

Психосоциальный стресс, тип личности А (стресс-коронарный профиль)

К факторам риска ИБС относится также повышенный уровень психоэмоционального напряжения или так называемый стресс-коронарный профиль личности (тип А). Речь идет о таких чертах личности, как гнев, депрессия, ощущение постоянной тревоги, агрессивность, чрезмерное тщеславие, кроме того, частые психологические стрессы, отсутствие семейной поддержки, взаимопонимания. Психоэмоциональный стресс и указанные особенности характера, присущие стресс-коронарному профилю, сопровождаются высоким выбросом в кровь катехоламинов, что вызывает повышение потребности миокарда в кислороде, увеличивает частоту сокращений сердца, артериальное давление, обуславливает развитие ишемии миокарда, вызывает повышение коагулянтной активности крови. Все указанные обстоятельства могут, следовательно, провоцировать обострение ИБС, а также являются фактором риска ее развития.

Имеются доказательства связи стресса и психологических факторов с ИБС, в частности, многолетнее (8.5 лет) наблюдение Rosenman и соавт. (1976), а также наблюдения Frasure-Smith и соавт. (1993), Williams (1994).

Современными исследованиями установлено, что именно агрессивность имеет наиболее сильное влияние на исход ИБС (Barefoot и соавт., 1983; Shekelle и соавт., 1983). Увеличение коронарной смертности отмечено также во время таких тяжелых стрессовых ситуаций, как землетрясение, ракетные бомбардировки.

Пока остается неясным, в какой степени психологический стресс влияет на развитие атеросклероза. Выяснение этого обстоятельства затруднено в связи с тем, что факторы риска, вызывающие развитие атеросклероза, как правило, сочетаются, и влияние психологического стресса осуществляется на фоне действия других факторов риска развития атеросклероза.

Для определения уровня психоэмоционального стресса, как фактора риска ИБС, можно пользоваться опросником Reeder. Критерии оценки различных уровней стресса представлены в таблице – шкале Reeder.

Опросник для определения уровня стресса по Reeder.

Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с каждым из перечисленных ниже утверждений и отметьте кружочком номер соответствующей категории ответа.

Утверждение	Да, согласен	Скорее согласен	Скорее не согласен	Нет, не согласен
1. Пожалуй, я человек нервный	1	2	3	4
2. Я очень беспокоюсь о своей работе	1	2	3	4
3. Я часто ощущаю нервное напряжение	1	2	3	4
4. Моя повседневная деятельность вызывает большое напряжение	1	2	3	4
5. Общаясь с людьми, я часто ощущаю нервное напряжение	1	2	3	4
6. К концу дня я совершенно истощен физически и психологически	1	2	3	4
7. В моей семье часто возникают напряженные отношения	1	2	3	4

Примечание: необходимо определить средний суммарный балл, для этого надо полученную сумму разделить на семь.

Шкала психологического стресса Reeder.

Уровень стресса	Средний суммарный балл	
	Мужчины	Женщины
Высокий	1-2	1-1,82
Средний	2,01-3	1,83-2,82
Низкий	3,01-4	2,83-4

Более высокие уровни стресса являются более значимыми факторами риска ИБС. Исследований, посвященных изучению роли лечения, направленного на подавление стресса и формирование психологического комфорта, как метода первичной и вторичной профилактики ИБС, очень мало. Три рандомизированных исследования, включавших больных, перенесших инфаркт миокарда, установили, что лечение, направленное на подавление стресса, может уменьшить частоту рецидивирующих сердечных исходов на 35—75 % (Frasure-Smith и соавт., 1985; Friedman и соавт., 1984; Nunes и соавт., 1987), однако, полученные данные оказались недостоверными.

Blumenthal и соавт. (1997) изучали эффекты четырехмесячной программы физических и антистрессовых тренировок у 107 пациентов с ИБС. Были выделены контрольная и основная группы. Пациенты основной группы рандомизированы к физическим или антистрессовым тренировкам. Лечение продолжалось от 21 до 45 месяцев. Установлено значительное снижение частоты неблагоприятных исходов в группе больных, получавших антистрессовую терапию, по сравнению с группой больных, получавших обычную терапию, включая физические тренировки.

В настоящее время введутся исследования, посвященные фармакологической терапии депрессии у больных ИБС.