МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

"ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Учебно-исследовательская работа на тему:

Анализ средней длительности лечения больных с болезнями сердечно-сосудистой системы за 5 лет

Исполнитель:

студентка 26 группы 5 курса

лечебно-профилактического факультета

проходившая практику на базе \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВИТЕБСК, 2010

## Введение

Сердечно-сосудистые заболевания, наравне с онкологическими заболеваниями и диабетом, прочно удерживают первенство среди самых распространенных и опасных болезней XX, а теперь уже и XXI века. Свирепствовавшие в прежние времена страшнейшие эпидемии чумы, оспы, тифа ушли в прошлое, но их место не осталось пустым. Новым временам соответствуют и новые заболевания. XX век медицина будущего с полным основанием назовет "эпохой сердечно-сосудистых заболеваний". Почему же именно эти болезни получили столь широкое распространение? Причин этому много.

Сердечно-сосудистая система человека, которая сформировалась в процессе его биологической эволюции, на всем протяжении истории человечества ни в чем существенно не изменилась. А ведь наш образ жизни очень сильно отличается от образа жизни наших далеких, и даже не очень далеких, предков. Тогда передвижение, добывание пищи, создание жилья и все остальные виды деятельности требовали от человека постоянных и крупных затрат мышечной силы. И система кровообращения человека изначально ориентирована именно на такой интенсивно-подвижный образ жизни. Для нормального ее функционирования, например, человек должен проходить не менее 6 км в день, и это ежедневно! По нашим сегодняшним городским меркам пройти даже одну-две автобусных остановки до ближайшей станции метро многим бывает не под силу. Еще чаще на это нет времени.

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые являются основной причиной смертности и инвалидизации населения, по-прежнему остается одной из самых важных проблем практического здравоохранения.

Удельный вес болезней системы кровообращения в общей структуре распространенности заболеваний по данным Бюро медицинской статистики в последние 3 года имеет тенденцию к стабилизации и составляет в 2008 г.23,4% (2006 г. - 23,4%, 2007 г. - 23,4%).

Однако, увеличивается абсолютное количество зарегистрированных больных с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (в 2008 г. - 822531, в 2007 г. - 749939), из них впервые выявлено заболевание у 38514 пациентов (в 2007 г. - 37133). На диспансерном учете состоит 236477 пациент (в 2007 г. - 211846).

Показатели распространенности болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, также имеют тенденцию к росту: в 2004 г. - 8278 на 100 000 населения, в 2008 г. - 9487 на 100 000 населения. Увеличился также показатель впервые выявленной заболеваемости и составил в 2008 г.442,4 на 100 000 населения (в 2004 г. - 403). За последние 5 лет вырос также контингент диспансерных больных с данной нозологией (2004 г. - 2056, 2008 г. - 2716), что объясняется широким охватом населения диспансеризацией.

Количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы растет, и затраты из бюджета на лечение данных пациентов не уменьшаются.

## Материалы и методы исследования

С целью изучения динамики и структуры болезней сердечно-сосудистой системы проведен анализ данных отчета по отделению за последние пять лет

Результаты и их обсуждение

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологическая форма | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
| кол-во больных | кол-во койко-дней | кол-во больных | кол-во койко-дней | кол-во больных | кол-во койко-дней | кол-во больных | кол-во койко-дней | кол-во больных | кол-во койко-дней |
| ХРБС | 4 | 57 | 5 | 56 | 4 | 57 | 5 | 59 | 8 | 59 |
| Болезни, характеризующиеся повышением АД  | 19 | 233 | 23 | 240 | 25 | 241 | 27 | 243 | 27 | 216 |
| ИБС | 79 | 789 | 77 | 780 | 83 | 800 | 84 | 803 | 165 | 1670 |
| в том числе без упоминания АГ | 20 | 230 | 23 | 240 | 26 | 255 | 28 | 260 | 34 | 258 |
| На фоне АГ | 59 | 559 | 54 | 540 | 57 | 545 | 56 | 543 | 131 | 1335 |
| Из общего числа больных ИБС:  |
| стенокардия | 16 | 189 | 18 | 203 | 21 | 233 | 21 | 234 | 54 | 477 |
| в том числе без упоминания АГ | 53 | 30 | 57 | 40 | 63 | 56 | 66 | 55 | 89 | 78 |
| На фоне АГ | 10 | 159 | 13 | 163 | 15 | 176 | 15 | 179 | 41 | 364 |
| Из них нестабильная стенокардия | 5 | 59 | 6 | 73 | 7 | 78 | 8 | 88 | 13 | 130 |
| В том числе без упоминания АГ | 2 | 27 | 3 | 31 | 3 | 32 | 3 | 30 | 5 | 43 |
| На фоне АГ | 3 | 32 | 3 | 42 | 4 | 45 | 5 | 58 | 8 | 87 |

Для наглядности предоставлю данные по некоторым заболеваниям в диаграмме:

Как мы видим из таблицы и диаграммы, значительно увеличилось количество пациентов с ишемической болезнью сердца (с 84 пациентов в 2008 году до 165 пациентов в 2009 году) и количество койко-дней, проведенных этими больными (с 803 койко-дней в 2008 году до 1670 койко-дней в 2009 году). Количество пациентов с ХРБС остается на приблизительно одном уровне, что свидетельствует о хорошей диагностике и профилактики острой ревматической лихорадки и ее осложнений. Доля пациентов, страдающих ишемической болезнью сердца, также увеличилась с 59 в 2005 году до 131 в 2009 году.

Количество пациентов, страдающих ишемической болезнью сердца без упоминания об артериальной гипертензии, также увеличилось с 20 в 2005 году до 34 в 2009 году. Количество больных с нестабильной стенокардией увеличилось с 5 в 2005 году до 13 в 2009 году, и соответственно увеличилось количество койко-дней с 59 до 130 койко-дней.

## Выводы

По данным представленным в этой таблице можно увидеть, что количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы увеличивается в основном за счет увеличения числа больных ишемической болезнью сердца.

Практические рекомендации:

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основными причинами смерти населения экономически развитых стран мира, большинства стран с переходной экономикой и становятся проблемой для развивающихся стран. Ежегодно в мире от ССЗ умирает около 17 млн. человек.

Причинами заболевания является:

Употребление высококаллорийных продуктов с высоким содержанием холестерина, жиров, соли;

(мясо, яйца, сметана, сливки), а также регулярное употребление алкоголя;

Курение;

Малоподвижный образ жизни;

Нервно-психические перегрузки

Для того, чтобы снизить количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, необходимо проводить активную профилактику, внедрять принципы здорового питания. Для этого в средствах массовой информации необходимо освещать данные проблемы, так как с помощью лишь санитарно-просветительной работы невозможно подробно ознакомить людей с данной проблемой.

Так как одной из причин заболеваний сердечно-сосудистой системы является мало подвижный образ жизни необходимо прививать населению (особенно молодёжи) активный отдых. Также очень важно обучать население тому, как избегать сверхнагрузок на нервную систему.

## Литература

1. Медицинский журнал 3/2007
2. Методическое пособие по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение"
3. ACC/AHA 2007 Guidelines for the Management of Patients With Unstable Angina/Non-ST-Elevation Myocardial Infarction A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Revise the 2002 Guidelines for the Management of Patients With Unstable Angina/Non-ST-Elevation Myocardial Infarction) Circulation 2007; 116: e148-e304. J Amer Coll Cardiol 2007; 50, № 7, 2007.