

УДК 364.4:61

**АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ЛЕТАЛЬНОСТИ
СРЕДИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ
В РЕСПУБЛИКАНСКОМ НАУЧНОМ ЦЕНТРЕ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН**

**ANALYSIS OF MORBIDITY AND MORTALITY AMONG PATIENTS
WITH CARDIOVASCULAR DISEASES THE REPUBLICAN SCIENTIFIC CENTER OF
EMERGENCY MEDICAL CARE KARAKALPAKSTAN**

©Нурполатова С. Т.

Ташкентский педиатрический медицинский институт
г. Нукус, Узбекистан, nukus1967@mail.ru

©Nurpolatova S.

Tashkent Pediatric Medical Institute
Nukus, Uzbekistan, nukus1967@mail.ru

©Кунназарова З. У.

Ташкентский педиатрический медицинский институт
г. Нукус, Узбекистан

©Kunnazarova Z.

Tashkent Pediatric Medical Institute
Nukus, Uzbekistan

Аннотация. В статье представлены уровень заболеваемости и структура летальности среди больных с заболеваниями системы кровообращения, которые получили лечение в системе экстренной медицинской помощи Республики Каракалпакстан в течение 2015–2016 годов. Проведенные исследования показали, что по сравнению с 2015 годом, в 2016 году среди заболеваний сердечно–сосудистой системы увеличились такие заболевания, как ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, хроническая ревматическая болезнь сердца и пороки сердца. Частой причиной смерти больных с заболеваниями сердечно–сосудистой системы являются осложнения гипертонической болезни: острые нарушения мозгового кровообращения.

Abstract. In this article presented level of the disease and structure deaths of patient with cardio vascular disease, which have got treats in the center of emergency medical helps Republic Karakalpakstan in during 2015–2016. In during researches the work has shown that with 2015 years in 2016 years the disease factors varied between itself with cardio vascular system disease, hypertonic disease, cardiac ischemia, chronic rheumatic heart disease, vices heart. Frequent reason of the death patient with cardio vascular system disease is complicate hypertonic disease: acute disorders of cerebral circulation.

Ключевые слова: сердечно-сосудистая система, острые нарушения мозгового кровообращения, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, хроническая ревматическая болезнь сердца, порок сердца.

Keywords: cardio vascular system, acute disorders of cerebral circulation, hypertonic disease, cardiac ischemia, chronic rheumatic disease of the heart, vices heart.

Актуальность. Заболевания сердечно-сосудистой системы являются главной причиной смертности населения во всем мире. Атеросклероз и ишемическая болезнь сердца являются одной из основных причин смертности населения индустриально развитых стран (в среднем 53% случаев от числа всех сердечно-сосудистых заболеваний). Почти вся численность населения в индустриально развитых странах страдает атеросклерозом. Однако распознать атеросклероз и определить степень его выраженности трудно, если нет нарушения кровоснабжения ткани, угрожающего жизненно важным органам (сердце, мозг) или отсутствуют симптомы перемежающейся хромоты. Нередко бессимптомно протекающий атеросклероз заканчивается смертью в 20-40% случаев [1]. Ишемическая болезнь сердца остается одной из ведущих причин предотвратимой смертности и инвалидизации мужчин трудоспособного возраста вследствие развития осложнений, включая внезапную сердечную смерть [2].

Можно считать доказанным, что опасность возникновения ишемической болезни сердца более велика при наличии артериальной гипертонии, причем она увеличивается параллельно повышению артериального давления. В качестве примера можно привести данные 8 летнего проспективного фремингемского исследования показавшего, что у систолическим АД выше 180 мм. рт. ст. ишемическая болезнь возникла 8 раз чаще, чем у лиц АД ниже 120 мм. рт. ст. Подобная же зависимость установлена в отношении высоты диастолического артериального давления. При диастолическом давлении выше 95 мм. рт. ст. риск развития ИБС в 8 раз больше, чем при диастолическом давлении ниже 80 мм. рт. ст. [1]. В структуре смертности от болезни системы кровообращения ведущими причинами являются ИБС (66,6%) и цереброваскулярная патология (21,5%). Основная причина смерти при ИБС — атеросклеротический кардиосклероз, составляющий 78% всего населения и 50% среди трудоспособного населения, что требует серьезного анализа достоверности этих данных. Возрастает смертность от других острых и подострых форм ИБС, достигая 42,2% больных трудоспособного возраста [3]. Смертность от ишемической болезни сердца колеблется от 103 в Японии до 880 в Финляндии (на 100 тыс. населения).

В Украине показатели заболеваемости и смертности от ишемической болезни сердца за последние 5 лет имеют тенденцию в росту в 1993 году, и составили соответственно 815 и 22,2 на 100 тыс. населения. Смертность и заболеваемость ишемической болезнью сердца у мужчин значительно выше, чем у женщин, и существенно возрастает с возрастом. Так по данным, известного Фремингемского исследования в США, частота ИБС у мужчин в возрасте 30-44 лет составила 8%, от 55 до 62 года — 18%. Этот показатель у женщин был равен соответственно 1,3% и 13%. Таким образом, у женщин заболеваемость ИБС резко возрастает после менопаузы [4].

В последние два десятилетия в России и Беларуси отмечается рост смертности от основного осложнения артериальной гипертензии — инсульта мозга. По данным рабочей группы ВОЗ, эти страны занимают одно из первых мест в Европе по смертности от инсульта мозга [5].

Цель работы. Проанализировать уровень заболеваемости и структуру летальности среди больных с заболеваниями системы кровообращения, которые получили лечения в центре оказания экстренной медицинской помощи Республики Каракалпакстан в 2015–2016 гг.

Материалы и методы исследования

При проведении исследования были изучены истории болезни больных с заболеваниями системы кровообращения, которые получили лечения в центре оказания экстренной медицинской помощи Республики Каракалпакстан в 2015–2016 гг.

Результаты исследования

В центр оказания экстренной медицинской помощи Республики Каракалпакстан в 2015 г. общее количество поступивших больных составило 1370, из них мужчин — 826 (60%), а женщин — 544 (40%). В 2016 году поступило 1329 больных в общем количестве, из них мужчин — 782 (59%), женщин — 547 (41%). В 2015 году из всех поступивших больных, городских жителей — 1049, сельских — 321, а в 2016 году из поступивших больных, городских — 1031, сельских — 298 больных.

Больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в 2015 году поступило 595 человек, а в 2016 году — 640.

При изучении истории болезни больных с диагнозом ишемическая болезнь сердца в 2015 году было 81 (13,6%), а в 2016 году — количество историй болезни больных с диагнозом ишемическая болезнь сердца составило 157 (24,5%).

Умерших в 2015 году было 3 человека, в 2016 году — 9. Летальность в 2015 году составляет 3,7%, а в 2016 году — 6,6%. Ишемическая болезнь сердца больных увеличилась на 10,9% за 2016 г. по сравнению с 2015 г.

Поступивших больных с диагнозом острый инфаркт миокарда в 2015 г. было 47 (58,02%), а в 2016 г. — 36 (22,92%). Таким образом, заболеваемость острым инфарктом миокарда в 2016 г. уменьшилось на 11 (23,4%) больных по сравнению с 2015 г. Умерших от острого инфаркта миокарда в 2015 г. — 5 (10,6%) больных, в 2016 г. — 7 (19,4%) больных.

Поступившие больные с диагнозом острый коронарный синдром в 2015 г. составили — 57 (9,57%), а в 2016 г. — 52 (8,12%). Таким образом, больные с диагнозом острый коронарный синдром за 2016 г. уменьшились на 8,77% в сравнении с 2015 г. Острый коронарный синдром с подъемом интервала ST — 37 больных (71,1%), без подъема ST — 15 (28,8%), с тромболизисом 32 больных (61,5%).

Гипертоническая болезнь в 2015 году — 29 (4,87%), в 2016 г. — 37 (5,78%), умерших нет. Таким образом, количество больных с диагнозом гипертоническая болезнь, за 2016 г. увеличилось на 21,6% в сравнении с 2015 г. Хроническая ревматическая болезнь сердца в 2015 г. — 6 больных (1%), в 2016 г. — 15 больных (2,34%), умерших в 2015 г. — 2 (33,3%), летальности в 2016 г. нет, значит хроническая ревматическая болезнь сердца в 2016 г. увеличилась на 60% по сравнению с 2015 г.

Перипартальная кардиомиопатия в 2015 г. составила — 4 больных (0,67%), в 2016 г. — 7 больных (1,09%), умерших нет, перипартальная кардиомиопатия сердца в 2016 году увеличилась на 42,8% по сравнению с 2015 г. Пороки сердца в 2015 г. — 6 больных (1%), в 2016 г. — 12 больных (1,87%), умерших в 2015 г. — 2, летальность в 2015 г. — 33,3%. Пороки сердца в 2016 г. увеличились на 50% по сравнению с 2015 г. У большинства пациентов умерших от заболеваний системы кровообращения причиной смерти являются осложнения ишемической болезни сердца и цереброваскулярные болезни. Так в 2015 г. уровень летальности в первой из указанных нозологических групп составила 43,5%, во второй 56,4%, в 2016 г. уровень летальности в первой из указанных нозологических групп составил 30,7%, во второй 69,2% от общего числа умерших от болезней системы кровообращения. Из этого выходит, что частой причиной смерти от болезней сердечно-сосудистой системы являются осложнения гипертонической болезни: острые нарушения мозгового кровообращения.

По данным специалистов, результаты научных исследований в области профилактики сердечно-сосудистых заболеваний продемонстрировали высокую эффективность всеобъемлющих программ борьбы с ними: доказано, что у лиц отказавшихся от курения меньший риск развития ССЗ, чем у тех, у кого это привычка сохраняется; снижение уровня холестерина в крови способствует уменьшению заболеваемости и смертности вследствие ИБС; есть данные о положительном влиянии снижения холестерина на общую смертность больных; чем эффективнее снижение повышенного АД, тем меньше риск развития инфаркта миокарда и мозгового инсульта. Убедительным примером этого является проект «Северная

Карелия» в Финляндии: снижение на 82% смертности от ИБС среди мужского населения трудоспособного возраста на протяжении 30 лет в значительной мере обусловлено уменьшением уровней трех факторов риска: высокого АД, высокого содержания холестерина в крови и курения [3].

Выводы

Таким образом, с 2015 г. по 2016 г. количество больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы увеличилось, среди них: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, хроническая ревматическая болезнь сердца, перипартальная кардиомиопатия, пороки сердца.

Частой причиной смерти от болезней сердечно-сосудистой системы являются осложнения гипертонической болезни: острые нарушения мозгового кровообращения.

Для снижения заболеваемости и смертности больных сердечно-сосудистой системы, необходимо своевременное проведение диспансеризации населения и наблюдение за пациентом у кардиолога в течение 1 месяца после выписки из стационара.

Список литературы:

1. Болезни сердца и сосудов: Руководство для врачей: В 4-х т. Т. 4 / под ред. Е. И. Чазова. М.: Медицина, 1992, 446 с.
2. Бокерия Л. А., Ревшвили А. Ш. Внезапная сердечная смерть. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2011. 272 с.
3. Коваленко В. Н. Руководство по кардиологии. Киев: Морион. 2008.
4. Амосова Е. Н. Клиническая кардиология в двух томах. Киев: Здоровье, 2002. 992 с.
5. Манака Н. А. Руководство по кардиологии. Минск: Беларусь. 2003.

References:

1. Chazov, E. I. (ed.). (1992). *Bolezni serdtsa i sosudov: Rukovodstvo dlya vrachei: in 4 v. 4.* Moscow, Meditsina, 446
2. Bokeriya, L. A., Revishvili, A. Sh. (2011). *Vnezapnaya serdechnaya smert.* Moscow, GEOTAR-Media, 272
3. Kovalenko, V. N. (2008). *Rukovodstvo po kardiologii.* Kiev, Morion.
4. Amosova, E. N. (2002). *Klinicheskaya kardialogiya v dvukh tomakh.* Kiev, Zdorovie, 992
5. Manaka, N. A. (2003). *Rukovodstvo po kardiologii.* Minsk, Belarus, 130

*Работа поступила
в редакцию 29.06.2017 г.*

*Принята к публикации
02.07.2017 г.*

Ссылка для цитирования:

Нурполатова С. Т., Кунназарова З. У. Анализ показателей заболеваемости и летальности среди больных с заболеваниями системы кровообращения в Республиканском научном центре оказания экстренной медицинской помощи Республики Каракалпакстан // Бюллетень науки и практики. Электрон. журн. 2017. №8 (21). С. 128-131. Режим доступа: <http://www.bulletennauki.com/nurpolatova-s> (дата обращения 15.08.2017).

Cite as (APA):

Nurpolatova, S., & Kunnazarova, Z. (2017). Analysis of morbidity and mortality among patients with cardiovascular diseases the Republican scientific center of emergency medical care Karakalpakstan. *Bulletin of Science and Practice*, (8), 128-131