
Обзор

Хроническая сердечная недостаточность у больных ишемической болезнью сердца: некоторые психосоматические аспекты проблемы

Богданова Т.М., Никифорова А.И.

ФГБОУ ВО Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Минздрава России

Поступила в редакцию 19 октября 2022 г., Принята в печать 27 октября 2022 г.

© 2022, Богданова Т.М., Никифорова А.И.

© 2022, Психосоматические и интегративные исследования

Резюме:

В обзоре рассмотрены отечественные и зарубежные публикации, посвященные психосоматическим аспектам хронической сердечной недостаточности ишемического генеза и целесообразности психологической коррекции выявленных негативных соматических и психоэмоциональных изменений у данного контингента пациентов для их устранения.

Ключевые слова: сердечная недостаточность, психосоматика, ишемическая болезнь сердца.

Библиографическая ссылка: Богданова Т.М., Никифорова А.И. Хроническая сердечная недостаточность у больных ишемической болезнью сердца: некоторые психосоматические аспекты проблемы. Психосоматические и интегративные исследования 2022; 8: 0402.

Review

Chronic heart failure in patients with coronary heart disease: some psychosomatic aspects

Bogdanova T. M., Nikiforova A.I.

FBGOU VO Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky Ministry of Health of Russia

Received on 19 October 2022, Accepted on 27 October 2022

© 2022, Bogdanova T. M., Nikiforova A.I.

© 2022, Psychosomatic and Integrative Research

Summary:

The review examines domestic and foreign publications devoted to the psychosomatic aspects of chronic heart failure of ischemic genesis, as well as the feasibility of psychological support for this contingent of patients to eliminate negative somatic and psycho-emotional changes.

Keywords: heart failure, psychosomatics, coronary heart disease.

Cite as Bogdanova T.M., Nikiforova A.I. Chronic heart failure in patients with coronary heart disease: some psychosomatic aspects. Psychosomatic and Integrative Research 2022; 8: 0402.

Цель: проанализировать результаты отечественных и зарубежных исследований, посвященных наличию взаимосвязи между эмоционально-негативными факторами и хронической сердечной недостаточностью, а также целесообразности психологического сопровождения данного контингента пациентов.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) — это синдром, встречающийся при многих заболеваниях как сердечно-сосудистой, так и других систем. ХСН является важной медицинской, социальной и экономической проблемой, представляя собой новую эпидемию сердечно-сосудистых заболеваний, охватывая более 23 млн человек по всему миру. В нашей стране распространенность ХСН, установленная на основании клинических критериев, достигла 11,7% с вариабельностью в разных регионах от 7 до 17%. У госпитализированных больных диагноз верифицирован в 78,8% случаев. Обращает на себя внимание, что распространенность ХСН в странах с развитой промышленностью выше, чем в развивающихся государствах. Заболеваемость, распространенность и смертность от ХСН сохраняются высокими, а прогноз по-прежнему остается неблагоприятным. Ежегодно в России от ХСН умирает около 50% пациентов в течение 5-ти лет после постановки диагноза и, по прогнозам МедСтата, эта цифра будет только увеличиваться [1-5].

Сейчас считается абсолютно доказанным, что основным предрасполагающим фактором для развития ХСН является ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этот вывод был сделан на основании многих эпидемиологических исследований, а также по анализу контингента пациентов, которые были включены в исследования, посвященные ХСН [6-10].

В настоящее время все большее внимание уделяется психоэмоциональным и стессорным факторам, которые провоцируют развитие сердечно-сосудистой патологии, в том числе — ИБС. Уже довольно давно не вызывает сомнений факт того, что существует взаимосвязь между психическими и соматическими факторами в клиническом течении и прогнозе этого заболевания [11].

Известно, что у 25% больных ИБС наблюдается повышенный уровень тревожности, а риск коронарной смерти напрямую зависит от глубины депрессии. В то же время у каждого второго больного ХСН наблюдаются аффективные расстройства [12,13].

С целью изучения личностно-психологических характеристик и их влияния на развитие ХСН ишемической этиологии неоднократно проводились клинические исследования, в одном из которых были получены следующие результаты: у большинства исследуемых была диагностирована гипотимия, связанная с повышенным уровнем тревожности. Было установлено, что в группе пациентов с ХСН на фоне ИБС с высоким уровнем личностной тревожности наблюдалось большее число повторных госпитализаций и общая смертность у них выше, по сравнению с больными ИБС и ХСН с низким уровнем этого показателя [14-17].

Как уже указывалось ранее, все чаще стрессовые ситуации относят к факторам, провоцирующим и усугубляющим данную патологию. Соответственно, если у человека получится избавиться от стресса, то существенно снизится риск развития или прогрессирования ХСН ишемического генеза [18]. Однако всем известно, что жизнь представляет собой череду взлетов и падений, которые так или иначе перегружают нервную систему и избавиться от этого напряжения невозможно.

Наличие абсолютно любой болезни является стрессом для человеческого организма, особенно, если она существенно понижает качество жизни, а ХСН как раз, является ярким примером такого заболевания [19].

В настоящее время существуют различные способы немедикаментозной терапии тревожных расстройств, например, их психологическая коррекция. Психологическая помощь пациентам с ХСН чаще всего направлена на облегчение соматических симптомов, снижение высокого уровня тревожности, разрешении интрапсихических конфликтов (если таковые выявляются), построением продуктивного стресс-преодолевающего поведения [20-24].

Справедливости ради следует отметить, что исследования, посвященные психологическому сопровождению больных ХСН, единичны. В одном из таких исследований было показано, что у 75% пациентов с ХСН выявлены признаки тревоги и/или депрессии; после коррекции выявленных психологических изменений удалось повысить стрессоустойчивость, снизить высокие уровни невротизации и тревоги, а также повысить толерантность к физической нагрузке (по данным теста 6-ти минутной ходьбы, проведенного до и после курса психотерапии, оказалось, что пройденная дистанция увеличилась с $57,8 \pm 5,72$ до $189,9 \pm 6,56$ метров). В группе больных ХСН, которым не проводилась психологическая коррекция, подобной положительной динамики психологических и соматических показателей получено не было [25].

Заключение

Таким образом, ХСН часто является следствием ИБС, которая может развиваться на фоне повышенной психоэмоциональной нагрузки; показана прямая зависимость развития и прогрессирования ХСН от уровней тревожности пациентов; а для устранения негативных соматических и психоэмоциональных изменений у больных ХСН ишемического генеза целесообразно использовать методы психологической коррекции.

О конфликте интересов не заявляется.

Список литературы

1. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические рекомендации 2020. Российский кардиологический журнал 2020; 25(11): 5-6
2. Roger VL. Epidemiology of heart failure. *Circ Res.* 2013; 113 (6): 646-659
3. Беленков Ю. Н., Фомин И. В., Мареев В. Ю. и др. Распространенность хронической сердечной недостаточности в Европейской части Российской Федерации – данные ЭПОХА-ХСН. *Сердечная недостаточность* 2006; 7 (1): 3-7
4. Swedberg K., Komajda M., Bohm M. et al. Ivabradine and outcomes in chronic heart failure *Lancet* 2010; 376 (9744): 875-885
5. Фомин И.В. Хроническая сердечная недостаточность в Российской Федерации: что сегодня мы знаем и что должны делать. *Российский кардиологический журнал.* 2016; 8 (136): 7-13
6. Круглов В. Диагноз: ишемическая болезнь сердца. М.: Феникс, 2010: 254
7. Jenča D, Melenovský V, Stehlik J, et al. Heart failure after myocardial infarction: incidence and predictors. *ESC Heart Fail.* 2021; 8 (1): 222-237
8. Осипова О.А., Петрова Г.Д., Шеховцова Л.В. и др. Основные патогенетические механизмы развития хронической сердечной недостаточности на фоне ишемической болезни сердца. *Научные ведомости Белгородского гос. ун-та. Серия: Медицина. Фармация.* 2015; 29 (4): 11-15
9. Виноградов А.В. Инфаркт миокарда. М.: Медицина 2016: 312
10. Шестаков С. В. Грудная жаба и инфаркт миокарда. М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2018: 284
11. Александр Ф. Психосоматическая медицина: принципы и практическое применение: Пер. с англ. С. Могилевского. М.: ЭКСМО-Пресс; 2002: 145
12. Акимова Е. В., Гакова Е. И., Каюмов Р. Х. Личностная тревожность и сердечно-сосудистые заболевания в открытой популяции. *Научная мысль* 2015; (6): 66-75
13. Степанова Е.А. Депрессии при ишемической болезни сердца: дисс. ... канд. мед. наук. М, 2014; 196
14. Ибатов А.Д. Влияние тревожных расстройств на течение ишемической болезни сердца. *РМЖ.* 2007; 20: 1443
15. Celano CM, Villegas AC, Albanese AM, et al. Depression and anxiety in heart failure: a review. *Harv Rev Psychiatry* 2018; 26(4): 175-184

16. Шишкова В.Н., Устарбекова Д.Б., Шишков В.А. и др. Психоэмоциональные нарушения у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. *Терапия* 2022; 8(1): 44-49
17. Гоштаугас А., Шинарева Л., Перминас А. и др. Связь между депрессивностью, факторами риска ишемической болезни сердца и смертностью от этого заболевания 2004; 1: 15-18
18. Еремеев А. Г. Ишемическая болезнь сердца с позиции психосоматической медицины (теоретический аспект) А. Г. Еремеев. *Молодой ученый* 2019; 49 (287): 248-253
19. Ресина И. А. Выявление состояний депрессии и тревоги, качество жизни у больных хронической сердечной недостаточностью. Сборник трудов II научно-практической конференции врачей Приволжско-Уральского военного округа 2001: 135
20. Васюк Ю.А., Довженко Т.В., Школьник Е.Л. Особенности патогенетической взаимосвязи депрессии и сердечно-сосудистых заболеваний. *Психические расстройства в общей медицине* 2007; 2(1): 14-19
21. Беленков Ю.Н. Определение качества жизни у больных с хронической сердечной недостаточностью. *Кардиология* 1993; 2: 85-88
22. Jha M.K., Qamar A., Vaduganathan M. Et al. Screening and Management of Depression in Patients with cardiovascular disease: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol* 2019; 73(14): 1827-1845
23. Дробижев М.Ю., Беграмбекова Ю.Л., Мареев В.Ю., Кикта С.В. Влияние депрессии и тревоги на клинические исходы у больных ХСН. *Сердечная недостаточность* 2016; 17 (2): 91-98
24. Писаная Б.А., Тесленко Ю.В. Медико-психологическая реабилитация при оказании паллиативной помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью. *Фундаментальная наука в современной медицине* 2022: 71-75
25. Петров Н.Н., Кутузова А. Э. Психосоматические аспекты хронической сердечной недостаточности. *Психиатрия. Психические расстройства в общей медицине* 2011; 2: 23-28

Авторы:

Богданова Татьяна Михайловна – к.м.н., доцент, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней, главный внештатный кардиолог Минздрава Саратовской области; тел. 89179869030; эл. адрес bogtanmih@mail.ru.

Никифорова Алена Игоревна – студентка, ФГБОУ ВО Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Минздрава России, alena.ivannikova.01@mail.ru, Номер телефона: 89173180981.