. Новикова, О. В. Хлынова, Л. А. Некрутенко // Анализ риска здоровью. – 2021. – № 3. – С. 160-166. – DOI 10.21668/health.risk/2021.3.16.
8. The impact of diabetes on heart failure development: The cardio-renal-metabolic connection / Valensi P., Prévost G., Pinto S., Halimi J.M., et al. // Diabetes Res Clin Pract. – 2021. – Vol. 175. – P. 108831. – DOI 10.1016/j.diabres.2021.108831.

УДК 614.2.-618.3/7.-0.36.86

СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН НА ПРИМЕРЕ ВЛИЯНИЯ УРОВНЯ РОДИЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ НА МАТЕРИНСКУЮ СМЕРТНОСТЬ

Бабажанова Ш. Д.¹, Асадова Г. А.²

¹Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан