

Гарипов Р.Р.

студент

Казанский национальный исследовательский технологический

университет

Россия, г. Казань

Гарифуллина А.Р.

студент

Казанский национальный исследовательский технологический

университет

Россия, г. Казань

Махмутова Г.М.

магистрант

Казанский национальный исследовательский технологический

университет

Россия, г. Казань

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Аннотация: В ходе данной статьи были рассмотрены причины возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, также были приведены меры профилактики сосудистой системы. Также в данной статье имеются статистические данные по всему миру касательно сердечных заболеваний.

Ключевые слова: профилактика, сердечно-сосудистые заболевания, медицина.

Annotation: in the course of this article, the causes of cardiovascular diseases were considered, and measures of prevention of the vascular system were also given. Also in this article there are statistics around the world regarding heart disease.

Key words: prevention, cardiovascular diseases, medicine.

В наше время основную опасность для здоровья населения и проблему для здравоохранения стали представлять неинфекционные заболевания, в первую очередь болезни сердечно-сосудистой системы, которые в настоящее время являются ведущей причиной заболеваемости, инвалидизации и смертности взрослого населения. Произошло «омоложение» этих заболеваний. Они стали распространяться и среди населения развивающихся стран.

В большинстве экономически развитых стран заболевания сердечно-сосудистой системы занимают первое место среди причин заболеваемости, инвалидизации и смертности, хотя их распространенность в разных регионах значительно колеблется. В Европе ежегодно умирают от сердечно-сосудистых заболеваний приблизительно 3 млн. человек, в США – 1 млн., это составляет половину всех смертей, в 2,5 раза больше, чем от всех злокачественных новообразований вместе взятых, причем $\frac{1}{4}$ умерших от сердечно-сосудистых заболеваний составляют люди в возрасте до 65 лет. Ежегодные экономические потери в результате смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в США составляют 56900 млн. долларов [1].

В России эти заболевания являются основной причиной смертности и заболеваемости населения. Если в 1939 году в общей структуре причин смертности они составляли лишь 11%, в 1980 – 46,3%, а в 2010- 50% [2].

Что касается возможных причин возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы, то первым из них является курение. Никотин повышает кровяное давление, сужает мелкие сосуды, учащает дыхание. Вдыхание дыма, содержащего продукты сгорания табака уменьшает содержание кислорода в артериальной крови. Никотин и окись углерода являются основными повреждающими факторами. Сигаретный дым содержит до 26% окиси углерода, которая, попадая в кровь, связывается с гемоглобином, нарушая тем самым способность транспортировать кислород к тканям. Вред курения настолько значителен, что в последние годы введены меры, направленные

против курения: запрещены продажа табачных изделий детям, курение в общественных местах и транспорте и т.д.

Психологические факторы. Этим фактором всегда придавали и придают большое значение в развитии сердечно-сосудистых заболеваний. За последние годы тщательному изучению подверглись особенности поведения людей. Был выделен тип поведения людей (тип А). «Тип А» поведения представляет собой эмоционально двигательный комплекс, наблюдающихся у людей, вовлеченных в бесконечные попытки сделать все больше за все меньшее время. У этих людей нередко появляются элементы «свободно проявляющейся» враждебности, легко возникающей по малейшему поводу. У лиц с особенностями поведения типа А отмечены определенные симптомы. Эти люди часто одновременно выполняют несколько дел (читают во время бритья, еды и т.д.), во время беседы они также думают и о других делах, не уделяя всего внимания собеседнику. Они быстро ходят и едят. Убедить таких людей изменить свой образ жизни, очень трудно по нескольким причинам: они обычно гордятся своим поведением и считают, что успех в работе и обществе, которого они достигли, связан с подобным типом поведения. Лица, с поведением типа А, обычно являются прагматиками, и им трудно понять, как их поведение может привести к болезни сердца. В большинстве случаев это энергичные, много работающие люди, приносящие огромную пользу обществу. И задача состоит в том, чтобы убедить их приобрести такие привычки, которые будут противодействовать неблагоприятному влиянию особенностей их поведения на здоровье.

Избыточная масса тела. В большинстве экономически развитых стран избыточная масса тела стала распространенным явлением и представляет серьезную проблему для здравоохранения. Причину этого в большинстве случаев видят в несоответствии между поступлением с пищей большого количества калорий и малыми энергозатратами вследствие малоподвижного образа жизни. Распространенность избыточной массы тела, будучи

минимальной у 20-29-летних (7,8%), с возрастом неуклонно увеличивается до 11%, у 30-39-летних, до 20,8%- у 40-49-летних и до 25,7%- у 50-59-летних. Связь между избыточной массой тела и риском развития сердечно-сосудистой системы довольно сложная, т.к., являлась самостоятельным фактором риска. Избыточная масса тела привлекает большое внимание с тем, что она поддается коррекции без использования каких-либо лекарственных препаратов. Определение нормальной массой тела, т.к. для этих целей нет единых критериев. Уменьшение избыточной массы тела и ее поддержание на нормальном уровне задача довольно трудная. Контролируя свою массу тела, надо следить за количеством и составом пищи и за вашей физической активностью, Питание должно быть сбалансированным, однако пища должна быть низкокалорийной.

Повышенный уровень холестерина в крови. Холестерин циркулирует в крови в составе жиробелковых частиц- липопротеинов. Определенный уровень холестерина в крови поддерживается за счет холестерина, поступающего с пищевыми продуктами, и синтез его в организме. Выделяемая в практической деятельности граница нормального уровня холестерина в крови является условной. Нормальным считается содержание в крови холестерина до 6,72 ммоль/л(260 мг%). Более низкие показатели уровня холестерина в крови, 5,17 ммоль/л (200 мг%) и ниже – менее опасны. Повышенный уровень холестерина в крови встречается довольно часто. Уровень холестерина в крови 6,72 ммоль/л (260 мг%) и выше у мужчин 40-59 лет встречается в 25,9 % случаев [3].

Профилактика заболеваний — это мероприятия, направленные не только на предупреждение заболевания (иммунизация, борьба с переносчиками болезней или кампания по борьбе с курением), но и на то, чтобы сдержать его развитие и уменьшить его последствия после установления факта заболевания. Исходя из этого определения, в профилактике заболеваний ВОЗ предлагает выделять три стратегии:

1. Массовая профилактика — мероприятия, направленные на повышение образовательного уровня населения, формирование у людей установки на здоровый образ жизни и создание условий для его реализации. Это, в первую очередь, государственная политика по охране здоровья населения, экономическая политика, а также система средств массовой информации.

2. Выявление лиц с высоким уровнем риска развития болезни и коррекция факторов риска. Эти мероприятия являются сугубо медицинскими и требуют не только проведения массовых профилактических обследований, но и специальной подготовки медицинского персонала по методам оздоровления и индивидуальной профилактики.

3. Вторичная профилактика — выявление, лечение и реабилитация больных [4].

Таким образом, хотелось бы сказать, что быстрое изменение в XX веке образа жизни, связанное с индустриализацией, урбанизацией и механизацией, во многом способствовало тому, что заболевания сердечно-сосудистой системы стали массовым явлением среди населения экономически развитых стран.

Современные принципы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний основаны на борьбе с факторами риска. Проведенные в нашей стране и за рубежом крупные профилактические программы показали, что это возможно, и снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, наблюдается в последние годы в некоторых странах, лучшее тому доказательство. Следует особо подчеркнуть, что некоторые из указанных факторов риска являются общими для целого ряда заболеваний.

Основные привычки образа жизни закладываются в детском и юношеском возрасте, поэтому особенно актуальным становится обучение детей здоровому образу жизни, чтобы предупредить развитие у них привычек,

являющихся факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний (курение, переизбыток и другие) [5].

Использованные источники:

1. А. Н. Смирнов, А. М. Врановская-Цветкова «Внутренние болезни», - Москва, 1992.
2. Р. А. Гордиенко, А. А. Крылов «Руководство по интенсивной терапии», - Ленинград, 1986.
3. Р. П. Оганов «Чтобы защитить сердце...», - Москва, 1984.
4. А. А. Чиркин, А. Н. Окороков, И. И. Гончарик «Диагностический справочник терапевта», - Минск, 1993.
5. В. И. Покровский «Домашняя медицинская энциклопедия», - Москва, 1993.