

ID: 2017-01-8-T-11149

Тезис

Шварц Ю.Г., Майскова Е.А., Чирин А.С., Лункевич Д.О.

## Роль метеорологических факторов в развитии острого инфаркта миокарда среди населения г. Саратов в период с 2011 по 2015 гг.

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра факультетской терапии лечебного факультета*

**Актуальность.** Активно изучается связь между сезонными атмосферными факторами и развитием острого инфаркта миокарда (ОИМ). В частности, ассоциация низких температур воздуха с более высокой частотой госпитализаций по поводу ОИМ. Однако пики роста заболеваемости ОИМ также совпадают с сезонными эпидемиями гриппа, в связи, с чем изолированная роль температурного фактора остается не до конца ясна.

**Цель исследования:** оценка влияния метеорологических факторов на частоту госпитализации больных с ОИМ среди населения г. Саратов в зависимости от наличия или отсутствия эпидемии гриппа.

**Материал и методы.** С помощью программы Statistica проведен анализ данных подстанции №4 ММУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи» г. Саратов о 5611 случаях госпитализаций пациентов с диагнозом ОИМ в стационары Саратова с января 2011 г. по декабрь 2015 г., а также данных метеостанции аэропорта «Центральный» г. Саратов о метеорологических условиях в изучаемый период и данных ФГБУ НИИ гриппа о заболеваемости гриппом по Саратовской области с января 2011 г. по декабрь 2015 г.

**Результаты.** Температура воздуха оказалась ключевым фактором, обратно пропорционально влияющим на динамику госпитализаций с диагнозом ОИМ. Но пики низких температур часто совпадали со вспышками заболеваемости гриппом. Однако даже при отсутствии превышения эпидемического порога по гриппу в наиболее холодные зимние месяцы отмечалась более высокая частота госпитализация в связи с ОИМ (коэффициент регрессии  $(b) = (-0.82)$ ; вероятность ошибки  $(P\text{-value}) = 0.035$ ). Максимальные цифры среднесуточной температуры воздуха наблюдались в июле ( $\text{Max} = 26^\circ\text{C}$  в 2011 г.), в этот же месяц частота госпитализаций по поводу ОИМ оставалась минимальной. По результатам анализа вторым по значимости в развитии ОИМ фактором явилась инсоляция ( $b = 0.62$ ;  $P\text{-value} = 0.065$ ). Максимальные значения её, наблюдаемые в летние месяцы, соответствуют минимальной частоте госпитализаций по поводу ОИМ. Облачность, атмосферное давление, скорость ветра, количество осадков и относительная влажность по результатам исследования, имели минимальное значение в развитии ОИМ ( $b < 0.23$ ).

**Заключение.** Частота госпитализаций с диагнозом ОИМ характеризуется отчетливой сезонностью, максимальная в зимний период. Наиболее значимыми климатическими факторами остаются температура воздуха и инсоляция, при положительном значении которых выявлена сильная отрицательная связь с фактами госпитализации по поводу ОИМ, независимо от наличия в данный период эпидемии гриппа.

**Ключевые слова:** инфаркт, грипп, климат, температура