

С.В. Шуть, Т.А. Трибрат, О.О. Пушко

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія»(м. Полтава)

Частота захворюваності на кардіоваскулярну патологію серед пролікованих у денному стаціонарі

Дана робота є фрагментом НДР « Роль запалення в патогенезі коронарогенних та некоронарогенних захворювань серця та розробка методів патогенетичної терапії». № держ. реєстрації 01070004808.

Вступ

Упродовж останніх 100 років Україна займає одне з перших місць в Європі за рівнем смертності населення. При цьому 25% передчасних смертей можна було б запобігти за умови належного лікування. Правильно організоване лікування на етапі первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) допомогло б уникнути 80% смертей серед працездатних чоловіків та 30% – серед працездатних жінок [3].

Серцево-судинні захворювання (ССЗ) в результаті атеросклерозу та тромбозу артеріальних судин відносяться до провідних причин смертності і втрати працездатності в усьому світі. На даний час все більшу увагу вчених привертає проблема раннього старіння, в тому числі серцево-судинної системи.

Основними клінічними проявами є ішемічна хвороба серця (ІХС), ішемічний інсульт і захворювання периферичних артерій. Ці захворювання мають мультифакторну природу: модифіковані (куріння, гіподинамія внаслідок малорухливого способу життя, харчові звички, підвищений рівень АТ, цукровий діабет 2 типу, дисліпідемія) та немодифіковані фактори (вік, стать) [3, 4, 5, 6, 7].

За даними ННЦ «Інститут кардіології імені акад. М.Д. Стражеско» НАМН України, рівень поширеності та захворюваності внаслідок хвороб системи кровообігу (ХСК) має помітні коливання в різних регіонах України, що пов'язано з наявністю чинників ризику й соціально-демографічних показників, які відрізняються територіально. Показники поширеності та захворюваності на цю патологію на період 2000-2010 рр. серед усього населення зросли на 57,5 та 10, 4% відповідно, а в Полтавській області поширеність зросла майже в 2 рази (від 34 229,4 до 68 163,5 на 100 тис. населення) [8].

Головним принципом надання медичної допомоги є пріоритет ПМСД, адже 75% людей звертаються саме в первинну ланку. В Україні на профілактику виділяється лише 2% витрат на медико-санітарну допомогу. Водночас відомо, що у профілактиці закладено великий оздоровчий потенціал. Профілактика на рівні всього населення є найбільш стійкою стратегією в довгостроковій перспективі, є засобом вирішення проблем, пов'язаних із цілою низкою соціально значущих та соціально небезпечних хвороб та з їх загальними чинниками ризику [4].

Мета дослідження – проаналізувати частоту і предиктори кардіоваскулярної патології, серед пролікованих на первинному етапі надання медичної допомоги в денному стаціонарі центру ПМСД №3 міста Полтава.

Об'єкт і методи дослідження

Для досягнення мети в дослідженні використано такі методи: соціально-гігієнічні (поширеність); соціологічні (анкетування, опитування); статистичні. Були використані такі статистичні форми: карта стаціонарного хворого (форма 003/о), медична карта амбулаторного

хворого (форма 025/о), звіти про роботу денного стаціонару за 2010–2012 роки, анкети опитування хворих.

Результати та їх обговорення

Нами опрацьовані й проаналізовані історії хвороб пацієнтів, пролікованих у денному терапевтичному стаціонарі за 2010–2012 роки.

За цей період проліковано 560 у 2010 році, 570 у 2011 році і 619 чоловік у 2012 році з різноманітними терапевтичними патологіями. У денному стаціонарі лікуються пацієнти, стан яких дозволяє приймати лікування в поліклінічних умовах денного стаціонару. Стан хворих відповідно визначається сімейними лікарями на амбулаторному прийомі після проведення відповідного обстеження: загальноклінічного, лабораторного та інструментального.

Хворі направляються на денний стаціонар після загальноклінічного обстеження: загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, аналіз крові на цукор, електрокардіограма в 12 відведеннях, рентгенологічне обстеження легень.

З усієї кількості пролікованих хворих, найбільша частка припадає на КВП (рис. 1).



Таблиця 1 Співвідношення різних ССЗ серед загальної кількості КВП (2010, 2011, 2012 роки)			
Роки Захворювання серцево-судинної системи	2010 рік	2011 рік	2012 рік
Ішемічна хвороба серця з гіпертонічною хворобою	37,68 %	41,58 %	40,8 7%
Гіпертонічна хвороба III ступеня	3,39 %	3,68 %	2,91 %
Ішемічна хвороба серця	10,36 %	6,84 %	10,5 0%
Міокардіофіброз	5,00 %	4,39 %	5,17 %
Ревматична хвороба серця	1,25 %	0,35 %	0,97 %
Вроджені вади серця	0,18 %	0,35 %	0,48 %
Нейроциркуляторна дистонія	3,39 %	5,09 %	5,17 %

За 2010-2012 роки чоловіків проліковано на денному стаціонарі 49% (857 чол.), жінок відповідно 51% (892 чол.) від всієї кількості пролікованих. Із класичних факторів кардіоваскулярної патології значимим предиктором явилось куріння 329 чоловіків (38,5%) проти 125

жінок (1,4%). У жінок достовірно частіше зустрічалось абдомінальне ожиріння 401 (45%) проти 149 (17,4%, $p < 0,001$) у чоловіків і метаболічний синдром - 171 (20%) і 88 (9,9 %, $p < 0,05$) відповідно. З однаковою частотою у людей обох статей були встановлені випадки сімейного анамнезу ранніх серцево-судинних випадків, дисліпідемій, гіперглікемій.

Згідно останніх Рекомендацій Європейського товариства з артеріальної гіпертензії та Європейського кардіологічного товариства (European Society of Hypertension/European Society of Cardiology — ESH/ESC) 2007 р. та їх перегляду 2009 р., сучасні підходи до ведення пацієнтів з артеріальною гіпертензією базуються на стратифікації індивідуального кардіоваскулярного ризику пацієнта й формуванні медикаментозної тактики ведення хворого з урахуванням рівня АТ, факторів ризику, субклінічного ураження органів-мішеней та асоційованих клінічних станів – супутніх захворювань серцево-судинної системи й нирок [14].

Досвід розвинутих європейських країн стосовно комплексних реформ (насамперед системи охорони здоров'я), результатом яких стало збільшення тривалості життя та зниження смертності, свідчить про необхідність пріоритетного розвитку ПМСД. Макро- і мікропроцеси в системі охорони здоров'я та методи їх регулювання, у тому числі через організаційно-управлінські та фінансові механізми пріоритетного розвитку і впровадження ПМСД на засадах загальної лікарської практики (ЗЛП)/сімейної медицини (СМ), розглядалися у працях як вітчизняних вчених [1, 2,5, 6, 10,11,12].

При виявленні хворого з високим кардіоваскулярним ризиком сімейному лікарю перш за все необхідно розробити стратегію немедикаментозної корекції, а також медикаментозної терапії, які в

комплексі складають основу зниження ризику, а отже збільшення тривалості життя в популяції.

Висновки

Тож на наш погляд, забезпечення доступності допомоги на первинному рівні, виконання обстежень, необхідних для верифікації діагнозу, проведення диспансерного нагляду та профілактичних заходів має одне з вирішальних значень на сучасному етапі профілактики та лікування КВП. А вчасне виявлення захворювання й направлення хворих на лікування в денний стаціонар на початкових стадіях захворювань запобігає тяжкості перебігу захворювання, зменшенню днів непрацездатності, суттєво знизити інвалідність та передчасну смертність від кардіоваскулярної патології.

Перспективи подальших досліджень

Проаналізована нами частота та предиктори кардіоваскулярної патології при проведенні лікування на первинному етапі надання медичної допомоги в денному стаціонарі спонукає до вивчення нових способів лікування, визначення середніх строків лікування та інвалідизації серед хворих даної патології.

Список використаної літератури

1. Лехан В.М. Нові підходи до організації первинної медико-санітарної допомоги / В.М. Лехан // Главный врач. – 2002.-№1(9).- С. 33–41.
2. Лехан В.М., Іпатов А.В., Духовенко К.К. Напрямки реформи первинної медико-санітарної допомоги в Україні / В.М. Лехан , А.В. Іпатов К.К. Духовенко // Медичні перспективи.- 1996.-№1.-С. 68–71.

3. Менон Р., Озалтін Е., Понякіна С. Трагедія, якої можна уникнути: Подолання в Україні кризи здоров'я людини. Досвід Європи (звіт). / Рекха Менон, Емре Озалтін, Світлана Понякіна [та ін.].-Київ.-Версо-04- 72 с.
4. Москаленко В.Ф. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. / В.Ф. Москаленко// Укр. мед. часопис.- 2013.- № 3(95).- С.28–31.
5. Слабкий Г.О. Ситуаційний аналіз розвитку сімейної медицини в Україні протягом 2006–2009 рр./ За ред. Слабкого Г.О.// Київ.-2010.- 32 с.
6. Слабкий Г.О. Ситуаційний аналіз розвитку сімейної медицини в Україні. 2010 рік. / За ред. Слабкого Г.О.// Київ.-2011.- 28 с.
7. Трибрат Т.А., Шуть С.В., Бондаренко В.М., Шепітько В.В., Сівкова Н.М. Мониторінг основних факторів ризику серцево-судинних захворювань / Трибрат Т.А., Шуть С.В., Бондаренко[та ін.]// Вісник проблем біології і медицини.-2013.-№2(100).- С.212-215.
8. Регіональні особливості рівня здоров'я народу України. Аналітично-статистичний посібник рекомендацій для кардіологів, ревматологів, організаторів охорони здоров'я та лікарів загальної практики / Під ред.Коваленко В.М., Корнацького В.М.-К.2011.-164 с.
9. Hobbs F.R. Emerging challenges for European general practice / F.R. Hobbs //Eur. J. Gen., 1995.-№1(4).-P. 172–175.
10. Mancia G., De Backer G., Dominiczak A. () Guidelines for the management of arterial hypertension. The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European/ G. Mancia , G .De Backer, A. Dominiczak Society of Cardiology (ESC). // J. Hypertens.- 2007.-№25(6).-P. 1105–1187.
11. Mancia G., Laurent S., Agabiti-Rosei E. et al. Reappraisal of European guidelines on hypertension management: a European Society of Hypertension

Task Force document /G. Mancia, S. Laurent , E. Agabiti-Rosei et al. // J. Hypertens., 2009.-№ 27(11).-P. 2121–2158.

12. White K.L. The general physician: past and future. / K.L. White //J. Gen. Intern. Med., 1990.-№5(6).-P. 516–521.

УДК 616.1– 08

Частота захворюваності на кардіоваскулярну патологію серед пролікованих у денному стаціонарі

Шуть С.В., Трибрат Т.А., Пушко О.О.

Резюме. Нами проаналізована частота та предиктори кардіоваскулярної патології, яка зустрічається і пролікована на первинному етапі надання медичної допомоги в денному стаціонарі .

Вчасне виявлення захворювання й направлення хворих на лікування в денний стаціонар на початкових стадіях захворювань запобігає тяжкості перебігу захворювань, зменшенню днів непрацездатності, інвалідизації.

Ключові слова: кардіоваскулярна патологія, первинний етап надання медичної допомоги, частота

УДК 616.1 – 08

Частота заболеваемости кардиоваскулярную патологию среди пролеченных в дневном стационаре

Шуть С.В. , Трибрат Т.А. , Пушко А.А.

Резюме . Нами проанализирована частота и предикторы кардиоваскулярной патологии , среди больных на первоначальном этапе оказания медицинской помощи в дневном стационаре. Своевременное выявление заболевания и направления больных на лечение в дневной стационар на начальных стадиях заболеваний предотвращает тяжелое

течение заболеваний , уменьшение дней нетрудоспособности , инвалидизацию.

Ключевые слова: кардиоваскулярная патология, первичный этап оказания медицинской помощи, частота.

UDC 616.1 – 08

Frequency of cardiovascular pathology among the patients treated in day care hospital

Shut S.V., Trybrat T.A., Pushko A.A.

Summary. Over the last 100 years, Ukraine is on one of the first places in Europe according to mortality rate. Thus 25% of premature deaths could have been prevented with proper treatment conditions. Properly organized treatment at the stage of primary health care (PHC) would help to avoid 80 % of deaths among men of working age and 30% - among women of working age.

According to the Scientific Centre "Institute of Cardiology named after academic M.D. Strazhesko" of SANSS of Ukraine, rate of prevalence and morbidity due to cardiovascular diseases (COD) are of noticeable variations in different regions of Ukraine due to the presence of risk factors and socio-demographic indicators, which vary geographically. Indicators of prevalence and frequency of this pathology in 2000-2010 among the total population increased by 57.5 and 10.4%, respectively, in the Poltava region (Poltavska oblast) the prevalence increased almost twice (from 34 229.4 up to 68 163.5 per 100 thousand of population).

The main goal is to analyze the frequency and severity of cardiovascular disease, which is found and treated at the initial stage of medical care in a day care center No 3 of Poltava PHC.

Object and methods

To obtain the goal of the study the following methods have been used: socio-sanitary (prevalence), sociological (questionnaires, interviews) statistic. We used the following statistical forms: in-patient card (Form 003/o), outpatient medical record (Form 025/o), and the reports on day care hospital activity for 2010-2012, questionnaire survey of patients.

Results and their discussion

We have processed and analyzed the records on patients, who were treated in a day therapeutic hospital for 2010-2012.

During this period, 560 were treated in 2010, 570 in 2011 and 619 people in 2012 with a variety of therapeutic pathologies.

During 2010-2012 it was treated people in day care hospital patients: men 49% (857 people), women 51% (892 people). Among the classic factors of cardiovascular pathology the manifested significant predictor was smoking - 329 men (38.5 %) compared with 125 women (1.4%). The women faced significantly more the abdominal obesity - 401 (45 %) compared with men -149 (17.4%, $p < 0,001$) and the metabolic syndrome - 171 (20%) and 88 (9.9 %, $p < 0.05$), respectively. With equal frequency among the people of both sexes the cases of family history of early cardiovascular cases, dyslipidemia, hyperkalemia.

Conclusions

The essence of health care is in focusing on the patient, timeliness, security and justice, efficiency and rationality. Therefore in our mind, the providing availability of care at the primary level, the carrying out the examinations needed to verify the diagnosis, carrying out the clinical supervision and preventive measures are the most decisive at the up-date stage of prevention and treatment with help of equipment. A timely detection of disease and referral

of patients to be treated in a day hospital at the early stages of the disease prevents the disease severity and reducing the disability days.

Keywords: cardiovascular pathology, the primary stage of medical care, the frequency.