

АНТИМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ СТРЕССОМ В КАРДИОЛОГИИ: ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ И ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

Хазраткулова Диёра Давлатжоновна.

Умрзокова Самира Улугбековна.

Саидова Сабина Дилшодовна.

Исмоилова Дилнура Шокир кизи.

Самаркандский государственный медицинский университет.

Аннотация. В работе проанализированы осведомлённость, отношение и практика использования немедикаментозных методов управления стрессом среди кардиологических пациентов и медицинских работников. Одномоментное анкетирование проведено на базе Самаркандского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии; в него вошли около 80 пациентов, находившихся на стационарном лечении, и небольшая группа медицинских работников. Хронический психологический стресс или эмоциональное перенапряжение значимым фактором развития своего заболевания назвали 68% пациентов, однако 74% из них не применяют никаких структурированных методов управления стрессом. С такими практиками, как медитация, контролируемое дыхание или программы снижения стресса на основе осознанности, знакомы лишь 21% опрошенных, а регулярно используют их менее 10%. Для 61% респондентов основным или единственным способом справиться с тревогой являются лекарственные препараты. Среди медицинских работников 57% отметили отсутствие или недостаточность обучения немедикаментозным методам, а 49% редко рекомендуют пациентам релаксационные техники. Выявлен заметный разрыв между признанием стресса фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний и применением доказательных методов его контроля, что обосновывает включение обучающих программ по осознанности, дыхательным техникам и поведенческому консультированию в кардиологическую практику.

Ключевые слова: управление стрессом, немедикаментозные методы, кардиология, сердечно-сосудистые заболевания, осознанность, медитация, дыхательные упражнения, осведомлённость.

NON-PHARMACOLOGICAL STRESS MANAGEMENT IN CARDIOLOGY: AWARENESS AND PRACTICE.

Hazratkulova Diyora Davlatjonovna.

Umrzoqova Samira Ulugbekovna.

Saidova Sabina Dilshodovna.

Ismoilova Dilnura Shokir qizi.

Samarkand State Medical University.

Abstract. *This paper analyzes awareness, attitudes, and the use of non-pharmacological stress management methods among cardiac patients and healthcare workers. A cross-sectional questionnaire survey was conducted at the Samarkand Regional Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology and included about 80 hospitalized patients and a small group of healthcare workers. Chronic psychological stress or emotional strain was named as a significant factor in the development of their disease by 68% of patients, yet 74% of them did not use any structured stress management methods. Only 21% of respondents were familiar with practices such as meditation, controlled breathing exercises, or mindfulness-based stress reduction programs, and fewer than 10% used them regularly. For 61% of respondents, medication was the main or only way of coping with anxiety. Among healthcare workers, 57% reported no or insufficient formal training in non-pharmacological methods, and 49% rarely recommended structured relaxation techniques to patients. A considerable gap was found between recognition of stress as a cardiovascular risk factor and the use of evidence-based strategies for its control, which supports integrating educational programs on mindfulness, breathing techniques, and behavioral counseling into cardiology practice.*

Keywords: *stress management, non-pharmacological interventions, cardiology, cardiovascular disease, mindfulness, meditation, breathing exercises, awareness.*

Введение. Психоэмоциональный стресс рассматривается как один из значимых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. В международном исследовании INTERHEART психосоциальные факторы, включая хронический стресс, были связаны с повышенным риском инфаркта миокарда [1, 2], а метаанализ проспективных исследований показал связь воспринимаемого стресса с развитием ишемической болезни сердца [3]. Стресс влияет на сердечно-сосудистую систему не только напрямую, но и через поведение: он усиливает склонность к курению,

малоподвижному образу жизни и нарушениям питания, ухудшает сон и снижает приверженность лечению.

Современные рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний предусматривают психосоциальную поддержку и обучение управлению стрессом как часть комплексной работы с пациентом [4]. Научное заявление Американской ассоциации сердца отмечает, что медитация может рассматриваться как дополнение к стандартным мерам снижения сердечно-сосудистого риска [5]. Однако существует ли этот подход в реальной практике, зависит от того, знают ли о нём сами пациенты и врачи, доверяют ли ему и готовы ли его применять. Для нашего региона данные по этому вопросу ограничены, что и определило актуальность исследования.

Цель работы. Оценить уровень осведомлённости, отношение и частоту использования немедикаментозных методов управления стрессом среди кардиологических пациентов и медицинских работников.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено на базе Самаркандского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии. В него включено около 80 пациентов кардиологического профиля, находившихся на стационарном лечении, а также небольшая группа медицинских работников. Использовали структурированную анкету, в которой оценивались представления о причинах сердечно-сосудистых заболеваний, применяемые методы управления стрессом, а также осведомлённость о доказательных немедикаментозных вмешательствах, включая медитацию и практики осознанности. Проведён описательный статистический анализ, результаты представлены в виде долей (в процентах).

Результаты исследования. Хронический психологический стресс или эмоциональное перенапряжение как значимый фактор развития своего сердечно-сосудистого заболевания назвали 68% опрошенных пациентов. Вместе с тем 74% сообщили, что не используют никаких структурированных методов управления стрессом. Лишь 21% были знакомы с такими практиками, как медитация, контролируемые дыхательные упражнения или программы снижения стресса на основе осознанности, при этом менее 10% применяли их регулярно.

Значительная часть респондентов (61%) отметила, что лекарственные препараты являются для них основным или единственным способом справляться с тревогой и стрессовыми состояниями. Среди медицинских работников 57% сообщили об отсутствии или недостаточности формального обучения немедикаментозным методам снижения стресса, а 49% указали, что редко рекомендуют пациентам структурированные релаксационные техники.

Обсуждение. Главный результат работы состоит в расхождении между убеждениями и действиями: большинство пациентов признают роль стресса в развитии своего заболевания, но почти три четверти из них ничего не делают для его контроля. Низкая осведомлённость (21%) и ещё более низкая регулярность применения (менее 10%) показывают, что проблема связана не только с отсутствием желания, но прежде всего с отсутствием знаний и навыков. Преобладание лекарственных препаратов как основного способа справиться с тревогой (61%) указывает на сложившуюся привычку искать решение в таблетке, тогда как поведенческие и релаксационные методы остаются вне поля зрения пациентов.

Не менее важна позиция врачей. Более половины медицинских работников (57%) не имеют достаточного формального обучения немедикаментозным методам, и почти половина (49%) редко рекомендует их пациентам. Это можно объяснить нехваткой времени на приёме, отсутствием отработанных протоколов и недостатком собственных навыков, хотя данные нашего исследования не позволяют оценить эти причины отдельно. Показательно, что пациенты и врачи сталкиваются с одной и той же проблемой, то есть недостатком доступных структурированных программ, а значит, решать её необходимо на уровне системы, а не отдельного специалиста.

Ограничениями исследования являются небольшой объём выборки, участие пациентов одного учреждения, небольшая по численности группа медицинских работников, использование самостоятельных ответов респондентов и описательный характер анализа. Полученные результаты не позволяют делать выводы о причинно-следственных связях и требуют подтверждения в более крупных исследованиях.

Выводы. И пациенты, и медицинские работники продемонстрировали ограниченную осведомлённость и низкую частоту использования структурированных немедикаментозных методов управления стрессом. При этом большинство пациентов (68%) признаёт стресс значимым фактором развития своего заболевания, а 74% не применяют ни одного структурированного метода, что говорит о существенном разрыве между пониманием проблемы и действиями по её решению. С такими практиками, как медитация, контролируемое дыхание и программы снижения стресса на основе осознанности, знакомы лишь 21% опрошенных, а регулярно используют их менее 10%. Значительная роль лекарственной терапии в отдельных случаях не вызывает сомнений, однако для 61% респондентов препараты остаются основным или единственным способом справляться с тревогой, а недостаточное использование поведенческих и релаксационных подходов может быть упущенной возможностью в комплексной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Среди медицинских работников 57% не имеют достаточного обучения немедикаментозным методам, а 49%

редко рекомендуют пациентам релаксационные техники, что подчёркивает необходимость подготовки самих врачей.

Внедрение в кардиологическую практику образовательных программ по методам осознанности, дыхательным техникам и поведенческому консультированию для пациентов и медицинских работников может повысить стрессоустойчивость и улучшить отдалённые клинические исходы. Для оценки эффективности такого подхода в местных условиях необходимы более крупные исследования с большим числом участников.

Список литературы.

1. Yusuf S., Hawken S., Ôunpuu S., et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet*. 2004;364(9438):937–952.
2. Rosengren A., Hawken S., Ôunpuu S., et al. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11119 cases and 13648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet*. 2004;364(9438):953–962.
3. Richardson S., Shaffer J.A., Falzon L., et al. Meta-analysis of perceived stress and its association with incident coronary heart disease. *American Journal of Cardiology*. 2012;110(12):1711–1716.
4. Visseren F.L.J., Mach F., Smulders Y.M., et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal*. 2021;42(34):3227–3337.
5. Levine G.N., Lange R.A., Bairey-Merz C.N., et al. Meditation and cardiovascular risk reduction: a scientific statement from the American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*. 2017;6(10):e002218.