

КАРАГАНДИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА: СПД И ИСТОРИЯ КАЗАХСТАНА

ПРОЕКТ

НА ТЕМУ: «ГЛОБАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОСТИ: ПРОБЛЕМА
ЗАБОЛЕВАНИЙ ССС»

Подготовили: Цильке П., Мухамедияров А., Турлуев Я.

Проверила: Осинцева Ю.Г.

ПЛАН:

1. ЧТО ТАКОЕ ССС И ЗАБОЛЕВАНИЯ ССС?
2. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ ЗСС;
3. ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ЗСС;
4. СТАТИСТИКА ЗСС ПО КАЗАХСТАНУ;
5. ПРОФИЛАКТИКА ЗСС.

Сердечно-сосудистая система— комплекс анатомо-физиологических образований, обеспечивающий направленное движение крови и лимфы в организме человека и животных, необходимое для осуществления в тканях транспорта газов, субстратов питания и их метаболитов в процессе обмена веществ и энергии между организмом и внешней средой.

В состав сердечно-сосудистой системы входят сердце, кровеносные сосуды (кровеносная система) и лимфатическая система.

Заболевания ССС.

Происхождение заболеваний сердечно-сосудистой системы может быть различно: врожденные дефекты развития, полученные травмы, развитие воспалительных процессов, интоксикация. Кроме того, заболевания сердечно-сосудистой системы могут быть вызваны нарушением механизмов, регулирующих деятельность сердца или сосудов, патологическим изменением обменных процессов.

Основные симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы:

Одышка – это нарушение ритма, частоты или глубины дыхания, сопровождающиеся ощущением нехватки воздуха. Причинами возникновения одышки у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы являются увеличение содержания углекислого газа и уменьшение содержания кислорода в крови вследствие застойных явлений в малом круге кровообращения. Вначале одышка возникает только во время физической нагрузки. По мере прогрессирования заболевания она становится постоянной и не исчезает в состоянии покоя.

Удушье – крайняя степень выраженности одышки. Возникает внезапно в состоянии покоя или через некоторое время после физической нагрузки или эмоционального перенапряжения. *Приступ удушья характерен для острой левожелудочковой недостаточности и сопровождается такими заболеваниями, как острый инфаркт миокарда, пороки сердца.*

Учащенное сердцебиение – ощущение сильных и частых, иногда неритмичных сокращений сердца. Оно может сопровождать как нарушения сердечного ритма, так и возникать при нормальном ритме работы сердца, например во время физической нагрузки, эмоционального волнения, при злоупотреблении алкоголем, кофеинсодержащими напитками. Нередко больные жалуются на ощущения перебоев в работе сердце – это преимущественно связано с экстрасистолией.

Боль в области сердца при различных заболеваниях имеет определенный характер, поэтому при опросе больного необходимо детально выяснить ее точную локализацию, иррадиацию, причины и условия ее возникновения, характер боли, продолжительность, средства от которых боль проходит.

Кровохарканье – появление примеси крови в мокроте. Возникновение кровохарканья чаще всего связано с застоем крови в малом круге кровообращения, выходом эритроцитов из растянутых капилляров в просвет альвеол.

Причина возникновения **отеков** при сердечнососудистых заболеваниях – венозный застой в большом круге кровообращения. Характерно этапное появление отеков: вначале они возникают на нижних конечностях (стопах) во второй половине дня (преимущественно вечером), а к утру исчезают, затем постепенно распространяются на всю поверхность ног, выраженность их перестает зависеть от времени суток. По мере прогрессирования заболевания наблюдается накопление жидкости в животе, развивается асцит.

Частая причина возникновения головной боли при заболеваниях сердечно-сосудистой системы – повышение АД.

Основные причины заболеваний сердечно-сосудистой системы.

В первую очередь необходимо отметить **чрезмерное нервное напряжение** (гипертоническая болезнь), которые возникают у пациентов перенесших тяжелые психические травмы, или которые испытывали сильные и длительные переживания.

Во-вторых, хотелось бы отметить как причину заболеваний сердечно-сосудистой системы **атеросклероз**, вызывающий ишемическую болезнь сердца (причины же самого атеросклероза до конца не известны, только лишь предрасполагающие факторы).

Также к причинам, вызывающим заболевания сердечно-сосудистой системы, относятся **инфекции** – это, в первую очередь, бета-гемолитический стрептококк группы А, вызывающий ревматизм, зеленящий стрептококк, энтерококк, золотистый стафилококк, вызывающие септический эндокардит, миокардит, перикардит.

Нарушения внутриутробного развития, в результате чего развиваются врожденные пороки сердца (открытый аортальный проток, незаращение овального окна и другие).

Травмы (острая кровопотеря), в результате которой развивается острая сердечно-сосудистая недостаточность. Ещё причинами некоторых заболеваний могут быть другие заболевания сердечно-сосудистой системы, например, развитие хронической сердечной недостаточности при миокардите, ишемической болезни сердца.

Кроме основных причин, есть ещё очень много факторов, благодаря которым появляется предрасположенность к тем или иным заболеваниям органов сердечно-сосудистой системы. Сюда необходимо отнести:

- наследственную предрасположенность (наличие заболевания у близких родственников),
- неправильный образ жизни (курение, алкоголь, несоблюдение режимов труда и отдыха, малоподвижный образ жизни),
- неправильное питание (чрезмерное употребление пищи, содержащей животные жиры, поваренную соль),
- нарушения липидного обмена,
- изменений функционирования эндокринной системы (климакс),
- ожирение,
- заболевания органов других систем (желчекаменная болезнь, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, заболевания желудка, сахарный диабет),
- вредные производственные факторы (шум, вибрации).

В Республике Казахстан структура смертности не отличается от мировой: наиболее значимой причиной смерти также являются болезни сердца. По данным компании Мединфо в 2010 году смертность от сердечно-сосудистых заболеваний составила **403,99 на 100 тысяч населения** (45,21% от всех причин смертности).

Казахстан занимает первое место по уровню смертности от болезней системы кровообращения среди стран Европейского союза, Центральной и Восточной Европы и Центрально-Азиатского региона.

В Казахстане болезни сердечно-сосудистой системы занимают около **52%** от общего числа заболеваний. По официальным данным 1 млн. человек в Казахстане страдает гипертонией. В год регистрируются от 90 до 120 тысяч вновь выявленных больных. Только 57 % гипертоников знают о своем недуге. Из них лишь 17 % получают лечение. И только восемь процентов этих больных получают адекватную терапию.

Известный немецкий кардиохирург, кандидат медицинских наук Харальд Летен, в ходе своей двухлетней практики в нашей стране сделал вывод, что злоупотребление национальным блюдом бешбармак может привести казахстанцев к инфаркту уже в 35-тилетнем возрасте.

Так как профилактика является лучшим средством против болезни, ты мы предлагаем снижать риск развития ССЗ посредством:

- регулярные физические упражнения;
- воздержание от употребления табака и избегание пассивного курения, придерживаясь питания, богатого фруктами и овощами, и избегая пищи с большим количеством жиров, сахара и соли, а также поддерживая нормальный вес тела;
- Для профилактики ССЗ и борьбы с ними необходимы всесторонние и комплексные действия. Действия на уровне всего населения, включающие всестороннюю политику по борьбе против табака, налогообложение с целью снижения потребления продуктов с высоким содержанием жиров, сахара и соли, строительство пешеходных и велосипедных дорожек для повышения уровня физической активности, обеспечение правильного питания детей в школах.

Комплексные подходы направлены на основные факторы риска, общие для целого ряда хронических болезней, таких как ССЗ, диабет и рак: ***это неправильное питание, физическая инертность и употребление табака.***

Также необходимо увеличивать государственные инвестиции путем проведения национальных программ, нацеленных на профилактику и борьбу с ССЗ и другими хроническими болезнями.