

UOT 616

## ÜRƏYİN İŞEMİK XƏSTƏLİYİ OLAN HƏRBİ QULLUQÇULAR VƏ MÜLKİ ŞƏXSLƏRİN HƏYAT KEYFİYYƏTİ VƏ PSIXOSOMATİK STATUSLARININ QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ

Aysel Məsimova

*Silahlı Qüvvələrin Hərbi Akademiyası*

E-mail: dr.ayselmasimova@gmail.com

**Xülasə.** Məqalədə stabil gərginlik stenokardiyası və keçirilmiş miokard infarktı olan hərbi qulluqçular və mülki şəxslərin həyat keyfiyyəti və psixosomatik statusu müqayisəli şəkildə müzakirə olunur. Stabil gərginlik stenokardiyası və keçirilmiş miokard infarktı olan pasientlərdə şəxsi xüsusiyyətlərlə, bəzi emosional komponentlər və xəstəliyin daxili gedişatı ilə qarşılıqlı əlaqədə psixosomatik status pozulmalarının ifadəliliyinin, sağlamlıq dinamikasının tədqiqinin nəticələri təqdim edilir. Aparılmış tədqiqat nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, hərbi qulluqçular qrupunda mötədil və ağır xroniki stress, mülki şəxslər qrupuna nisbətən 2 dəfə yüksək olmaqla, müvafiq olaraq 65% və 28%, həyəcan vəziyyətinin ümumi göstəricisi hərbi qulluqçularda mülki şəxslər qrupuna nisbətən 24% yüksək olmaqla, müvafiq olaraq 60% və 36% təşkil etmişdir. Digər göstəricilərə nisbətən depressiya hərbi qulluqçular arasında az dərəcədə aşkarlanaraq tezliyi 47%, mülki şəxslər arasında isə 27% təşkil etmişdir.

**Açar sözlər:** ürəyin işemik xəstəliyi, hərbi qulluqçular, mülki şəxslər, həyəcan, miokard infarktı, depressiya, stress.

### Giriş

Bugün “həyat keyfiyyəti” termini elmi biliyin müxtəlif sahələrində istifadə olunur. Demografik göstəricilərin tərkib hissəsi olan “ömür müddəti” anlayışı ilə yanaşı, həyat keyfiyyəti müasir kardiologiyada da mühüm aspektlərdən biridir [1]. Ümumiyyətlə, həyat keyfiyyəti (Quality of life, QoL) termininə XX əsrin əvvəllərində psixoloqların əsərlərində rast gəlinmişdir və insanın tələbatlarının ödənmə dərəcəsinin qiymətləndirilməsini nəzərdə tuturdu. Müasir baxışa görə, həyat keyfiyyəti insanın subyektiv qavrayışına əsaslanan fiziki, psixoloji və sosial fəaliyyətinin inteqral xüsusiyyətidir [7]. Qeyd etmək lazımdır ki, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) həyat keyfiyyətini insanın özünün həyatdakı mövqeyini yaşadığı mədəni mühit və dəyərlər sistemi ilə kontekstdə öz məqsədlərinə, standartlarına və baxışlarına uyğun qavraması kimi səciyyələndirir [3].

Həyat keyfiyyətini qiymətləndirmək üçün bir neçə vacib komponent təhlil olunur: fiziki vəziyyət, emosional və psixoloji status [4; 5; 6]. Aydınır ki, həyat keyfiyyətinin fiziki komponenti xəstələr arasında üstünlük təşkil edən məsələdir. Lakin son zamanlar həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsində ürəyin işemik xəstəliyinin klinikasına mühüm yer verilir, çünki bu xəstəliyin yaranması və inkişafında psixoloji amillər böyük rol oynayır. Müəyyən edilmişdir ki, anamnezində ürəyin işemik xəstəliyi (ÜİX) və psixoloji pozulmaların olması pasiyentlərin həyat keyfiyyəti ilə birbaşa əlaqəlidir. Buna görə də həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsində psixosomatik statusa da böyük yer ayrılır [7]. Bəlkə də bu, ÜİX-nin cavanlaşması ilə əlaqədardır. Digər tərəfdən psixososial stress və depressiya da ürək-damar xəstəliklərinin (ÜDX) müstəqil risk faktorları sayılır ki, bu da ÜİX olan xəstələrin gündəlik həyatına mənfi təsir göstərməklə yanaşı, həyat fəaliyyətinə də neqativ proqnostik təsir göstərə bilər. Prospektiv klinik tədqiqatların nəticələrinə əsasən, xroniki stress və depressiya ürək-damar ölümü riskini 2–3 dəfə artırır. ÜİX, xroniki ürək çatışmazlığı, xroniki obstruktiv ağciyər xəstəliyi və 2-ci tip şəkərli diabet kimi somatik xəstəliklərdən əziyyət çəkən insanlarda tez-tez depressiv spektr pozulmalarına rast gəlinir. ABŞ alimlərinin fikrincə, ÜİX olan xəstələrin 20%-i mötədil dərəcədə depressiya vəziyyətindədir. Miokard infarktı (Mİ) keçirmiş və depressiyadan əziyyət çəkən xəstələr arasında ölüm hallarının səviyyəsi miokard infarktı keçirmiş depressiya əlamətləri olmayan xəstələrə nisbətən 3–6 dəfə çoxdur.

Dünyanın 52 ölkəsində aparılan İNTERHEART beynəlxalq tədqiqatında əsas risk amilləri arasında kəskin miokard infarktının inkişafında stressin rolu öyrənilmişdir. Bu məqsədlə dörd göstərici təhlil edilmişdir: işdə stress, evdə stress, maddi problemlər, son bir ildəki ciddi həyat sınaqları. Tədqiqatın nəticələri psixososial stressə Mİ keçirmiş qrupda daha çox rast gəlindiyini təsdiqlədi. Məsələn, birinci qrupdakı xəstələrin (Mİ qrupu) 23.0% -i ikinci (nəzarət) qrupundakı 17.9%-nə qarşı işdə dövrü olaraq stress yaşamış, daimi stressi isə birinci qrupdakı xəstələrin 5.0%-i ikinci qrupdakı xəstələrin 10.0%-nə qarşı yaşamışdır. İl ərzində stressli hadisələrə daha çox birinci qrupda rast gəlinmişdir (16.1% 13.0%-ə qarşı; depressiya – 24.0% 17.6%-ə qarşı) [8]. Beləliklə, INTERHEART tədqiqatına görə, depressiya və stress doqquz müstəqil risk amilləri arasında əhəmiyyətinə görə üçüncü risk amili olaraq qəbul edilmişdir [9].

Ədəbiyyatda, əsasən, ÜİX olan ayrı-ayrı xəstələr qrupunda psixoemosional pozulmaların bəzi xüsusiyyətlərinin qiymətləndirildiyi ayrı-ayrı məlumatlara rast gəlinir. Lakin stabil gərginlik stenokardiyası və keçirilmiş miokard infarktı olan hərbi qulluqçularda həyat keyfiyyəti və psixosomatik status hələ də yetərli dərəcədə öyrənilməmişdir. Doğrudur, hərbi qulluqçular arasında ÜİX-nin və ürək-damar xəstəliklərinin digər formalarının inkişafının mühüm risk amillərindən biri olan stress və psixosomatik pozulmaların digər formalarının ÜİX-nin inkişafına verdiyi “təhfələr” bir sıra tədqiqatlarda göstərilmiş və sübut olunmuşdur ki, döyüş əməliyyatlarında iştirak və ortaya çıxan stress sonradan ÜDX-nin və digər xroniki xəstəliklərin inkişafına təsir göstərir. Buna görə də psixi yüklənməyə məruz qalan hərbi qulluqçular qrupunda mühüm praktiki aspekti olan psixosomatik statusun əsas indikatorlarının öyrənilməsi aktuallaşır əldə edir.

Deyilənlər nəzərə alınaraq, tədqiqat işində stabil gərginlik stenokardiyası və keçirilmiş miokard infarktı olan hərbi qulluqçularda psixosomatik status pozuntularının ifadəliliyinin, sağlamlıq dinamikasının şəxsi xüsusiyyətlər, bəzi emosional komponentlər və xəstəliyin daxili gedişatı ilə qarşılıqlı əlaqədə tədqiq edilməsi qarşıya qoyulmuşdur.

### **Material və təhlil metodları**

Ümumilikdə yaş diapazonu 30–65 yaş (ortalama yaş  $55 \pm 3.6$  yaş), ÜİX, gərginlik stenokardiyası II–IV dərəcəli funksional sinif (FS) olan 116 kişi müayinə edilmişdir. Pasientlər, sosial statuslarına uyğun olaraq iki qrupa bölünmüşdür. I qrupa 60 nəfər hərbi qulluqçu olan pasient, II qrupa isə mülki şəxslər sırasından olan 56 pasient daxil edilmişdir. Silahlı Qüvvələrin Baş Klinik Hospitalının (SQBKH) Ürək-Damar Cərrahiyyəsi şöbəsində müalicə alan bu xəstələrdə psixosomatik pozulmalar (xroniki stress, həyəcan, depressiya) tədqiq edilmiş, pasientlər arasında Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) ekspertləri tərəfindən hazırlanmış, klinik və epidemioloji tədqiqatlar üçün nəzərdə tutulmuş anketdən istifadə olunmuşdur. Bundan başqa, həyat keyfiyyətinin öyrənilməsi üçün diaqnostik metod kimi kliniki söhbət, integrativ həyəcanlılıq testi, stress və depressiyanın skriningi üçün Reeder anketi və A.S. Zigmond və R.P. Snaith tərəfindən 1983-cü ildə işlənib hazırlanmış hospital həyəcan və depressiya şkalasından da istifadə edilmişdir ki, bu da depressiya və həyəcanlılığın ağırlıq dərəcəsini müəyyənləməyə və qiymətləndirməyə imkan vermişdir. Şkalanın üstünlükləri istifadəsinin və emalının sadəliyindədir ki (şkalanın doldurulması uzun vaxt tələb etmir və xəstədə çətinlik yaratmır), bu da onu pasientlərdə həyəcan və depressiyanın ilkin aşkarlanması (skrining) üçün ümumsomatik praktikada istifadəsinə imkan verir. Anket iki pozuntu – həyəcan və depressiya ilə bağlı yüksək diskriminant vahidliyə malikdir. Eyni zamanda bütün pasientlər üzərində elektrokardiografiya (EKQ), doppler-exokardiografiya, koronar angiografiya müayinələri aparılmışdır.

### **Statistik təhlil**

Alınan nəticələr SAS (Statistical Analysis System) proqramı vasitəsilə təhlil olunmuşdur. Tədqiq olunan dəyişənlərin təsviri rəqəm xarakteristikaları: orta tezliklər, standart sapmalar və standart xətlər PROC SUMMARY, PROC UNIVARIATE, PROC FREQ prosedurlarının köməyi ilə əldə edilmişdir. Statistik səhihliyin hesablanması üçün standart əhəmiyyətlik meyarlarından:  $\chi^2$ , t- Student testindən

(iki seçimli) və dispersiya analizinin Fişer meyarından (F-testindən) istifadə olundu. Cədvəl və şəkillərdə əldə edilmiş kəmiyyətlər  $n(\%)$  və  $M \pm m$  kimi təqdim olunmuşdur. Hesablamalar kompüterdə elektron cədvəl (EXCEL) vasitəsilə aparılmışdır.

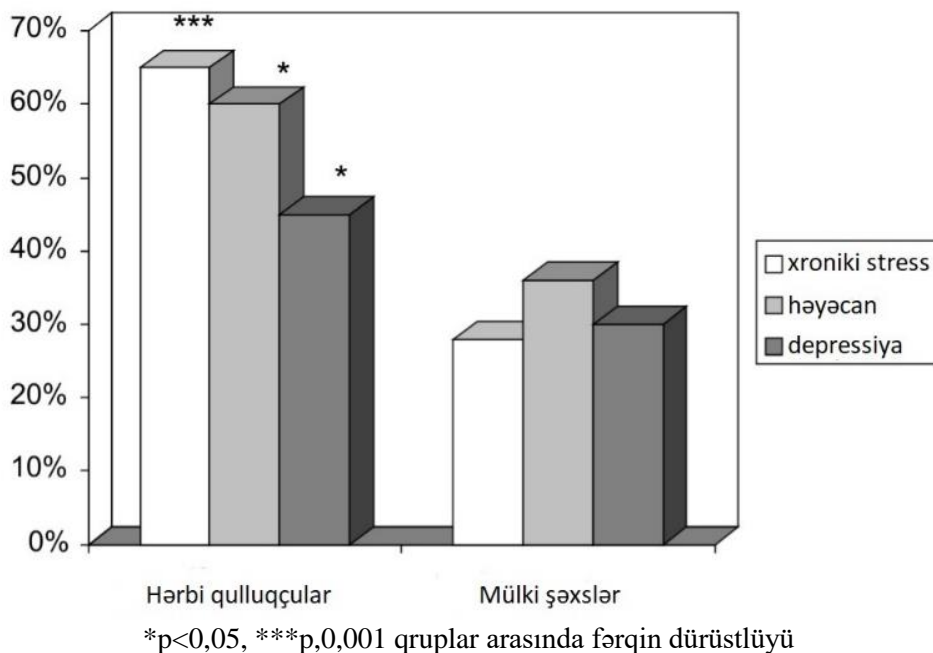
### Alınmış nəticələr və onların təhlili

ÜİX olan xəstələrin həyat keyfiyyətinə və proqnozuna təsir edən mühüm amil kimi psixosomatik status pozulmalarına dair aparılan bir sıra prospektiv tədqiqatlar göstərir ki, stress, həyəcan və depressiya səviyyəsi ilə ÜDX ağırlaşmalarının inkişafı arasında sıx əlaqə vardır. Eksperimental tədqiqatların nəticələri göstərir ki, xroniki stress və həyəcan/depressiya zamanı endotelial funksiya pozulur, iltihab proseslərinin aktivləşməsi, həmçinin aqreqasiya və tromb yaranma müşahidə olunur [10]. Bununla yanaşı, simpatoadrenal sistemin hiperaktivliyi də qeyd edilir. Bütün bu mexanizmlər təcrid olunmuş halda və ya bir-biri ilə birlikdə aterogeneza və aterotromboza səbəb olur.

Psixi pozulmaların ÜDX-nin proqnozuna neqativ təsirlərindən biri də xəstələrin müalicəyə və həkim tövsiyələrinə əməl etməməsidir. ÜDX-nin profilaktikasına dair milli tövsiyələrdə stress, həyəcan və depressiya xəstələrin həyat tərzini arzuolunan istiqamətə dəyişdirmək üçün əhəmiyyətli maneələr kimi qəbul edilir [11]. Digər tərəfdən ÜİX olan xəstələrdə bu pozulmaların olması xəstəliyin kliniki gedişini ağırlaşdırır, həyat keyfiyyətini və müddətini pisləşdirir.

Tədqiqat çərçivəsində ÜİX olan iki qrup kişinin psixosomatik statusu təhlil edilmişdir. Bu məqsədlə xroniki stress, həyəcan və depressiya kimi parametrlər öyrənilmişdir.

Müəyyən edilmişdir ki, hərbi qulluqçular arasında depressiya digər göstəricilərə nisbətən az təsadüf olunur (47% təşkil etmişdir), mülki şəxslər arasında isə bu xəstəliyin rastgəlmə tezliyi 27% təşkil edir (Şəkil 1). Deməli, hərbi qulluqçular qrupunda həyəcan və depressiya tezliyi mülki şəxslərə nisbətən xeyli çoxdur ( $p < 0.05$ ).



Şəkil 1. İki kişi qrupunda xroniki stress və həyəcan/depressiyanın ifadəliliyi

Sorğuya müvafiq olaraq, xroniki stress üç kateqoriyada təqdim edilmişdir: mülayim, mötədil və ifadəli (Cədvəl 1). Aydın olmuşdur ki, xroniki stressin qradasiyasına görə qruplar bir-birindən fərqlənir. Belə ki, mülki şəxslərin üçdə ikisində mülayim xroniki stress aşkar olunursa, hərbi qulluqçular arasında hər üç nəfərdən birində mülayim stress aşkar olunur (müvafiq olaraq 35% və 72%). Hərbi qulluqçular arasında mülki qrupla müqayisədə mötədil xroniki stress 2,5 dəfə çox aşkar edilmişdir (45% və 18%,

$p < 0,01$ ). Hər beşinci hərbi qulluqçuda əhəmiyyətli xroniki stress aşkar edildi ki, bu da mülki şəxslərlə müqayisədə 2 dəfə çoxdur. Lakin bu fərqlər statistik mötəbərliyə çatmır.

**Cədvəl 1. ÜİX olan hərbi qulluqçular və mülki şəxslər arasında psixosomatik status**

Qruplar	Hərbi qulluqçular qrupu, n=60	Mülki şəxslər qrupu, n=56
Xroniki stress		
Mülayim	35% (n=24)	72% (n=40)***
Mötədil	45% (n=24)**	18% (n=10)
İfadəli	20% (n=12)	10% (n=6)
Həyəcan		
Norma	40% (n=24)	65% (n=36)**
Subkliniki	35% (n=21)	25% (n=14)
Kliniki	25% (n=15)*	10% (n=6)
Depressiya		
Norma	53% (n=32)	70% (n=39)
Subkliniki	27% (n=16)	16% (n=9)
Kliniki	20% (n=12)	14% (n=8)

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$  – qruplar arasında fərqi mötəbərliyi

ÜİX olan mülki şəxslərin üçdə ikisi ümumiyyətlə həyəcan hissi keçirmir, 25%-i isə subkliniki həyəcan hissini keçirdiyini bildirmiş və yalnız 10% -də kliniki ifadəli həyəcan aşkar edilmişdir. Hərbi qulluqçular qrupunda həyəcanın ifadəliliyinin paylanması mülki şəxslər qrupundan fərqlənir. 40% hallarda həyəcanın olmadığı bildirilmişdir. Hər üçüncü hərbi qulluqçuda subkliniki həyəcan aşkar edilmişdir (35%). Hər dördüncü hərbi qulluqçu kliniki ifadəli həyəcan hissi keçirir ki, bu da mülki şəxslər qrupu ilə müqayisədə xeyli yüksəkdir (25% və 10%,  $p < 0,05$ ). Depressiyanın təzahürlərində də analoji tendensiya izlənilir, lakin həyəcanla müqayisədə bu, az ifadəlidir. Hərbi qulluqçular arasında 53%, mülki şəxslər arasında 70% depressiyanın olmadığını bildirdi. Eyni zamanda hər dördüncü hərbi qulluqçu subkliniki və hər beşinci hərbi qulluqçu klinik ifadəli depressiyadadır. Mülki şəxslər arasında kliniki ifadəli depressiya 14% halda, subklinik depressiya isə 16% hallarda aşkar edilmişdir. Beləliklə, ikinci dərəcə depressiyanın ifadəliliyi qruplar arasında fərqlənmədi.

Bu araşdırmanın nəticələrinə görə, hərbi qulluqçular arasında psixosomatik statusun kliniki ifadəli pozuntuları 20–25% hallarda qeydə alınır. Mülki şəxslər qrupunda da psixosomatik status pozuntuları aşkar edilmişdir. Ancaq mülki şəxslər arasında bu dəyişikliklərin ifadəliliyinin hərbi qulluqçularla müqayisədə daha az olduğu ortaya çıxmışdır. Aydın ki, müqayisə edilə bilən sosial xarakteristikalarda hərbi qulluqçular arasında psixosomatik göstəricilərin daha ifadəli pozuntuları stressli vəziyyətlərin ekstremal həcmi və hərbi qulluqçuların iş yükünün normallaşdırılmamış olması ilə bağlıdır.

### Nəticə

Aparılmış tədqiqat nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, ÜİX olan hərbi qulluqçular arasında xroniki stress, həyəcan/depressiya mülki şəxslərlə müqayisədə üstünlük təşkil edir. Hərbi qulluqçular qrupunda mötədil və ağır xroniki stress mülki şəxslər qrupuna nisbətən 2 dəfə yüksək olmaqla, müvafiq olaraq 65% və 28%, həyəcanlı vəziyyətin ümumi göstəricisi mülki şəxslər qrupuna nisbətən 24% yüksək olmaqla, müvafiq olaraq 60% və 36%, depressiya digər göstəricilərə nisbətən az dərəcədə aşkar olunmaqla, 47% təşkil etmişdir. Beləliklə, ürayın işemik xəstəliyi olan hərbi qulluqçuların həyat

keyfiyyəti və psixosomatik statusunun dəyərləndirilməsi ÜİХ-nin müalicə taktikasının təyini və ikinci profilaktikası tədbirlərində onları psixi-korreksiya işinin əlavə amilləri kimi müəyyən etməyə imkan verir.

### İstifadə edilmiş ədəbiyyat siyahısı

1. Верткин, А.Л., Скотников, А.С. Коморбидность // Лечащий врач, – 2013. №8, – с 3-6.
2. Rosengren, A. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study / A.Rosengren, S.Hawken, S.Yusuf – Lancet: – 2004. 364, – p. 953–962.
3. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument // Quality of Life Research, – 1993. №2, – p.153-158.
4. Гаврилова, Т.В. Принципы и методы исследования качества жизни населения // Технологии качества жизни, – 2004. №4, – с. 1-11.
5. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации / Под ред. А.Н.Белоа. – Москва: Антидор, – 2002. – 440 с.
6. Jette, A. Physical disablement concepts for physical therapy research and practice // Physical therapy, – 1994. – vol.74 №5, – p. 380-386.
7. Cannon, C.P. Dual antithrombotic therapy with dabigatran after PCI in atrial fibrillation. / C.P.Cannon, D.L.Bhatt, J.N.Oldgren. Engl J Med, – 2017. 377 (16), – p. 1513-1524.
8. Арутюнов, Г.П. Коррекция гипертриглицеридемии с целью снижения остаточного риска при заболеваниях, вызванных атеросклерозом. Заключение Совета экспертов / Г.П.Арутюнов, С.А.Бойцов, М.И.Воевода [и др.] // Российский кардиологический журнал, – 2019. №9, – с. 44-51.
9. Бадейникова, К.К. Определение ранних маркеров атеросклероза у мужчин с различным уровнем риска развития сердечно-сосудистых осложнений / К.К.Бадейникова, А.П.Мазаев, З.А.Тогузова [и др.] // Кардиология, – 2014. №6, – с. 35-39.
10. Ford, T.J. Stratified medical therapy using invasive coronary function testing in angina: the CorMicA trial. J Am Coll Cardiol, – 2018. 72 (23), p – 2841-2855.
11. Beltrame, J.F, Crea, F. Kaski JC, et al. International standardization of diagnostic criteria for vasospastic angina. Eur Heart J. – 2017. 38. – p. 2565-2568.

### Аннотация

#### Оценка качества жизни и психосоматического статуса военнослужащих и гражданского населения с ишемической болезнью сердца

Айсель Месимова

В статье сравнивается качество жизни и психосоматический статус военнослужащих и гражданских лиц со стабильной стенокардией напряжения и инфарктом миокарда. У пациентов со стабильной стенокардией напряжения и инфарктом миокарда представлены результаты исследования динамики состояния здоровья, выраженности нарушений психосоматического статуса в зависимости от личностных характеристик, некоторых эмоциональных компонентов и внутреннего течения болезни. Исследование показало, что умеренный и тяжелый хронический стресс в военной группе был в два раза выше, чем в гражданской группе, 65% и 28% соответственно, а общий показатель тревожности был на 24% выше в военной группе, чем в гражданской группе, 60% и 36% соответственно. По сравнению с другими показателями депрессия была менее распространена среди военных, с частотой 47% и 27% среди гражданского населения.

**Ключевые слова:** ишемическая болезнь сердца, военнослужащие, гражданские лица, тревога, инфаркт миокарда, депрессия, стресс.

**Abstract****Assessment of life quality and psychosomatic status of military personnel  
and civilians with ischemic heart disease****Aysel Mesimova**

The article compares the quality of life and psychosomatic status of servicemen and civilians with stable tension angina and myocardial infarction. In patients with stable tension angina and myocardial infarction, the results of the study of the dynamics of health, the expression of psychosomatic status disorders in relation to personal characteristics, some emotional components and the internal course of the disease are presented. The study found that moderate and severe chronic stress in the military group was twice as high as in the civilian group, 65% and 28% respectively and the overall anxiety indicator was 24% higher in the military than in the civilian group, 60% and 36%, respectively. Compared to other indicators, depression was less common among the military, with a frequency of 47% and 27% among civilians.

**Keywords:** coronary heart disease, military personnel, civilians, anxiety, myocardial infarction, depression, stress.

*Məqalə redaksiyaya daxil olmuşdur: 12.04.2021*

*Təkrar işlənməyə göndərilmişdir: 23.04.2021*

*Çapa qəbul edilmişdir: 13.05.2021*