

ПРЕСС-РЕЛИЗ

Достижения кардиологической службы Гродненской области. Профилактика болезней системы кровообращения

Болезни системы кровообращения (БСК) являются одной из самых актуальных проблем научной медицины и практического здравоохранения. По данным официальной статистики БСК занимают ведущее место среди всех причин заболеваемости и инвалидности в большинстве экономически развитых стран мира.

В Республике Беларусь в течение последних пятнадцати лет отмечается постоянный рост заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, причем лидирующими заболеваниями являются артериальная гипертензия (АГ), ишемическая болезнь сердца (ИБС) и цереброваскулярные болезни (ЦВБ)

В Гродненской области в 2017 году общая заболеваемость населения болезнями системы кровообращения снизилась на 1,7 % (с 33551,6 на 100 тысяч населения в 2016 г. до 33002,1 в 2017 г.).

Уровень первичной заболеваемости БСК уменьшился на 1,7 % (3067,9 на 100 тысяч населения в 2016 г. до 3016,7 в 2017 г.).

В республике Беларусь за 2017 год показатель заболеваемости составил 34528 на 100 тысяч населения, первичная заболеваемость – 3733,8 на 100 тысяч населения

Важным направлением в работе УЗ «ГОККЦ» является оказание помощи пациентам при остром инфаркте миокарда, где важен временной фактор. Действует **правило «золотого часа»** – времени от развития болевого синдрома до момента открытия коронарной артерии.

В 2017 году из районов области в учреждение доставлен 291 пациент с острым инфарктом миокарда. Всего за 2017 год пролечено более 800 пациентов с данным диагнозом.

Успешно проводится лечение нарушений ритма и проводимости сердца, обморочных состояний. Ежегодно имплантируется более 300 электрокардиостимуляторов. Все пациенты с имплантированными устройствами пожизненно находятся под наблюдением врачей-аритмологов. В Гродненской области проживает более 2 тысяч пациентов с имплантированными устройствами для лечения бради- и тахикардий

Гродненский кардиологический центр является одним из лучших в стране по уровню оказания кардиохирургической помощи. Количество проводимых в Центре операций на открытом сердце превышает 500 в год. Низкий процент послеоперационных осложнений и уровень послеоперационной летальности сопоставимы с таковыми в лучших клиниках Европы. В 2017 году расширен спектр проводимых кардиохирургических вмешательств: освоены вмешательства в условиях гипотермии и циркуляторного ареста; при терминальных формах сердечной недостаточности; выполнена гибридная операция при расслаивающей аневризме аорты типа В; начато применение эпикардальной аблации; внедрены новые методики экстракорпоральной мембранной оксигенации, имплантация обхода левого желудочка. Успешно выполняется хирургия при патологии сонных артерий, брахиоцефального ствола одновременно с коронарным шунтированием.

За год в учреждении проходит стационарное лечение более 6 тысяч человек. В поликлиническом отделении ежедневно получают консультативную помощь около 120 человек

Артериальная гипертензия

За 2017 год измерением АД охвачено 98,0 % взрослого населения Гродненской области. Выявляемость АГ составила 38,9 % среди взрослого населения, 25,3 % - лиц трудоспособного возраста.

В 2017г. в Гродненской области общая заболеваемость изолированной АГ составила 53% (129486 человек), АГ в сочетании с ИБС – 33,3% (81289), АГ в сочетании с ЦВБ – 13,7% (33591)

Основные причины смертности населения от БСК

1. Низкая приверженность пациентов к постоянному приёму медикаментозной терапии.
2. Наличие сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, ХОБЛ, ревматических заболеваний и др.), приводящих к прогрессированию и смерти кардиологических больных.
3. Распространённость среди трудоспособного населения поведенческих факторов риска.
4. Гипердиагностика БСК

Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний:

1. Биологические: пожилой возраст, мужской пол, генетические факторы, способствующие развитию дислипидемии, гипертензии, сахарного диабета и ожирения.

2. Анатомические, физиологические и метаболические особенности: артериальная гипертензия, ожирение и характер распределения жира в организме, сахарный диабет.

3. Поведенческие факторы: пищевые привычки, курение, двигательная активность, употребление алкоголя, подверженность стрессам.

Наличие даже одного из факторов риска увеличивает смертность в возрасте 50-69 лет в 3,5 раза, а сочетанное действие нескольких факторов – в 5-7 раз.

По данным ВОЗ, наибольший вклад в риск внезапной смерти вносят три основных фактора риска: артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия и курение

Глобальная стратегия профилактики БСК

Комитетом Европейского общества кардиологов разработаны основные задачи профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у здорового человека:

систолическое артериальное давление ниже 140 мм рт. ст.;

отказ от табака;

уровень общего холестерина ниже 5 ммоль/л;

холестерин липопротеидов низкой плотности ниже 3 ммоль/л;

ходьба по 3 км в день или 30 минут любой другой умеренной физической активности;

ежедневное употребление не менее 5 фруктов и овощей;

контроль за массой тела и уровнем глюкозы крови

С целью реализации мероприятий подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, а также повышения грамотности населения по вопросам риска развития БСК, мотивации к соблюдению принципов здорового образа жизни в Гродненской области проходит медико-просветительная акция «Цифры здоровья: артериальное давление». В рамках акции ежемесячно (каждую вторую и четвертую среду месяца) на предприятиях, в учреждениях и местах массового пребывания людей (гипермаркеты, рынки, аптеки, почтовые отделения, предприятия ЖКХ и т.д.) организованы пункты измерения артериального давления, консультирования специалистов в области неврологии и кардиологии, работа «прямых» телефонных линий.

В 2017 году в рамках акции состоялось 500 мероприятий, в которых приняло участие более 28 тысяч жителей области, у 18,3 % из них было выявлено повышенное артериальное давление. Три четверти респондентов, принявших участие в анкетировании, указали на наличие хотя бы одного из поведенческих факторов риска БСК: курения, чрезмерного употребления алкоголя, избыточной массы тела, нерационального питания, низкой двигательной активности

Участники пресс-конференции:

1. Железнякович Виктор Павлович – пресс-секретарь Гродненского облисполкома, тел. 73 56 49

2. Гринко Наталья Анатольевна - главный специалист управления организации медицинской помощи главного управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета, тел. 72 33 93

3. Янушко Андрей Вячеславович – главный врач УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр», тел. 79 84 45

4. Снитко Валентина Николаевна - заведующий 2-ой кафедрой внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доцент, к.м.н., главный внештатный специалист главного управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета по кардиологии, тел. 52 17 81

5. Дубок Ирина Ивановна – заведующий отделом общественного здоровья Гродненский областной ЦГЭОЗ, тел. 75 57 07