

Сулайманова Нилуфар Эргашевна

Ассистент кафедры общей практики/
семейной медицины,

Самаркандский государственный
медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Нурмухамедова Назира Азизовна

Профессор кафедры организации
здравоохранения и общественного здоровья

Центр развития профессиональной
квалификации медицинских работников

Ташкент, Узбекистан

ВОЗДЕЙСТВИЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА ТЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

For citation: N.E.Sulaymanova. THE IMPACT OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS ON THE COURSE OF CARDIOVASCULAR DISEASES. Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 1.1, issue 58, pp.283-286.

АННОТАЦИЯ

В мире каждый год умирает около 57 миллион человек, из которых около 41 млн (71%) случаев смерти приходится на неинфекционные заболевания (НИЗ). Около 15 миллионов человек умирают в молодом возрасте от 30 до 70 лет из за неинфекционных заболеваний. Первое место занимают сердечно-сосудистые заболевания (17,9 млн смертей, что составляет 44% всех смертей от НИЗ и 31% всех смертей в мире). В Узбекистане, по последним данным, на НИЗ приходится 84% от всех смертей, показатель смертности от сердечно сосудистых заболеваний составляет 58%. По сведениям всемирной организации здравоохранения, заболевания связанные со стрессом составляет 45%. Хронический стресс, которая продолжается длительное время очень вреден для здоровья и его вклад в развитие психических заболеваний привлекают особое внимание во всем мире. Ни один человек не застрахован от стресса. Особенно ему подвержены люди эмоционально нестабильные и склонные к депрессивным реакциям. Многочисленные эксперименты показали, что при страхе, гнев и озлобленности повышается артериальное давление и что хроническое эмоциональное перенапряжение может приводить к стойкой гипертонии, и развитию других сердечно-сосудистых заболеваний, котрые могут осложнятся хронической сердечной недостаточностью.

Ключевые слова: психосоматика, сердечно-сосудистые заболевания, хроническая сердечная недостаточность.

Sulaymanova Nilufar Ergashevna

Assistant , Department of General Practice/Family
Medicine

Samarkand State Medical University

Samarkand city, Uzbekistan

Nurmukhamedova Nazira Azizovna

Professor of the Department of Health Organization
and Public Health of the Center for Advanced

Training of Medical Workers

Tashkent, Uzbekistan

THE IMPACT OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS ON THE COURSE OF CARDIOVASCULAR DISEASES

ANNOTATION

According to the World Health Organization, about 57 million people die each year in the world, of which about 41 million (71%) deaths are caused by non-communicable diseases. About 15 million people die very young - between the ages of 30 and 70. Among the main causes of noncommunicable diseases, cardiovascular diseases are the leading cause of death (17.9 million deaths, which is 44% of all deaths caused by noncommunicable diseases and 31% of all deaths worldwide) occupis. In Uzbekistan, according to the latest data, 84% of all deaths are caused by non-communicable diseases, with a mortality rate of 58% due to cardiovascular diseases. According to the World Health Organization, the percentage of stress-related diseases is 45%. The harmful effects of chronic stress on health and its contribution to the development of mental illness are receiving special attention worldwide. The harmful effects of chronic stress on health and its contribution to the development of mental illness are receiving special attention worldwide. No one is immune to stress, especially people with a high level of fear, who are emotionally unstable and prone to depressive reactions are prone to it. Many experiences have shown that fear, constant anger and bitterness raise blood pressure, and chronic emotional stress can lead to the development of persistent hypertension and other cardiovascular diseases.

Key words: psychosomatics, cardiovascular diseases, chronic heart failure.

Sulaymanova Nilufar Ergashevna
Umumiy amaliyot/oilaviy tibbiyot kafedrası
assistenti
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti
Samarqand shahri, O'zbekiston
Nurmukhamedova Nazira Azizovna
Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini oshirish
markazi
Sog'liqni saqlashni tashkil etish va sog'liqni saqlash
kafedrası Professori
Toshkent, Uzbekiston

PSIXOSOMATIK KASALLIKLARNING YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARIGA TA'SIRI

ANNOTATSIYA

Dunyo bo'ylab har yili 57 millionga yaqin odam vafot etadi, ulardan 41 millionga yaqini (71%) yuqumli bo'lmagan kasalliklar (YBK) tufayli vafot etadi. 15 millionga yaqin odam 30 yoshdan 70 yoshgacha bo'lgan davrda yuqumli bo'lmagan kasalliklar tufayli vafot etadi. Bu o'lim holatlarini keltirib chiqargan asosiy yuqumsiz kasalliklar ichida birinchi o'rinni yurak-qon tomir kasalliklari (17,9 mln o'lim, bu esa yuqumsiz kasalliklar keltirib chiqargan barcha o'limlar sonining 44% va butun dunyodagi o'limlar sonining 31 % ni) egallaydi. O'zbekistonda, so'nggi ma'lumotlarga ko'ra, barcha o'limlar sonining 84% yuqumsiz kasalliklarga to'g'ri keladi, bunda yurak-qon tomir kasalliklari tufayli ro'y beradigan o'lim ko'ratkichi 58%. Jahon Sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, stress bilan bog'liq kasalliklar foizi 45% ni tashkil qiladi. Surunkali stressning salomatlikka zararli ta'siri va uning ruhiy kasallik rivojlanishiga qo'shgan hissasi butun dunyoda alohida e'tiborni tortadi. Hech kim stressdan himoyalangan, ayniqsa qo'rquv darajasi yuqori bo'lgan, hissiy jihatdan beqaror va depressiv reaksiyalarga moyil odamlar bunga moyil. Ko'plab tajribalar shuni ko'rsatdiki, qo'rquv, doimiy g'azablanish va achchiqlanish qon bosimi ko'taradi va surunkali hissiy haddan tashqari zo'riqish doimiy gipertenziya va boshqa yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Kalit so'zlar: psixosomatika, yurak-qon tomir kasalliklari, surunkali yurak yetishmovchiligi.

Актуальность: В мире каждый год умирает около 57 миллион человек, из которых около 41 млн (71%) случаев смерти приходится на неинфекционные заболевания (НИЗ). Около 15 миллионов человек умирают в молодом возрасте от 30 до 70 лет из за неинфекционных заболеваний. Первое место занимают сердечно-сосудистые заболевания (17,9 млн смертей, что составляет 44% всех смертей от НИЗ и 31% всех смертей в мире). В Узбекистане, по последним данным, на НИЗ приходится 84% от всех смертей, показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний составляет 58%. По сведениям всемирной организации здравоохранения, заболевания связанные со стрессом составляет 45%. Хронический стресс, которая продолжается длительное время очень вреден для здоровья и его вклад в развитие психических заболеваний привлекают особое внимание во всем мире. Ни один человек не застрахован от стресса. Особенно ему подвержены люди эмоционально нестабильные и склонные к депрессивным реакциям. Многочисленные эксперименты показали, что при страхе, гневе и озлобленности повышается артериальное давление и что хроническое эмоциональное перенапряжение может приводить к стойкой гипертонии, и развитию других сердечно-сосудистых заболеваний, которые могут осложняться хронической сердечной недостаточностью.

Работа сердечно-сосудистой системы тесно связано с психологическим состоянием человека. Изменения работы сердца в равной степени проявляются и при положительных, и при отрицательных эмоциях (при этом происходит выброс адреналина и это вызывает сужение сосудов, учащение пульса и усиление частоты сокращения миокарда), к патологическим нарушениям в сердечно-сосудистой системе приводят отрицательные чувства, формируя длительное хроническое напряжение.

Психосоматический компонент в первую очередь характерен для следующих заболеваний сердечно-сосудистой системы: эссенциальная артериальная гипертония; ишемическая болезнь сердца; нарушения сердечного ритма; сердечный невроз страха.

К примеру, депрессия представляя собой независимый фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, ухудшает течение уже имеющейся кардиологической патологии: артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности, перенесенного инсульта.

У людей после 40 лет обычно развивается гипертоническая болезнь, но может развиться и раньше в 20–25 лет более молодом возрасте. Гипертоническая болезнь обычно развивается постепенно, прогрессируя года в год. И очень в редких случаях она начинается внезапно и быстро прогрессирует. К психологическим факторам приводящее к первичной гипертонии относят следующие состояния, как гнев и подавление агрессивных импульсов, излишняя сдержанность, длительная хроническая нервно-психическая напряженность, стремление к самоутверждению.

Многие эксперименты показывают, что при страхе человека, гневе и озлобленности повышается артериальное давление и что хроническое эмоциональное перенапряжение может приводить к стойкой артериальной гипертонии. Пациенты, страдающие артериальной гипертонией, существует связанная со страхом хронически постоянно подавляемая агрессия, постоянная борьба с нарастающим враждебным и агрессивным чувством. Личностная структура пациента с гипертонической болезнью чаще всего начинает формироваться в детском возрасте. Возникающие у ребенка естественные импульсы гнева наталкиваются на сопротивление и осуждение со стороны взрослых.

Возникающее чувство уязвимости ребенок старается компенсировать за счет одобряемого поведения, избегания инициативы. Такие дети часто ставятся в пример, как прилежные и послушные. И довольно часто у таких детей могут развиваться вегетососудистые дистонии, которая в дальнейшем психосоматические расстройства и сердечно-сосудистые заболевания могут осложниться хронической сердечной недостаточностью и привести к смертельному исходу.

Цель исследования. Изучить влияние психосоматических расстройств на течение сердечно-сосудистых заболеваний, осложненных хронической сердечной недостаточностью.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе поликлиник города Самарканда. Были исследованы 290 больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями осложненным хронической сердечной недостаточностью (ХСН), в 3,6,9,12 городских семейных поликлиник в течении двух лет. Больные находились на диспансерном учете в поликлинике, динамически наблюдались у кардиолога и невропатолога. А также лечились на стационаре в отделении кардиологии и общей неврологии городской больницы №1, в кардиологическом диспансере г. Самарканда в течение 10 дней. Данные больные были разделены на две группы: первая – 178 больных (61,3 %), с давностью болезни более 5 лет, из них 87 больных с гипертонической болезнью III стадии, 48 больных – ИБС ГТИКС, 43 больных – с аритмической формой ИБС; вторая – 112 больных (38,6 %), с давностью заболевания менее 5 лет, из них 64 больных гипертонической болезнью III стадии, 31 больных – ИБС ПИКС, 17 больных с аритмической формой ИБС. Для верификации диагноза проводили общий осмотр, инструментальные методы исследования, как измерение артериального давления, рост, вес, рассчитаны ИМТ; лабораторные исследования: общий анализ крови, мочи, биохимические исследования - холестерин, глюкоза в крови, ЭКГ, эхокардиографию, УЗИ почек. А для определения психосоматических расстройств проводили тест на определение ситуативной и личностной тревожности Спилберга – Ханнина и для определения уровня депрессии тест Цунга.

Результаты исследования показали наличие определенной закономерности между

продолжительностью течения сердечно-сосудистого заболевания, осложненного ХСН, и выраженностью проявления психосоматических расстройств. А именно согласно тесту Спилберга – Ханнина в первой группе ситуативной тревожности высокой степени были подвержены 59 больных – 33,1 %. Личностной тревожности были подвержены 61 больных – 33,2%. И ситуативную и личностную тревожность определили у 52 больных – 29,2 %. 6 больных – 0,33 %, не были подвержены ни ситуативной, ни личностной тревожности. Во второй группе тест Спилберга – Ханнина показал, что ситуативной тревожности были подвержены 32 больных – 28,5 %,

с гипертонической болезнью III стадии. Личностной тревожности подвержены 21 больных – 18,7%. И ситуативная и личностная тревожность определились у 39 больного – 34,8 % с ИБС ПИКС. У 20 больных – 17,8 % с аритмической формой ИБС (желудочковая экстрасистолия) не выявилось ни ситуативной, ни личностной тревожности.

Обсуждение: таким образом, в первой группе у больных, страдающих более 5 лет, ситуативная и личностная тревожность встречаются в 95,5 % случаях; во второй группе у больных, страдающих менее 5 лет, ситуативная и личностная тревожность встречаются в 82 % случаях. Согласно тесту Цунга, в первой группе легкой ситуативной депрессии подвержены 59 больных – 33,1 %, 61 больных – 33,2% субдепрессивному состоянию. Так же у 52 больных – 29,2 % выявилась истинная депрессия; 6 больных – 0,33 %, диагностировалось состояние без депрессии. Во второй группе легкой ситуативной депрессии подвержены 32 больных – 28,5 %. Субдепрессивное состояние выявили у 21 больных – 18,7%. Истинная депрессия выявилась у 39 больного – 34,8 %; так же у 20 больных – 17,8 % диагностировалось состояние без депрессии.

Заключение. Таким образом, результаты исследования показали, что общее состояние больных, страдающих сердечно-сосудистым заболеванием, осложненным ХСН более 5 лет, усугубляется психосоматическими расстройствами больше, чем у больных, страдающих сердечно-сосудистым заболеванием, осложненным ХСН менее 5 лет.

1. Sulaymanova N.E. To Assess the Role of Genetic Factors in the Pathogenesis of Atopic Dermatitis// International Interdisciplinary Research Journal. - 2023.- Т. 2. - № .1. - С. 145-148. <https://univerpubl.com/index.php/synergy>
2. Хусинова Ш. Качество ведения больных хронической сердечной недостаточностью в первичном звене здравоохранения //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 99-102
3. Leila R. Kh., Sulaymanova N. E. To Evaluate the Indicators of Lipid Peroxidation and Enzymes of the Antioxidant System in Patients with Alopecia//International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – Т. 2. – № .1. – С. 178-181. <https://univerpubl.com/index.php/synergy>
4. Sulaimanova N. E., Rakhimova K. M., Soleeva S. Sh. Polypharmacy in prescribing drugs to elderly patients // ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2022. – Т. 12. – №. 3. – С. 55-61.
5. Хакимова Л. Р. и др. Оценка эффективности обучения основам доказательной медицины в последипломном образовании врачей общей практики //Медицина и экология. – 2017. – №. 4 (85). – С. 130-133.
6. Холбаев С. Б., Сулейманова Н. Э., Юлдашова Н. Э. Адаптированный клинический протокол по интегрированному ведению артериальной гипертензии и сахарного диабета среди лиц старше 40 лет //Вопросы неотложной кардиологии 2016. – 2016. – С. 6-7.
7. Сулайманова Н. Олам лисоний манзарасининг баҳоли шаклланиши //Иностранная филология: язык, литература, образование. – 2021. – №. 2 (79). – С. 18-24.
8. Сулайманова Н., Рахимова Х., Юлдашова Н. KEKSA YOSHDAGI BEMORLARGA DORI-DARMONLARNI TAYINLASH XUSUSIYATLARI //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 85-88.
9. Холбоев С., Юлдашова Н. РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА, ОСНОВАННЫЕ НА МИССИИ ВОЗ И КИТАЙСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ ПО ПРОБЛЕМЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-2019 // Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. SI-1. – С. 81-81.
10. Рахимова Х., Сулаймонова Н. AXOLI O'RTASIDA 60 VA UN DAN KATTA YOSHDAGI KISHILAR UCHUN KORONAVIRUS INFEKTSIYASINING OLDINI OLISH BO'YICHA TAVSIYALAR //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. SI-1. – С. 85-85.
11. Рахимова Х. М., Сулаймонова Н. Э. Оптимизация методов лечения дисметаболического хронического пиелонефрита у детей //Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2019. – №. 1. – С. 54-56.
12. Rakhimova K. M., Soleeva S. S. Improving the quality of type 2 diabetes control based on pen protocols among the population //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2022. – Т. 12. – №. 3. – С. 62-68.
13. Аблакулова М., Хусинова Ш., Юлдашова Н. Качество жизни и хроническая сердечная недостаточность // Общество и инновации. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 171.
14. Юлдашова Н., Хакимова Л. РОЛЬ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАБОТЕ «ШКОЛЫ МАТЕРИНСТВА» //InterConf. – 2021. – С. 507-512.
15. Юлдашова Н. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА, ВЛИЯЮЩИХ НА ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ //InterConf. – 2020.
16. KHOLBOEV S. B., YULDASHOVA N. E. ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF ONLINE TRAINING SYSTEM WITH LEARNERS' POSITIONS //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – С. 233.
17. Аблакулова М., Абдухамидова Д. ОСОБЕННОСТИ СТАРЕЮЩЕГО ОРГАНИЗМА И ФАРМАКОТЕРАПИИ В ГЕРИАТРИИ //InterConf. – 2020
18. Рахимова Х.М., Хакимова Л.Р., Аблакулова М.Х., Абдухамидова Д. Х. Современные аспекты по улучшению качества ведения больных с патологией эндокринных органов в условиях первичного звена медицинской помощи // Достижения науки и образования. 2019. – №. 10 (51).
19. Маматкулов, Х., Кудратова, М., Рахимова, Х., Сулайманова, Н., Юлдашева, Н., Пен, А. (2011). Значение социальных факторов в психоэмоциональном развитии и формировании как личности детей школьного возраста от 10 до 14 лет. Журнал вестник врача, №. 1(4), – С. 76 –77. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/12319
20. Сулайманова, Н., Рахимова, Х., Юлдашова, Н. (2022). ОСОБЕННОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. Журнал кардиореспираторных исследований, – №. 2(3), – С. 85–88. <https://doi.org/10.26739.2181-0974-2021-3-17>
21. Рахимова, Х., Сулаймонова, Н. (2022). РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ 60-ЛЕТНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В НАСЕЛЕНИИ. Журнал кардиореспираторных исследований, – №. 1(SI-1), – С. 85. <https://doi.org/10.26739.2181-0974-2020-SI-1-32>
22. Ахмеджанова, Н., Эгамбердиева, М., Рахимова, Х. (2018). Влияние комплексного лечения на показатели эндогенной Интоксикации при хроническом пиелонефрите у детей //Журнал проблемы биологии и медицины, – №.1. (99), –С. 14–19. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/2180
23. Юлдашова Н.Э., Сулайманова Н.Э., Марданова М.Э., Халилова Н.М. Диагностика и лечение эпилепсии у взрослых //Журнал проблемы биологии и медицины, – №. 3 (102), –С. 198–202. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/2636
24. Хусинова Ш.А., Рахимова Х.М., Юлдашова Н.Э., Сулайманова Н.Э. Результаты воздействия факторов социальной среды на психоэмоциональное развитие подростка //Достижения науки и образования. – №.10. – С.64-68.