

## Показатели QRISK-2 у мужчин без ИБС в возрасте 40-60 лет в г. Екатеринбурге

ФБГУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Екатеринбург

Batenkova T.Y., Shimkevich A.M., Smolenskaya O.G.

### QRISK-2 indicators in men without IHD at the age from 40 to 60 years in Ekaterinburg

#### Резюме

С целью выявления 10-летнего риска развития инфаркта миокарда и инсульта у мужчин было предложено использовать шкалу QRISK-2. Нами было исследовано 247 мужчин. У всех были учтены факторы риска: возраст, пол, курение, систолическое артериальное давление.

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, шкала QRISK-2, профилактика сердечно-сосудистых осложнений

#### Summary

To identify 10-year risk of development of myocardial infarction and insult men were asked to use a scale QRISK-2. 247 men were examined. In all of them the risk factors were taken into account: age, gender, smoking, static blood pressure.

**Key words:** arterial hypertension, QRISK-2 scale, prevention of cardiovascular complications

#### Введение

Сердечно-сосудистые заболевания – одна из ведущих причин смертности во всем мире. Оценка индивидуального сердечно-сосудистого риска может быть полезна для целенаправленного выбора профилактического лечения пациентов, у которых нет симптомов, но риск достаточно высок [1,2].

Для оценки рисков у пациентов было предложено несколько алгоритмов. Один из них – это шкала QRISK. Она оценивает 10-летний риск развития инфаркта миокарда (ИМ), ишемической болезни сердца (ИБС), инсульта и преходящего нарушения мозгового кровообращения [3,5].

Факторы, которые были включены в шкалу – возраст, пол, курение, систолическое артериальное давление, соотношение общего холестерина и холестерина липопротеинов низкой плотности, индекс массы тела, семейный анамнез ИБС, социально-экономическое состояние и лечение антигипертензивными средствами [4].

**Цель исследования:** изучить значение QRISK-2 развития сердечно-сосудистых осложнений у мужчин в возрасте от 40 до 60 лет.

#### Материалы и методы

В 2017 – 2018 годах на базе ЦГКБ №1 проводилось эпидемиологическое исследование «Сохрани свое сердце», входе которого было проанкетировано 500 пациентов. Из них 247 мужчин и 253 женщины с возрастом от

40 до 60 лет.

Критерии исключения:

1. Инфаркт миокарда, ишемический инсульт, транзиторная ишемическая атака в анамнезе;
2. Хроническая болезнь почек в анамнезе;
3. Наличие в анамнезе психических, онкологических, аутоиммунных заболеваний.

Было отобрано 247 мужчин, подходящие к критериям исследования. Средний возраст составил  $49,3 \pm 0,6$  лет. Пациенты были разбиты на 4 группы согласно их возрасту с шагом в 5 лет.

#### Результаты и обсуждение

Исходя из полученных результатов, можно заметить тенденцию, что с возрастом достоверно увеличивается балл QRISK – 2. (табл. 1)

Исходя из полученных данных, можно отметить, что в каждой популяционной группе биологический возраст был больше, чем календарный возраст пациентов. (табл. 2)

#### Выводы

1) Возраст является одним из значимых факторов, который увеличивает риски развития сердечно-сосудистых заболеваний у лиц, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний.

2) Значение QRISK2 привывало балл здорового человека в 2,2 раза у мужчин 55-60 лет, в 3,4 раза в возраст-

Таблица 1. Результаты исследования значений QRISK-2

Возраст	QRISK2		ОЗЧ		ОР	
	Среднее ± СО	2σ	Среднее ± СО	2σ	Среднее ± СО	2σ
40-45 (n = 66)	1,09 ± 0,13	1,18	0,32 ± 0,04	0,09	0,45 ± 0,05	0,21
46-50 (n = 87)	1,68 ± 0,18	2,83	0,48 ± 0,05	0,33	0,44 ± 0,05	0,21
51-55 (n = 56)	2,09 ± 0,28	4,38	0,61 ± 0,08	0,37	0,38 ± 0,05	0,15
56-60 (n = 38)	2,25 ± 0,33	5,04	1,02 ± 0,16	1,06	0,27 ± 0,04	0,07

Примечание: СО – стандартная ошибка среднего, 2σ – двойное стандартное отклонение, что соответствует уровню достоверности  $p \leq 0,05$ ; QRISK2 – 10-летний балл по шкале QRISK-2, ОЗЧ – балл здорового человека того же возраста, пола и этнической принадлежности, ОР – относительный риск, БВС – возраст сердца.

Таблица 2. Результаты исследования календарного возраста пациенток и возраста сердца по шкале QRISK-2

	Календарный возраст		БВС	
	Среднее ± СО	2σ	Среднее ± СО	2σ
40-45 (n = 66)	43,39 ± 0,17	1,90	47,5 ± 0,39	2,1
46-50 (n = 87)	48,29 ± 0,15	1,95	52,41 ± 0,94	2,3
51-55 (n = 56)	52,03 ± 0,18	1,79	57,07 ± 0,46	1,8
56-60 (n = 38)	57,32 ± 0,23	1,03	59,13 ± 0,57	1,2

ных группах 40-45 и 51-55 лет, исследуемые возрастной группы 46-50 лет имели различие в 3,5 раза, что говорит о необходимости не только профилактики, но и коррекции уже накопленных факторов риска у мужчин старше 40 лет.

3) В исследовании у всех пациентов биологический возраст сердца превышает фактический возраст, что говорит о необходимости разработки образовательных программ по коррекции факторов риска, и особенно среди мужчин 45-55 лет, так как у этой возрастной группы различие календарного возраста и БВС отличалось от 4,12 до 5,04 лет в группах 45-50 и 51-55 лет соответственно. ■

**Шимкевич А.М.** к.м.н., ассистент кафедры факультетской терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург, заведующий кардиологическим отделением ЦГКБ№1, г. Екатеринбург; **Батенькова Т.Ю.** студентка 6 курса лечебно-профилактического факультета ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. **Смоленская О. Г.** Профессор, д.м.н., заведующая кафедрой факультетской терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, г. Екатеринбург Автор, ответственный за переписку - Батенькова Т.Ю., 620102 г. Екатеринбург, ул. Шаумяна 86/2 -19, 89538283092, tuska-9494@yandex.ru

## Литература:

1. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза Российские рекомендации V пересмотр. 2012.
2. Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых. 2016
3. Коробко И.Ю. Артериальная гипертензия и дислипидемия. Подходы к назначению статинов Кардиология в Беларуси. 2012; 1:105 – 112.
4. Сохраняющиеся нарушения показателей липидного спектра у пациентов с дислипидемией, получающих статины, в реальной клинической практике в Российской Федерации (российская часть исследования DYSIS) – Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2012; 11(4).
5. ESC/EAS Guidelines for the Management of Dyslipidaemias European Heart Journal Advance Access. 2016.