

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ СРЕДИ РАБОТНИКОВ МЕТАЛЛУРГИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ, СТРАДАЮЩИХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

**ЧИГИСОВА АНТОНИНА НИКОЛАЕВНА**, младший научный сотрудник лаборатории эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний Научно-исследовательского института комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний, Россия, 650002, Кемерово, Сосновый бульвар, 6, тел. 8-960-916-40-93, e-mail: chigan@kemcardio.ru

**ОГАРКОВ МИХАИЛ ЮРЬЕВИЧ**, докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой кардиологии ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей», Россия, 654095, Новокузнецк, пр. Строителей, 5, зав. лабораторией эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний Научно-исследовательского института комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний, Россия, 650002, Кемерово, Сосновый бульвар, 6, тел. 8-905-900-93-80, e-mail: ogarmu@kemcardio.ru

**СКРИПЧЕНКО АЛЛА ЕВГЕНЬЕВНА**, канд. мед. наук, доцент кафедры кардиологии ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей», Россия, 654095, Новокузнецк, пр. Строителей, 5, старший научный сотрудник лаборатории эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний Научно-исследовательского института комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний, Россия, 650002, Кемерово, Сосновый бульвар, 6, тел. 8-903-909-79-60, e-mail: scripae@kemcardio.ru

**Реферат. Цель исследования** — изучить распространенность тревоги и депрессии среди работников металлургического предприятия и их ассоциацию с заболеваемостью артериальной гипертензией. **Материал и методы.** Обследовано 1 285 человек, работающих в условиях вредного производства. Проводился осмотр, анкетирование (возраст, пол, факторы риска), измерение артериального давления, использовалось тестирование для выявления уровня тревоги и депрессии. **Результаты и их обсуждение.** Популяция металлургов характеризовалась высокой заболеваемостью артериальной гипертензией, низким контролем артериального давления, а также высоким уровнем тревоги среди мужчин и депрессии среди женщин. Наличие депрессивной симптоматики в женской популяции ассоциировалось с артериальной гипертензией. **Заключение.** Среди работников металлургического предприятия определены половые отличия в распространенности тревожно-депрессивных расстройств: среди мужчин преобладала тревога, среди женщин — депрессия. Наличие депрессивных расстройств ассоциировалось с большим распространением артериальной гипертензии в женской популяции.

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, тревожно-депрессивные расстройства.

**Для ссылки:** Чигисова, А.Н. Распространенность тревожно-депрессивных расстройств среди работников металлургического предприятия, страдающих артериальной гипертензией / А.Н. Чигисова, М.Ю. Огарков, А.Е. Скрипченко // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып.1. — С.75—79.

## PREVALENCE OF ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDERS AMONG WORKERS OF METALLURGICAL ENTERPRISES WITH ARTERIAL HYPERTENSION

**CHIGISOVA ANTONINA N.**, junior research worker of the Laboratory of epidemiology of Cardiovascular Disease Research Institute of complex problems of cardiovascular disease, Russia, 650002, Kemerovo, Sosnovy blvd., 6, tel. 8-960-916-40-93, e-mail: chigan@kemcardio.ru

**OGARKOV MIKHAIL YU.**, D. Med. Sci., professor, Head of the Department of cardiology of Novokuznetsk State Institute of Advanced Medical, Head of the Laboratory of epidemiology of Cardiovascular Disease Research Institute of complex problems of cardiovascular disease, Russia, 650002, Kemerovo, Sosnovy blvd., 6, tel. 8-905-900-93-80, e-mail: ogarmu@kemcardio.ru

**SCRIPCHENKO ALLA E.**, C. Med. Sci., associate professor of the Department of cardiology of Novokuznetsk State Institute of Advanced Medical, senior research worker of the Laboratory of epidemiology of Cardiovascular Disease Research Institute of complex problems of cardiovascular disease, Russia, 650002, Kemerovo, Sosnovy blvd., 6, tel. 8-903-909-79-60, e-mail: scripae@kemcardio.ru

**Abstract. The purpose of research** — to study the prevalence of anxiety and depression among workers of metallurgical enterprises and their association with the incidence of hypertension. **Material and methods.** A total of 1,285 people working in harmful conditions of manufacture. To inspect, survey (age, sex, risk factors), blood pressure measurement, testing was used to identify the level of anxiety and depression. **Results and discussion.** The population was characterized by a high incidence of metallurgists hypertension, low blood pressure control, as well as high levels of anxiety and depression among men — women. The presence of depressive symptoms in the female population was associated with hypertension. **Conclusion.** Among the workers of the metallurgical enterprise established sex differences in the prevalence of anxiety and depressive disorders: prevalence of anxiety among men, among women — depression. The presence of depression was associated with a greater prevalence of hypertension in the female population.

**Key words:** hypertension, anxiety and depressive disorders.

**For reference:** Chigisova AN, Ogarkov MY, Scripchenko AE. Prevalence of anxiety and depressive disorders among workers of metallurgical enterprises with arterial hypertension. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (1): 75—79.

**Введение.** Одним из социально значимых заболеваний, которые способствуют увеличению смертности от сердечно-сосудистой патологии, является артериальная гипертензия (АГ). Кроме того, многие авторы рассматривают АГ как триггер развития тревожно-депрессивных расстройств (ТДР) [1]. В свою очередь, ТДР вносят значительный вклад в развитие сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). В ходе крупного международного исследования INTERHEART [2] депрессия и стресс заняли 3-е место по значимости среди независимых факторов риска развития ССЗ. ТДР ассоциировались с повышенным риском инфаркта миокарда. По данным Всемирной организации здравоохранения, к 2020 г. депрессия будет одной из основных причин нетрудоспособности и займет 2-е место после сердечно-сосудистой патологии [2]. Клинико-эпидемиологическое исследование КОМПАС, проведенное в 2002 г. в Российской Федерации, выявило высокую распространенность тревоги и депрессии среди пациентов в общемедицинской сети — 45,9%. ТДР в 1,71 раза чаще встречались у женщин, чем у мужчин, в 1,55 раза чаще у одиноких людей, чем у живущих в браке, у людей умственного труда в 0,76 раза реже, чем у людей физического труда [3].

Существуют данные о том, что депрессивная симптоматика утяжеляет проявления уже имеющегося соматического заболевания, негативно влияет на социальную адаптацию, снижает качество жизни и трудоспособность, способствует появлению пристрастия к курению, неправильному питанию, повышению артериального давления (АД) [4, 5]. ТДР в сочетании с любым хроническим заболеванием повышают вероятность самостоятельной отмены лекарственной терапии в 3 раза, что увеличивает смертность и затрудняет проведение реабилитации и профилактики [3]. По данным исследования КОМПАС, депрессивные расстройства выявлялись у пациентов с АГ в 52% случаев, после перенесенного инфаркта миокарда — в 54% наблюдений, у больных стенокардией — в 57% случаев, у пациентов с хронической сердечной недостаточностью — в 61% [3]. По результатам Российского исследования КООРДИНАТА, сочетание АГ и значимой тревожной и депрессивной симптоматики в 1,5—2 раза увеличивало риск развития таких осложнений, как инсульт, ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность, внезапная смерть [6].

Работа в условиях вредного производства может вносить дополнительный вклад в развитие тревоги и депрессии. Основными факторами, влияющими на рабочих, являются неблагоприятный микроклимат, высокая запыленность, загазованность, тяжесть труда. Наличие ТДР у работников предприятий ассоциировалось с низким уровнем самосохранительного поведения, с распространением курения, снижением адаптационных возможностей и работоспособности [7, 8]. Одним из наиболее тяжелых производств с точки зрения наличия вредных факторов является металлургическая промышленность, следовательно, возможно предположить высокую распространенность ТДР в данной популяции. Представляется актуальным проведение анализа уровня тревоги и

депрессии среди работников данной отрасли для индивидуализации профилактических программ.

**Цель исследования** — изучить распространенность тревоги и депрессии среди работников металлургического предприятия и их ассоциацию с заболеваемостью АГ.

**Материал и методы.** Исследование проводили в течение 2 лет среди работников металлургического предприятия Кемеровской области в рамках углубленного периодического медицинского осмотра. Сплошным методом осмотрено 1285 металлургов — 957 мужчин и 326 женщин. На долю рабочих специальностей приходилось 86,5% обследованных, на долю служащих и руководящих работников — 7,87 и 5,63%. Программа обследования включала анкетирование (возраст, пол, факторы риска), объективный осмотр, а также использование шкал для оценки уровня тревоги и депрессии. Измерение АД проводилось по методике ВОЗ/МОАГ (2003). Диагноз АГ выставлялся в соответствии с рекомендациями РМОАГ/ВНОК (2010) лицам с АД $\geq$ 140/90 мм рт.ст. или принимавшим антигипертензивные препараты во время исследования по поводу ранее установленного диагноза АГ. Уровень ТДР определялся по методике, предложенной Ч.Д. Спилбергом, адаптированной Ю.Л. Ханиным, которая позволяла дифференцированно измерить личностную тревожность (ЛТ) и реактивную тревожность (РТ). ЛТ — устойчивая черта характера, которая проявляется в виде депрессивной симптоматики, РТ — временное состояние психики человека как реакция на внешние раздражители. Данная методика включала 40 вопросов-суждений по 20 для оценки уровня РТ и ЛТ. Полученные баллы суммировались и интерпретировались следующим образом: до 30 баллов — отсутствие РТ/ЛТ, 31—44 балла — субклинический уровень РТ/ЛТ, 45 баллов и более — клинически выраженная РТ/ЛТ [9]. Статистический анализ выполнен при помощи программы Statistica 8.0. Достоверность оценивалась по t-критерию Стьюдента (в случае нормальных распределений признаков) и по U-критерию Манна—Уитни (для выборок, которые не являются нормально распределенными). Данные представлены средней статистической величиной и стандартным отклонением ( $M\pm\sigma$ ). Уровень статистической значимости отмечался при  $p<0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст мужчин и женщин составил  $(38,81\pm 11,32)$  года и  $(43,65\pm 9,13)$  года соответственно ( $p<0,00001$ ). С возрастом распространенность АГ увеличивалась как среди мужчин, так и среди женщин. АГ выявлена у 45,53% работников: среди мужчин — у 42,15% и среди женщин — у 55,32% ( $p=0,00003$ ). Впервые диагноз АГ был установлен у 47,15% мужчин и у 18,03% женщин ( $p<0,00001$ ). Использовали в лечении гипотензивные средства 27,7% мужчин и 61,01% женщин ( $p<0,00001$ ). Среди пациентов с АГ, принимающих гипотензивные препараты, достигли целевых уровней АД 39% мужчин и 29,9% женщин ( $p=0,18$ ).

Ранее проведенные эпидемиологические исследования, такие как ЭССЕ-РФ и МЕРИДИАН-РО, показали высокую распространенность АГ среди

мужчин и женщин: 44 и 45,9% соответственно [10, 11]. Нами в организованном коллективе работников металлургического предприятия данное заболевание было выявлено у 45,53% лиц. При этом принимали лечение по поводу АГ металлурги реже, чем в целом по России: 27,7% мужчин и 61,01% женщин. В Российской Федерации среди населения в возрасте 25—64 года эти показатели составили 39,5 и 60,9% соответственно. Эффективный контроль АГ, а именно достижение целевых уровней АД, у работников металлургического предприятия достигал аналогичного процента, полученного в популяции, которая была включена в ЭССЕ-РФ [10, 12].

Анализ данных анкетирования работников показал, что клинически выраженная тревога встречалась у 16,73% обследованных. При этом уровень РТ среди мужчин был выше, чем среди женщин:  $37,77 \pm 7,87$  и  $35,76 \pm 7,74$  соответственно ( $p=0,047$ ). Средний уровень тревоги в возрастных группах значимо различался: среди мужчин максимальное значение достигнуто в возрасте 18—24 года (вариабельность от  $35,48 \pm 7,18$  до  $41,08 \pm 8,77$ ;  $p=0,00019$ ), а среди женщин — 55—64 года (вариабельность от  $33,00 \pm 4,00$  до  $42,00 \pm 9,89$ ;  $p=0,095$ ). Среди мужчин и женщин, страдающих АГ, выраженность тревожных расстройств была идентичной. Клинически выраженные депрессивные расстройства встречались в популяции металлургов в 37,34% случаев. Степень выраженности депрессии составила среди мужчин и женщин  $42,24 \pm 6,76$  и  $45,92 \pm 6,17$  ( $p=0,00002$ ). В возрастных группах средний уровень депрессии значимо не различался. Среди женщин, страдающих АГ, уровень ЛТ оказался выше, чем среди мужчин:  $46,69 \pm 6,7$  и  $42,55 \pm 6,64$  ( $p=0,0002$ ). Группа без АГ характеризовалась более выраженным уровнем депрессии у женщин, чем у мужчин —  $44,69 \pm 5,08$  и  $42,00 \pm 6,87$  ( $p=0,051$ ). Среди мужчин, имеющих повышенные и нормальные цифры АД, не было выявлено различий в уровне депрессивных расстройств. Также не было получено сведений, говорящих об увеличении уровня ТДР при различной степени регулярности приема гипотензивных препаратов; в свою очередь, уровень тревоги и депрессии не отличался у работников, которые достигали или не достигали целевых значений АД.

Клинико-эпидемиологические исследования показали высокую распространенность тревоги и депрессии, а также значимое влияние ТДР на заболеваемость сердечно-сосудистой патологией [2, 3, 6]. Среди металлургов, чей труд характеризовался высокой интенсивностью, воздействием различных метеорологических условий, клинически выраженные депрессивные расстройства превышали средние данные по Российской Федерации — 37,34 и 25,6% соответственно, а тревожные встречались реже — 16,73 и 46,3% соответственно [13]. В аналогичных исследованиях, проведенных на других промышленных предприятиях, которые характеризовались наличием вредных факторов и напряженным трудом рабочих, получены подобные результаты, отражающие высокий уровень депрессивных расстройств [7, 14]. В нашем исследовании распространенность тревоги и депрессии ассоции-

ровалась с полом: так, среди мужчин чаще выявлялись тревожные расстройства, среди женщин — депрессивные; это соответствует закономерностям в общероссийской популяции, а также результатам исследования MONICA-psychosocial [15]. По нашим данным, наличие выраженной депрессивной симптоматики увеличивало вероятность появления АГ среди женщин; подобной закономерности для тревожных расстройств получено не было. Также не было показано ассоциации ТДР и повышения АД в мужской популяции.

Таким образом, популяция рабочих металлургического предприятия характеризовались высокой заболеваемостью АГ, низким контролем АД, а также высоким уровнем ТДР, а именно: тревоги — среди мужчин, депрессии — среди женщин. Наличие депрессивной симптоматики в женской популяции ассоциировалось с АГ.

#### Выводы:

1. Среди работников металлургического предприятия определены половые отличия в распространенности тревожно-депрессивных расстройств: среди мужчин преобладала тревога, среди женщин — депрессия.

2. Наличие депрессивных расстройств ассоциировалось с большим распространением артериальной гипертензии в женской популяции.

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Краснов, В.Н. Образовательная программа по депрессивным расстройствам: в 3 ч. Ч. 2. Депрессия и соматические заболевания / В.Н. Краснов. — М.: МНИИ Психиатрии, 2010. — С.49—50.
2. Датијева, А.Ю. Факторы риска ишемической болезни сердца у женщин, проживающих в РСО—Алания / А.Ю. Датијева, З.Т. Астахова // Медицинские науки. — 2015. — № 1. — С.1345—1348.
3. Фусу, Л.И. Эпидемиологические особенности психосоматических и депрессивных расстройств в европейской популяции / Л.И. Фусу // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. — 2012. — № 4. — С.14—17.
4. Аффективные расстройства, качество жизни и приверженность к лечению у больных коронарной болезнью сердца при различных методах лечения / С.Ю. Мухтаренко, Т.М. Мураталиев [и др.] // Вестник КРСУ. — 2014. — Т. 14, № 5. — С.118—122.
5. Киселева, М.Г. Психологические факторы и течение сердечно-сосудистых заболеваний / М.Г. Киселева // Национальный психологический журнал. — 2012. — № 1(7). — С.124—130.
6. Антонышева, О.В. Профиль личности, тревожные и депрессивные расстройства у больных артериальной гипертензией / О.В. Антонышева, В.И. Козловский // Вестник Витебского государственного медицинского университета. — 2010. — Т. 9, № 2. — С.1—8.

7. Александровский, Ю.А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства / Ю.А. Александровский. — М.: Литтерра, 2010. — С.165—171.
  8. Влияние условий труда и социальных факторов на развитие производственно обусловленной патологии у работников металлургической промышленности / Г.П. Кельман, О.Ю. Устинова [и др.] // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. — 2012. — Т. 14, № 5(3). — С.668—671.
  9. Глуханюк Н.С. Практикум по общей психологии: учеб. пособие / Н.С. Глуханюк, Е.В. Дьяченко, С.Л. Семенова. — Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2006. — 224 с.
  10. Артериальная гипертония среди лиц 25—64 лет: распространенность, осведомленность, лечение и контроль. По материалам исследования ЭССЕ / С.А. Бойцов, Ю.А. Баланова, С.А. Шальнова [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2014. — № 13(4). — С.4—14.
  11. Филиппов, Е.В. Распространенность артериальной гипертонии и особенности ведения больных с артериальной гипертонией и различным риском сердечно-сосудистых осложнений (по данным исследования МЕРИДИАН-РО) / Е.В. Филиппов, С.С. Якушин // Медицинский совет. — 2013. — № 9. — С.65—69.
  12. Д-димер, фибриноген и уровень артериального давления. Анализ популяции взрослого населения Томска (исследование ЭССЕ-РФ) / А.Б. Добровольский, Е.В. Титаева [и др.] // Атеротромбоз. Специализированный медицинский журнал. — 2014. — № 2. — С.19—24.
  13. Распространенность тревоги и депрессии в различных регионах Российской Федерации и ее ассоциации с социально-демографическими факторами (по данным исследования ЭССЕ-РФ) / С.А. Шальнова, С.Е. Евстифеева, А.Д. Деев [и др.] // Терапевтический архив. — 2014. — № 12. — С.52—59.
  14. Таратенко, Л.А. Качество жизни работников химического производства метанола и формальдегида / Л.А. Таратенко, Н.Н. Малютин // Медицинские науки. — 2012. — № 2. — URL: <http://www.science-education.ru/102-6102> (дата обращения: 29.09.2015).
  15. Связь личностной тревожности с информированностью о своем здоровье и ее влияние на 16-летний риск развития острых сердечно-сосудистых заболеваний в открытой популяции среди женщин 25—64 лет / В.В. Гафаров, Д.О. Панов, Е.А. Громова [и др.] // Российский кардиологический журнал. — 2014. — № 8(112). — С.63—67.
- REFERENCES**
1. Krasnov VN. Obrazovatel'naja programma po depressivnym rasstrojstvam [Educational program for depressive disorders]. M: MNII Psihiatrii. 2010; 2 (Depressija i somaticheskie zabojevanija [Depression and physical illness]): 49–50.
  2. Datieva AJu, Astahova ZT. Faktory riska ishemicheskoj bolezni serdca u zhenshhin, prozhivajushhh v Rso-Alanija [Risk factors for coronary heart disease in women living in the North Ossetia-Alania]. Medicinskie nauki [Medical sciences]. 2015; 1: 1345–1348.
  3. Fusu LI. Jependiologicheskie osobennosti psihosomaticheskikh i depressivnyh rasstrojstv v evropejskoj populjacii [Epidemiological features of psychosomatic and depressive disorders in the European population]. Nevrologija, nejropsihiatija, psihosomatika [Neurology, neyropsihiatija, Psychosomatics]. 2012; 4: 14–17.
  4. Muhtarenko SJu, Murataliev TM et al. Affektivnye rasstrojstva, kachestvo zhizni i priverzhennost' k lecheniju u bol'nyh koronarnoj bolezni'ju serdca pri razlichnyh metodah lechenija [Affective disorders, quality of life and adherence to treatment in patients with coronary heart disease with different treatments]. Vestnik KRSU [Bulletin KRSU]. 2014; 14 (5): 118–122.
  5. Kiseleva MG. Psihologicheskie faktory i techenie serdechno-sosudistyh zabojevanij [Psychological factors and course of cardiovascular diseases]. Nacional'nyj psihologicheskij zhurnal [National Psychological Journal]. 2012; 1 (7): 124–130.
  6. Antonysheva OV, Kozlovskij VI. Profil' lichnosti, trevozhnye i depressivnye rasstrojstva u bol'nyh arterial'noj gipertenziej [Personality profile, anxiety and depressive disorders in hypertensive patients]. Vestnik Vitebskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta [Journal of Vitebsk State Medical University]. 2010; 9 (2): 1–8.
  7. Aleksandrovskij JuA. Predboleznnye sostojanija i pogranichnye psihicheskie rasstrojstva [Premorbid state and borderline mental disorders]. M: Litterra. 2010; 165–171.
  8. Kel'man GP, Ustinova OJu et al. Vlijanie uslovij truda i social'nyh faktorov na razvitie proizvodstvenno obuslovlennoj patologii u rabotnikov metallurgicheskoy promyshlennosti [Influence of working conditions and social factors on the development of work-related diseases among workers of metallurgical industry]. Izvestija Samarskogo nauchnogo centra Rossijskoj akademii nauk [Proceedings of the Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences]. 2012; 14 (5, 3): 668–671.
  9. Gluhanjuk NS, D'jachenko EV, Semenova SL. Praktikum po obshhej psihologii: uchebnoe posobie [Workshop on General Psychology: Textbook]. Voronezh: NPO «MODJeK». 2006; 224 p.
  10. Bojcov SA, Balanova JuA, Shal'nova SA et al. Arterial'naja gipertenzija sredi lic 25–64 let: rasprostranennost', osvedomlennost', lechenie i kontrol': po materialam issledovanija JeSSE [Arterial hypertension among people aged 25–64: prevalence, awareness, treatment and control: based on materials research of ESSE–RF]. Kardiovaskuljarnaja terapija i profilaktika [Cardiovascular therapy and prevention]. 2014; 13 (4): 4–14.
  11. Filippov EV, Jakushin SS. Rasprostranennost' arterial'noj gipertonii i osobennosti vedenija bol'nyh s arterial'noj gipertoniej i razlichnym riskom serdechno-sosudistyh oslozhnenij (Po dannym issledovanija MERIDIAN-RO) [The prevalence of hypertension and characteristics of patients with hypertension and the risk of various cardiovascular complications (According to a study MERIDIAN-RO)]. Medicinskij sovet [Medical advice]. 2013; 9: 65–69.
  12. Dobvol'skij AB, Titaeva EV et al. D–dimer, fibrinogen i uroven' arterial'nogo davlenija: analiz populjacii vzroslogo naselenija Tomsk (issledovanie JeSSE–RF) [D–dimer, fibrinogen, and blood pressure: analysis of the adult population of Tomsk (research of ESSE–RF)]. Aterotromboz: specializirovannyj medicinskij zhurnal [Atherothrombosis: specialized Medical Journal]. 2014; 2: 19–24.
  13. Shal'nova SA, Evstifeeva SE, Deev AD, Artamonova GV et al. Rasprostranennost' trevogi i depressii v razlichnyh regionah Rossijskoj Federacii i ee asociacii s social'no-demograficheskimi faktorami (po dannym issledovanija JeSSE–RF) [The prevalence of anxiety and depression in different regions of the Russian Federation and its association with socio-demographic factors (according to research of ESSE–RF)]. Terapevticheskij arhiv [Therapeutic Archives]. 2014; 12: 52–59.
  14. Taratenko LA, Maljutina NN. Kachestvo zhizni rabotnikov himicheskogo proizvodstva metanola i formal'degida

[The quality of life of workers of chemical proizvodstvo methanol and formaldehyde]. Medicinskie nauki [Medical sciences]. 2012; 2: URL: <http://www.science-education.ru/102-6102>

15. Gafarov VV, Panov DO, Gromova EA, Gagulin IV, Gafarova AV. Svjaz' lichnostnoj trevozhnosti s informirovannost'ju o svoem zdorov'e i ee vlijanie na 16-letnij risk razvitiya ostryh

serdechno-sosudistyh zabolevanij v otkrytoj populjacii sredi zhenshhin 25–64 let [Communication of personal anxiety with awareness of your health and its impact on the 16-year risk of acute cardiovascular disease in the open population of women 25–64 years old]. Rossijskij kardiologicheskij zhurnal [Russian Cardiology Journal]. 2014; 8 (112): 63–67.

© Т.Г. Шаповалова, А.Ю. Рябова, Е.С. Пластинина, О.А. Пономарева, Н.В. Шелобанова, М.М. Шашина, В.Б. Закирова, 2016

УДК 616.24-036.12:616.1

DOI: 10.20969/vskm.2016.9(1).79-83

## ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ: ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**ШАПОВАЛОВА ТАТЬЯНА GERMANOVNA**, докт. мед. наук, профессор кафедры терапии педиатрического и стоматологического факультетов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Россия, 410012, Саратов, ул. Большая Казачья, 112, e-mail: [meduniv@sgmu.ru](mailto:meduniv@sgmu.ru)

**РЯБОВА АННА ЮРЬЕВНА**, докт. мед. наук, профессор кафедры терапии педиатрического и стоматологического факультетов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Россия, 410012, Саратов, ул. Большая Казачья, 112, e-mail: [meduniv@sgmu.ru](mailto:meduniv@sgmu.ru)

**ПЛАСТИНИНА ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА**, врач МУЗ «Городская клиническая больница № 8 г. Саратова», Россия, 410052, Саратов, ул. Одесская, 46А, e-mail: [sargkb8@mail.ru](mailto:sargkb8@mail.ru); [lenocka-08@mail.ru](mailto:lenocka-08@mail.ru)

**ПОНОМАРЕВА ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА**, врач МУЗ «Городская поликлиника № 11 г. Саратова», Россия, 410000, Саратов, ул. Высокая, 8, e-mail: [muzgp11@yandex.ru](mailto:muzgp11@yandex.ru); [lelikpon@yandex.ru](mailto:lelikpon@yandex.ru)

**ШЕЛОБАНОВА НАТАЛЬЯ ВЛАДИМИРОВНА**, врач МУЗ «Городская клиническая больница № 8, г. Саратова», Россия, 410052, Саратов, ул. Одесская, 46А, e-mail: [sargkb8@mail.ru](mailto:sargkb8@mail.ru); [shelobanova-nata@list.ru](mailto:shelobanova-nata@list.ru)

**ШАШИНА МАРИНА МИХАЙЛОВНА**, канд. мед. наук, доцент кафедры терапии педиатрического и стоматологического факультетов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, e-mail: [meduniv@sgmu.ru](mailto:meduniv@sgmu.ru); [maric56@mail.ru](mailto:maric56@mail.ru)

**ЗАКИРОВА ВЕНЕРА БИЛАЛОВНА**, канд. мед. наук, врач-кардиолог Межрегионального клинико-диагностического центра, Россия, 420138, Казань, ул. Карбышева, 12А, e-mail: [vzakirova@bk.ru](mailto:vzakirova@bk.ru)

**Реферат. Цель** — изучение распространенности, а также качества диагностики и поддерживающей терапии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) в популяции пациентов кардиологических отделений стационаров. Отмечена недостаточная диагностика ХОБЛ на ранних стадиях у 104 пациентов кардиологических отделений муниципальной клинической больницы. **Результаты и их обсуждение.** Значимые факторы риска развития ХОБЛ были выявлены у 29 (27,9%) чел. У 20 (19,2%) чел. обнаружены функциональные признаки ХОБЛ, однако только 8 (7,7%) пациентов из них имели ранее установленный диагноз респираторного заболевания. Ранее диагностированные хронические обструктивные заболевания легких имелись у 10 (9,6%) чел., в том числе ХОБЛ в фазе стабильного течения — у 8 (7,7%) чел. и бронхиальная астма вне обострения — у 2 (2%) чел. У 7 пациентов с ХОБЛ имели место нарушения бронхиальной проходимости средней степени тяжести (GOLD II) и у 1 — тяжелой степени (GOLD III). **Выводы.** Необходима диагностическая настороженность специалистов-кардиологов в отношении ХОБЛ у пациентов, имеющих факторы риска развития заболевания и соответствующие симптомы (одышка, продуктивный кашель).

**Ключевые слова:** хроническая обструктивная болезнь легких, факторы риска, сердечно-сосудистая болезнь, спирометрия, пациенты кардиологического профиля.

**Для ссылки:** Хроническая обструктивная болезнь легких у пациентов кардиологического профиля: проблемы диагностики и лечения / Т.Г. Шаповалова, А.Ю. Рябова, Е.С. Пластинина [и др.] // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 1. — С. 79–83.

## CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN PATIENTS CARDIOLOGY: PROBLEMS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT

**SHAPOVALOVA TATIANA G.**, D. Med. Sci., professor of the Department of therapy, pediatric and dental faculties of V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, Russia, Saratov, Bolshaya Kazachia str., 112, tel. 8-927-105-84-99, e-mail: [T.G.Shapovalova@gmail.com](mailto:T.G.Shapovalova@gmail.com)

**RYABOVA ANNA YU.**, D. Med. Sci., professor of the Department of therapy, pediatric and dental faculties of V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, Russia, Saratov, Bolshaya Kazachia str., 112, tel. 8-917-203-31-23, e-mail: [anna917@bk.ru](mailto:anna917@bk.ru)

**PLASTININA ELENA S.**, physician of Municipal hospital № 8 of Saratov, Russia, e-mail: [lenocka-08@mail.ru](mailto:lenocka-08@mail.ru);

**PONOMAREVA OLGA A.**, physician of functional diagnostic of City clinic № 11 of Saratov, Russia, e-mail: [lelikpon@yandex.ru](mailto:lelikpon@yandex.ru)

**SHELOBANOVA NATALIA V.**, pulmonologist of Municipal hospital № 8 of Saratov, e-mail: [shelobanova-nata@list.ru](mailto:shelobanova-nata@list.ru)

**SHASHINA MARINA M.**, C. Med. Sci., associate professor of the Department of therapy pediatric and dental faculties of V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, e-mail: [maric56@mail.ru](mailto:maric56@mail.ru)

**ZAKIROVA VENERA B.**, C. Med. Sci., cardiologist of International Clinic Diagnostic Centre, Russia, Kazan, Karbishev str., 12A, e-mail: [vzakirova@bk.ru](mailto:vzakirova@bk.ru)