

Психосоматические Механизмы Как Фактор Прогрессирования Сердечно-Сосудистых Заболеваний

Сулайманова Нилуфар Эргашевна

Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд, Узбекистан

Резюме: В данной статье изучено значение психосоматических факторов в течении сердечно-сосудистых заболеваний, осложнённых хронической сердечной недостаточностью. Исследование проведено на базе поликлиник города Самарканда с участием 290 пациентов, которые были распределены на две группы в зависимости от длительности заболевания. Наряду с клинико-инструментальными методами обследования психоэмоциональное состояние пациентов оценивалось с использованием шкал тревожности Спилбергера–Ханнина и депрессии Цунга. Результаты исследования показали, что у пациентов с длительностью заболевания более 5 лет значительно чаще выявлялись высокие уровни тревожности и депрессивные расстройства. В первой группе высокая тревожность была зарегистрирована у 78,1 % пациентов, депрессивные расстройства — у 68,0 %, тогда как во второй группе эти показатели составили 42,9 % и 38,4 % соответственно. Полученные данные свидетельствуют о тесной взаимосвязи между длительным течением сердечно-сосудистой патологии и нарастанием психоэмоционального дистресса.

Keywords: Сердечно-сосудистые заболевания; хроническая сердечная недостаточность; психосоматические расстройства; тревожность; депрессия; хронический стресс; психоэмоциональное состояние; артериальная гипертензия.

Актуальность: По последним оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): Около 43 млн человек ежегодно умирают от неинфекционных заболеваний (НИЗ) - это примерно 75 % всех смертей в мире, происходящих не в условиях пандемии. Ежегодно более 15 млн человек умирают в возрасте от 30 до 69 лет от НИЗ «преждевременная» смертность, и около 85 % этих случаев приходится на страны с низким и средним уровнем дохода. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются ведущей причиной смертей среди всех НИЗ: около 19 млн смертей ежегодно связаны с ССЗ. За ними следуют рак, хронические респираторные заболевания и диабет (вместе более 15 млн смертей). Эти данные показывают, что глобальная нагрузка от НИЗ несколько изменилась по сравнению с предыдущими оценками ~57 млн смертей, но уровень смертности остаётся чрезвычайно высоким, особенно в странах с ограниченными ресурсами. В 2021 году в Узбекистане зарегистрировано примерно 97 390 смертей от сердечно-сосудистых заболеваний. Доля сердечно-сосудистых заболеваний и НИЗ в общей смертности в Узбекистане повышается. Современные исследования подтверждают, что хронический психологический стресс является значимым фактором риска развития и обострения сердечно-сосудистых заболеваний: Хронический стресс, тревожность и депрессия ухудшают течение уже существующих патологий, таких как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца (ИБС) и хроническая сердечная недостаточность. Стрессовые эмоции (гнев, страх, озлобленность) приводят к выбросу адреналина, повышению артериального давления и

учащению сердцебиения — факторам, усиливающим нагрузку на сердечно-сосудистую систему. Психосоматические компоненты особенно выражены при эссенциальной артериальной гипертонии, ИБС, нарушениях сердечного ритма и кардионеврозах. Депрессия рассматривается как независимый фактор риска ССЗ, ухудшающий прогноз больных с сердечно-сосудистой патологией и повышая смертность. Гипертоническая болезнь чаще проявляется после 40 лет, однако у части людей она может развиваться и в более молодом возрасте (20–30 лет), особенно при наличии хронического стресса. К психологическим факторам, способствующим развитию первичной гипертонии, относят подавленную агрессию, излишнюю сдержанность, длительное нервно-психическое напряжение и стремление к самоутверждению. Эти механизмы включены в современные психосоматические модели развития артериальной гипертензии.

Цель исследования: Изучить влияние психосоматических расстройств на течение сердечно-сосудистых заболеваний, осложнённых хронической сердечной недостаточностью (ХСН).

Материал и методы: Исследование проводилось в поликлиниках города Самарканда на 290 больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осложнёнными ХСН. Динамическое наблюдение включало измерение артериального давления, ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ, лабораторные исследования и оценки психосоматического состояния с помощью тестов на тревожность (Спилбергера-Ханнина) и депрессию (Цунга). Больные были разделены на две группы по длительности заболевания: Первая группа: с длительностью заболевания более 5 лет (178 пациентов). Вторая группа: с длительностью заболевания менее 5 лет (112 пациентов).

Результаты исследования. Всего в исследование было включено 290 пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осложнёнными хронической сердечной недостаточностью. Из них: Первая группа (длительность заболевания > 5 лет) 178 пациентов (61,4 %). Вторая группа (длительность заболевания < 5 лет) 112 пациентов (38,6 %). В первой группе высокая ситуативная тревожность выявлена у 132 пациентов (74,2 %), умеренная — у 34 пациентов (19,1 %), низкая — у 12 пациентов (6,7 %). Высокая личностная тревожность отмечалась у 139 пациентов (78,1 %). Во второй группе высокая ситуативная тревожность выявлена у 46 пациентов (41,1 %), умеренная у 44 пациентов (39,3 %), низкая у 22 пациентов (19,6%). Высокая личностная тревожность зарегистрирована у 48 пациентов (42,9 %).

В первой группе признаки депрессии по шкале Цунга выявлены у 121 пациента (68,0 %), из них: лёгкая депрессия — у 54 пациентов (30,3 %); умеренная депрессия — у 47 пациентов (26,4 %); выраженная депрессия — у 20 пациентов (11,3 %). Во второй группе депрессивные расстройства выявлены у 43 пациентов (38,4 %), преимущественно лёгкой и умеренной степени: лёгкая депрессия — у 27 пациентов (24,1 %); умеренная депрессия — у 16 пациентов (14,3 %), выраженные депрессивные состояния не превышали 3,6 % (4 пациента).

Таким образом, у пациентов с длительностью заболевания более 5 лет: высокая тревожность встречалась в 1,8 раза чаще; депрессивные расстройства — в 1,7 раза чаще, чем у пациентов с меньшей длительностью сердечно-сосудистой патологии.

Обсуждение. Результаты исследования подтверждают значимую роль психосоматических факторов в течении сердечно-сосудистых заболеваний, осложнённых хронической сердечной недостаточностью. У обследованных пациентов выявлена высокая распространённость тревожных и депрессивных расстройств, что указывает на тесную взаимосвязь психоэмоционального состояния с клиническим течением сердечно-сосудистой патологии. У пациентов с длительностью заболевания более 5 лет отмечались более высокие показатели ситуативной и личностной тревожности, а также более выраженные депрессивные расстройства по сравнению с больными с меньшим стажем

заболевания. Это свидетельствует о кумулятивном стрессогенном воздействии хронической сердечной патологии, сопровождающемся снижением качества жизни, ограничением физической активности и социальной адаптации.

Выявленные количественные различия между группами подтверждают, что длительное течение сердечно-сосудистых заболеваний ассоциировано с нарастанием психосоматических нарушений. Так, высокая личностная тревожность наблюдалась у 78,1 % пациентов первой группы против 42,9 % во второй, а депрессивные расстройства — у 68,0 % и 38,4 % соответственно. Полученные данные указывают на выраженный кумулятивный эффект хронического заболевания как фактора психоэмоционального дистресса.

Более высокая частота умеренных и выраженных форм депрессии у пациентов с длительным течением заболевания свидетельствует о неблагоприятном влиянии психоэмоциональных расстройств на клиническое течение хронической сердечной недостаточности и подтверждает необходимость их раннего выявления и коррекции.

С практической точки зрения результаты исследования подчёркивают необходимость комплексного ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осложнёнными хронической сердечной недостаточностью. Скрининг психоэмоционального состояния и своевременная коррекция выявленных нарушений могут способствовать улучшению клинического течения заболевания, повышению приверженности к лечению и снижению риска неблагоприятных исходов.

Выводы. Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осложнёнными ХСН, демонстрируют высокую частоту психосоматических расстройств. Более длительная история заболевания ассоциируется с более выраженными тревожностью и депрессией, что усугубляет течение ССЗ и может повышать риск осложнений и неблагоприятных исходов. Психосоматические расстройства выявлены у более 60 % пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осложнёнными ХСН. При длительности заболевания более 5 лет тревожные расстройства встречаются у 74,2 %, депрессивные — у 68,0 % пациентов. Более выраженные тревожность и депрессия ассоциированы с длительным течением сердечно-сосудистой патологии и могут способствовать ухудшению клинического прогноза. Комплексный подход с включением оценки психоэмоционального состояния является важным компонентом ведения пациентов с ХСН. При ведении таких пациентов важно сочетать кардиологическое лечение с работой по психическому состоянию, включая поддержку, психологическую коррекцию и, при необходимости, психотерапию.

Литература.

1. Чазов Е.И., Оганов Р.Г. Сердечно-сосудистые заболевания как медико-социальная проблема. Кардиология. 2019;59(1):4–9.
2. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Психосоциальные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактическая медицина. 2018;21(2):6–12.
3. Смулевич А.Б. Психосоматические расстройства в клинической практике. М.: МЕДпресс-информ; 2017. 352 с.
4. Кобалава Ж.Д., Конради А.О., Недогода С.В. Артериальная гипертензия: современные подходы к диагностике и лечению. Кардиология. 2020;60(6):4–13.
5. Васюк Ю.А., Шальнова С.А. Депрессия и сердечно-сосудистые заболевания: клиническое значение. Терапевтический архив. 2018;90(9):4–6. Юлдашова Н.Э. Холбаев С.Б, Сулайманова Н.Э. Адаптированный клинический протокол по интегрированному ведению артериальной гипертензии и сахарного диабета среди лиц старше 40 лет. «Консилиум» Здоровье, семьи-будущее России, 2016/11/1.

6. Gadaev A. G, Xusinova Sh. A, Sulaymanova N. E. Surunkali buyrak kasalligida sarkopeniyaning uchrashi va uning turli holatlarda rivojlanish mexanizmlari (adabiyotlar tahlili)/ Журнал репродуктивного здоровья и уронефрологических исследований. Vol№6. №2.2025. ISSN: 2181-0990 DOI: 10.26739/2181-0990. стр.21-25.
7. Гадаев А.Г., Хусинова Ш.А., Сулайманова Н.Э. Саркопения при хронической болезни почек: распространенность, факторы риска, обоснование исследований. Journal of modern medicine №2 (9), 974-979.2025.
8. Kholboyev S.B., Rahimova X.M., Sulaymanova N.E. The state of the intestinal microflora and assessment of the health state among people with impaired glucose tolerance // Annals of R.S.C.B annals of the Romanian.-2021.-Т. 25. - №1.-С. 163 – 176.
9. Урунова М.А. Юлдашова Н.Э, Сулайманова Н.Э, Лапасова З.Х. Диагностика и лечение осложнений сахарного диабета на основе принципов доказательной медицины // Проблемы биологии и медицины. Международ. научный журнал. -2018. -Т.3. -№102. - С. 192-197.
10. Yuldashova N. E., Sulaymanova N. E., Abdukhamiova D. H. Identification of cardiovascular diseases and their risk factors in the practice of a family doctor. Zh. Cardiology of Uzbekistan No. 3 //2021 of the International Scientific and Practical Conference of Cardiologists" Innovative approaches in the diagnosis and treatment of cardiovascular diseases. – 2021.
11. Сулайманова Н. Э. ВЫЯВЛЕНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА И ОЖИРЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ ДО 10 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ //ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ. – С. 41.
12. Сулайманова Н. Э., Рахимова Х. М. Оценка качества предоставляемых медицинских услуг по профилактике осложнений сердечно-сосудистых заболеваний //Journal of cardiorespiratory research. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 100-103.
13. Kholboev, S. B., Yusupov, S. H. A., Yuldashova, N. E., & Sulaymanova, N. E. (2020). Influence of the treatment of obesity with drug therapy on the clinical manifestations of knee osteoarthritis in primary health care. Scientific and practical journal. Achievements of clinical and experimental medicine. Ternopil (Ukraine), 3, 181-186.
14. Сулейманова Н.Е., Рахимова К.М., Солеева С.С. Полифармация при назначении лекарственных препаратов пожилым пациентам //ACADEMICIA: Международный междисциплинарный исследовательский журнал. – 2022. – Т. 12. – № 3. – С. 55-61.