

Краткие сообщения

УДК 614.2

DOI 10.52246/1606-8157_2022_27_4_55

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ (СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ) БОЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

А. С. Волкова¹**И. Н. Каграманян**², доктор медицинских наук,**М. В. Ильин**^{1*}, доктор медицинских наук,**И. Н. Староверов**¹, доктор медицинских наук

¹ ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, 150000, Россия, г. Ярославль, ул. Революционная, д. 5

² ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

Ключевые слова: медико-социальный профиль, атеросклероз, профилактика.

* Ответственный за переписку (corresponding author): ilynmv@ysmu.ru

Борьба с болезнями, ассоциированными с атеросклерозом, рассматривается в качестве одного из приоритетов долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации. Положительный эффект предвидится от инвестиций, направленных на развитие первичной и вторичной профилактики. Такие инвестиции будут способствовать не только улучшению здоровья населения, но и оздоровлению экономики в долгосрочной перспективе.

Несмотря на достаточное число публикаций, посвященных сердечно-сосудистым заболеваниям, в научной литературе наблюдается дефицит медико-социальных исследований, касающихся некоронарного атеросклероза. Для этого контингента пациентов составление социального портрета остается актуальной задачей. Учет персональных особенностей пациента позволяет реализовать запрос на индивидуализацию клинических решений в области определения прогноза и проведения профилактических мероприятий, а также повысить эффективность лечения за счет более ранней диагностики заболеваний периферических артерий.

Целью данного исследования было составление медико-социального профиля (социального

портрета) больных атеросклерозом, направленных на хирургическое лечение.

Исследование медико-социальных показателей методом анкетирования проводилось в группе, состоящей из 108 больных атеросклерозом, направленных на хирургическое лечение в отделение сосудистой хирургии ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая больница». Для проведения исследования использовали специально разработанную статистическую карту изучения медико-социальных условий жизни и труда, содержащую 35 вопросов.

В анонимном анкетировании приняли участие 77 (71,3 %) мужчин и 31 (28,7 %) женщина. Средний возраст респондентов составил $58,2 \pm 6,5$ года. Среди госпитализированных преобладали лица в возрасте от 45 до 74 лет – 86,1 %, 20–44 лет – 4,6 %, старше 75 лет – 9,3 %. Доля пациентов пожилого возраста (60–74 года) достоверно превышала число больных среднего возраста (45–59 лет) ($p = 0,01$). Среди респондентов было 68,6 % городских и 31,4 % сельских жителей, что, вероятно, отражает более высокую медицинскую активность городского населения и большую доступность специализированной медицинской помощи для жителей городов.

Среднее образование имели 39,8 % пациентов, среднее специальное – 38,0 %, высшее – 22,2 %. Рабочие составили 19,6 %, пенсионеры (неработающие) – 70,6 %, служащие – 5,9 %, частные предприниматели – 3,9 %. Подавляющее большинство пациентов имело технономические профессии (59,3%), социономической деятельностью было занято 26,9 % респондентов, сигнономической – 8,3 %, биономической – 5,6 %.

Неудовлетворительным свое материальное положение считали 8,3 % опрошенных, удовлетворительным – 67,6 %, хорошим – 24,1 %. Жилищно-бытовые условия расценены пациентами как неудовлетворительные в 3,7 % случаев, удовлетворительные – 59,3 %, хорошие – 37,0 %. Как видно, среди респондентов преобладали лица, оценившие свое материальное положение как среднее или хорошее.

Большая доля (66,7 %) респондентов отмечала наличие симптомов заболевания в течение одного – пяти лет, 15,8 % – более пяти лет, а 17,5 % – менее года.

Нарушения липидного обмена (дислипидемию) имели 63,8 % респондентов, столько же – избыточный вес, артериальную гипертензию – 88,9 %, сахарный диабет – 19,4 %. Более половины (50,9 %) опрошенных имели пристрастие к курению табака, еще 29,8 % ранее отказались от

курения, никогда не курили 19,3 %. На регулярное употребление алкоголя (более одного раза в месяц) указали 24,6 % респондентов, более половины опрошенных (59,6 %) употребляют алкоголь реже одного раза в месяц, 15,8 % ответили, что не употребляют алкоголь.

Полученные обобщенные характеристики позволили установить особенности социального портрета «типичного» пациента хирургического профиля с некоронарным атеросклерозом. Результаты проведенного исследования согласуются с данными, полученными в работах других отечественных авторов.

Учет индивидуальных медико-социальных характеристик пациента позволяет реализовать персонифицированный подход с целью формирования индивидуальной траектории обследования и лечения каждого больного. В этом контексте анализ социологического портрета больного является основой для персонифицированного вмешательства на индивидуальном уровне.

Социальный портрет пациента с атеросклерозом может быть полезен как для выявления факторов риска на этапе диспансеризации, так и при формировании целевых групп для проведения профилактических мероприятий.

MEDICAL AND SOCIAL PROFILE (SOCIOLOGICAL PORTRAIT)

IN PATIENTS WITH ATHEROSCLEROSIS

A. S. Volkova, I. N. Kagramanyan, M. V. Ilyin, I. N. Staroverov

Key words: medical and social profile, atherosclerosis, prevention.