

## **2015 год - ГОД БОРЬБЫ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Сердечно-сосудистые заболевания занимают первое место среди причин смертности в нашей стране. За последние десять лет смертность от сосудистых заболеваний снизилась с 1200 до 650 случаев на 100 тысяч россиян, наметилась положительная тенденция. Впрочем, цифры по-прежнему остаются пугающими. Россия среди других стран является одним из лидеров по смертности от ССЗ. Чтобы эти показатели сравнить с показателями развитых стран, их нужно снизить вдвое.

В России необходимо организовать профилактику сердечно-сосудистых заболеваний на государственном уровне. Сейчас приняты только частичные меры, например, антитабачный закон. В рамках послания Федеральному собранию Президент России Владимир Путин отметил, что Россия впервые вошла в рейтинг ВОЗ как благоприятная страна со средней продолжительностью жизни более 70 лет. "Считаю, что у нас есть все основания уже в ближайшей перспективе увеличить среднюю продолжительность жизни до 74 лет, добиться новой, качественной динамики в снижении смертности", - подчеркнул он. В этой связи Путин предложил объявить 2015 год Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые являются основной причиной смертности сегодня, объединив для решения этой проблемы усилия медицинских работников, представителей культуры, образования, СМИ, общественных и спортивных организаций".

Главными факторами снижения уровня сердечно-сосудистых заболеваний являются здоровый образ жизни, современное оснащение медучреждений и переподготовка кадров. Начать нужно с создания центров управления скорой помощи, борьбы с вредными привычками и комплексной программы профилактики. Эти программы уже действуют в российских регионах. За последние несколько лет наше государство вложило огромные средства в переоснащение лечебных учреждений, была создана система сосудистых центров. Имеющееся снижение смертности от инсульта - это результат, в том числе, работы сосудистых центров. Самый сложный фактор - переподготовка кадров. Катастрофически не хватает специалистов по лучевой, лабораторной диагностике, врачей первого уровня: терапевтов, хирургов, гинекологов.

Разработана комплексная программа по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которая должна быть реализована в 2015 году. Один из пунктов программы подразумевает создание в регионах центров управления ресурсами скорой помощи. За прошлый и текущий годы полностью обеспечен весь машинный парк отечественной скорой помощи системой ГЛОНАСС, но до сих пор не все регионы используют ее возможности. Поэтому ставится задача: в первом квартале 2015 года создать систему взаимодействия всех экстренных оперативных служб на качественно новом уровне с единым региональным пунктом управления. Центры должны располагаться так, чтобы максимальное время доставки пациента в это учреждение составляло менее часа. То есть в

экстренных случаях данная система сосредоточения пунктов может кому-то спасти жизнь.

Основные же акценты будут сделаны на медицинской профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, проведении диспансеризации и повышении информированности населения о факторах риска, связанных с развитием сердечно-сосудистых заболеваний. Многие граждане вообще не задумываются о том, что в числе факторов риска может оказаться неправильное питание, курение или постоянные стрессы.

Кроме этого, в 2015 году по всей стране планируется открытие ряда центров для лечения больных ССЗ. Так, в Подмосковье заработают три сосудистых центра. Их также откроют в Керчи и Севастополе. Сегодня уже существует семь полностью укомплектованных федеральных медицинских центров, каждый из которых ежегодно оказывает высокотехническую медицинскую помощь более чем 5 тыс. пациентов, больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в 155 учреждениях, из них 51 - федеральные, 104 - региональные медицинские организации. В 2014 году ставилась задача оказать высокотехнологичную медицинскую помощь 542 тыс. больных, но уже за 11 месяцев 2014 года такая помощь оказана более чем 657 тыс. человек. Причем более чем на 20% этот прирост произошел по профилям, связанным с оказанием медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В то же время специалисты считают, что одной профилактики или открытия центров недостаточно. Важно, чтобы лечение было доступно в любой точке страны, а не только в мегаполисах. За рубежом нет разницы в территориях. Вся страна равномерно оснащена примерно одинаковыми аппаратами и технологиями. Наша медицина в крупных городах не отстает от других стран. А в сельской местности все это, к сожалению, находится еще на зачаточном уровне. Образ жизни на периферии тоже нужно менять. Крупные города постепенно переходят на здоровое питание, люди занимаются спортом, советуются с диетологами. А подальше от центра — гиподинамия и телевизор».

Эксперты отмечают, что пока сохраняется положительная тенденция к постепенному сокращению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Но как долго она будет наблюдаться, во многом зависит от экономики страны и уровня жизни людей. Для того чтобы люди выбирали и поддерживали здоровые формы поведения, необходима политика по созданию окружающей среды, благоприятной для обеспечения здорового выбора, его доступности и приемлемости по стоимости. Существует также целый ряд факторов, влияющих на развитие хронических болезней, или «основополагающих причин». Они являются отражением основных движущих сил, приводящих к социальным, экономическим и культурным изменениям - это **глобализация, урбанизация и старение населения**. Другими определяющими факторами для ССЗ являются нищета и стресс. Люди реагируют на проблемы, связанные с общественными и политическими моментами, и в погоне за средствами проживания забывают о собственном здоровье, не обращаются к врачам. Кроме того, есть еще одна проблема, с которой необходимо справиться, - это недоступность дорогостоящих лекарств.

## **ИННОВАЦИИ**

Математическую модель человеческого сердца разработали сотрудники Института математики и механики УрОРАН. Они уверены в успешном применении разработки на практике уже в 2015 году. Цифровое сердце представляет собой пакет компьютерных программ. Виртуальная 3D-модель может успешно использоваться в качестве нового типа диагностической системы. С ее помощью медики смогут установить, как правильно стимулировать сердце и располагать электроды. Модель разрабатывалась несколько лет в сотрудничестве уральских физиологов и математиков с коллегами из университетов Оксфорда и Гента.

## **НАПРАВЛЕНИЯ**

Большинство сердечно-сосудистых заболеваний можно предотвратить путем принятия мер в отношении таких факторов риска, как употребление табака, нездоровое питание и ожирение, отсутствие физической активности, повышенное кровяное давление, диабет и повышенный уровень липидов. 9,4 миллиона ежегодных случаев смерти, или 16,5% всех случаев смерти, может быть обусловлено повышенным кровяным давлением. В это число входят 51% случаев смерти в результате инсультов и 45% случаев смерти в результате ишемической болезни сердца.

## **СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Сердечно-сосудистые заболевания представляют собой группу болезней сердца и кровеносных сосудов, в которую входят:

- ишемическая болезнь сердца – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердечную мышцу;
- болезни сосудов головного мозга – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью мозг;
- болезни периферических артерий – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью руки и ноги;
- ревмокардит – поражение сердечной мышцы и сердечных клапанов в результате ревматической атаки, вызываемой стрептококковыми бактериями;
- врожденный порок сердца – существующие с рождения деформации строения сердца;
- тромбоз глубоких вен и эмболия легких – образование в венах нижних конечностей сгустков крови, которые могут смещаться и двигаться к сердцу и легким.

Инфаркты и инсульты обычно являются острыми заболеваниями и происходят, главным образом, в результате закупоривания сосудов, которое препятствует току крови к сердцу или мозгу. Самой распространенной причиной этого является образование жировых отложений на внутренних стенках кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердце или мозг. Кровотечения из кровеносного сосуда в мозге или сгустки крови могут также быть причиной инсульта.

## **ФАКТОРЫ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Основными факторами риска болезней сердца и инсульта являются **неправильное питание, физическая инертность и употребление табака**. Такое поведение приводит к 80% случаев ишемической болезни сердца и болезни сосудов головного мозга. Последствия нездорового питания и отсутствия физической активности могут проявляться у некоторых людей как повышенное кровяное давление, повышенный уровень глюкозы в крови, повышенный уровень липидов в крови, а также как излишний вес и ожирение. Эти «промежуточные факторы риска» могут быть измерены в первичных медико-санитарных учреждениях. Они указывают на повышенный риск развития инфаркта, инсульта, сердечной недостаточности и других осложнений.

Доказано, что прекращение употребления табака, уменьшение потребления соли, потребление фруктов и овощей, регулярная физическая активность и предотвращение вредного употребления алкоголя снижают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Сердечно-сосудистый риск можно также снизить с помощью профилактики или лечения гипертонии, диабета и повышенного уровня липидов в крови.

### **УМЕНЬШЕНИЕ БРЕМЕНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними ВОЗ определила ряд высокоэффективных мероприятий, практически осуществимых даже в условиях ограниченных ресурсов. ***Инфаркты и инсульты можно предотвратить благодаря правильному питанию, регулярной физической активности и воздержанию от курения табака. Люди могут снизить риск развития у них ССЗ, занимаясь регулярными физическими упражнениями, воздерживаясь от употребления табака и избегая пассивного курения, придерживаясь питания, богатого фруктами и овощами, и избегая пищи с большим количеством жиров, сахара и соли, а также поддерживая нормальный вес тела и избегая вредного употребления алкоголя.***

Для профилактики ССЗ и борьбы с ними необходимы *всесторонние и комплексные действия*. Для проведения *всесторонних действий* необходимо сочетание подходов, направленных на снижение рисков на уровне всего населения, со стратегиями, нацеленными на отдельных лиц из групп повышенного риска или с выявленными заболеваниями.

*Действия на уровне всего населения*, которые могут быть предприняты для уменьшения бремени ССЗ, включают 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.

***Существует целый ряд мероприятий***, из них некоторые могут проводиться даже работниками здравоохранения, не являющимися врачами, в учреждениях, расположенных поблизости от клиента. Они высокоэффективны по стоимости и приводят к отличным результатам.

## **ВОЗ ПРИДАЕТ ПРИОРИТЕТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ**

1. Пациентов с высоким риском можно выявлять на ранних стадиях в первичных медико-санитарных учреждениях с помощью простых методик, таких как таблицы для прогнозирования конкретных рисков. В этих случаях можно использовать недорогое лечение для профилактики инфарктов и инсультов.
2. Для пациентов, переживших инфаркт или инсульт, существует повышенный риск повторного заболевания и смертельного исхода. Этот риск может быть значительно снижен с помощью комбинированной терапии статинами в целях снижения уровня холестерина, гипотензивными препаратами и аспирином.
3. Кроме того, для лечения ССЗ иногда требуются хирургические операции: аортокоронарное шунтирование, баллонная ангиопластика (при которой в аорту вводится небольшое, подобное баллону устройство для раскрытия закупоренного сосуда), пластика и замена клапана, пересадка сердца и имплантация искусственного сердца.
4. Для лечения ССЗ разработаны эффективные медицинские устройства, такие как кардиостимуляторы, искусственные клапаны и пластыри для наложения на отверстия в сердце.
5. Необходимо расширять государственные инвестиции в профилактику и раннее выявление путем проведения национальных программ, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний, включая ССЗ, и борьбу с ними.

Автор: главный врач ГБУЗ РБ БСМП г. Уфа И.М. Карамова