

## Краткие сообщения

УДК 614.2

DOI 10.52246/1606-8157\_2022\_27\_4\_55

### МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ (СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ) БОЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

**А. С. Волкова**<sup>1</sup>**И. Н. Каграманян**<sup>2</sup>, доктор медицинских наук,**М. В. Ильин**<sup>1\*</sup>, доктор медицинских наук,**И. Н. Староверов**<sup>1</sup>, доктор медицинских наук

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

<sup>2</sup> 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](mailto: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.