

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИНФАРКТА МИОКАРДА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ**

**Малеева Мария Витальевна**

студент, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

**Горяинова Наталья Викторовна**

научный руководитель, канд. биол. наук, Курский государственный медицинский университет, РФ, г. Курск

В Российской Федерации сложились негативные тенденции ухудшения здоровья населения. Это выражается, прежде всего, в росте так называемых «болезней цивилизации» - в увеличении количества хронических неинфекционных заболеваний, в том числе и сердечно-сосудистых.

В наше время сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной заболеваемости, инвалидности и смертности в большинстве стран мира, в том числе и в нашей стране [1].

В Российской Федерации численность заболеваний сердечно-сосудистой системы с каждым годом растет и растет, когда в свою очередь в странах Европы данный показатель снижается.

Например, в 1970 г. в странах Северной Европы показатели смертности от сердечно-сосудистой патологии превосходили показатели в России, как среди мужчин, так и среди женщин, а в 2000 г. смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в ряде стран Европы, например, в Финляндии существенно снизилась и стала почти в 2 раза ниже, чем в Российской Федерации.

Инфаркт миокарда играет главную роль среди сердечно-сосудистых заболеваний и является одной из ведущих причин преждевременной смертности. Более полутора миллионов жителей Российской Федерации ежегодно умирают от сердечно-сосудистых заболеваний, из них 634 тыс. имели диагноз - острый инфаркт миокарда.

Для детального разбора данной проблемы необходимо было решить следующие задачи:

1. Рассмотреть основные факторы возникновения, виды инфаркта миокарда.
2. Выявить значение профилактики в снижении уровня заболеваемости сердечно-сосудистой системы, в частности, инфаркта миокарда.
3. Провести сравнительную характеристику показателей заболеваемости инфаркта миокарда по некоторым регионам России.

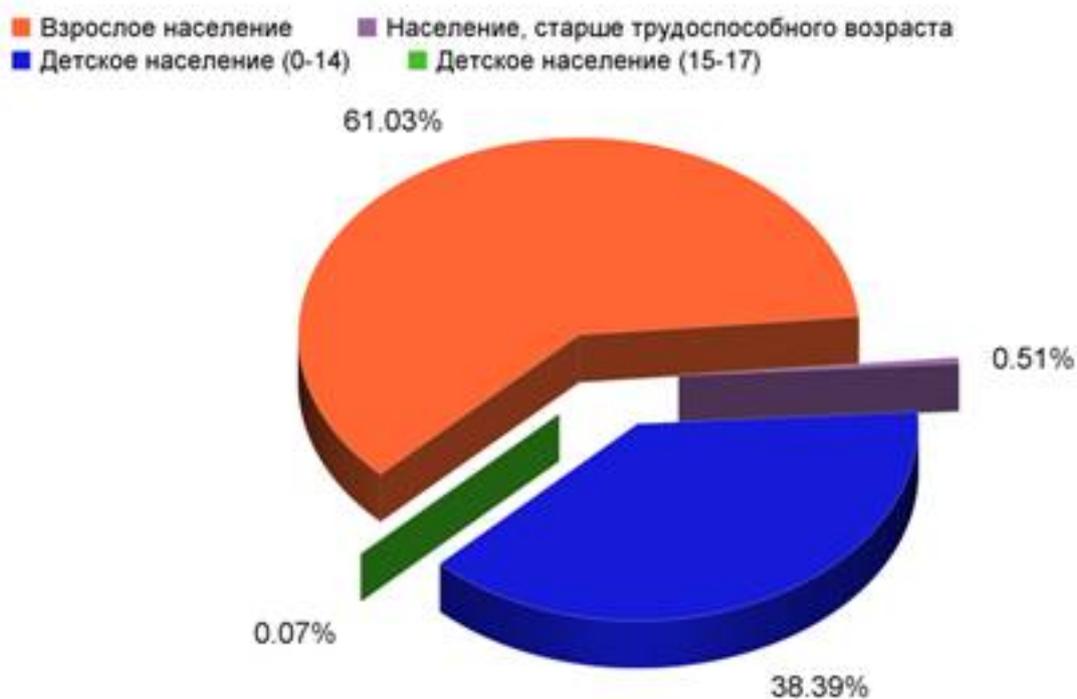
Для анализа заболеваемости инфаркта миокарда использованы Статистические материалы «Заболеваемость населения России» за 2017 год. Заболеваемость инфаркт миокарда проанализирована по показателю «зарегистрировано больных: взрослые (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в расчете на 100 тыс. населения».

Инфаркт миокарда - очаг ишемического некроза сердечной мышцы, развивающийся в результате острого нарушения кровообращения. Клинически проявляется жгущими, давящими или сжимающими болями за грудиной, отдающими в левую руку, ключицу,

лопатку, челюсть, одышкой, чувством страха, холодным потом. Развившийся инфаркт миокарда служит показанием к экстренной госпитализации в кардиологическую реанимацию [2].

При проведении сравнительной характеристики показателей заболеваемости инфаркта миокарда по некоторым регионам России были получены следующие данные: наиболее часто заболеваниям сердечно-сосудистой системы подвергается взрослое население.

#### Распространенность заболеваний инфарктом миокарда среди населения



**Рисунок 1** Распространенность заболеваний инфарктом миокарда среди населения РФ

## Абсолютный показатель острого инфаркта миокарда в регионах РФ среди населения старше трудоспособного возраста



**Рисунок 2** Абсолютный показатель острого инфаркта миокарда в регионах РФ

Заболеваемость инфарктом миокарда населения старше трудоспособного возраста носит аналогичный характер, как у взрослого населения, то есть первое место по распространенности заболевания инфаркта миокарда занимает Центральный федеральный округ, 2 место Приволжский федеральный округ, 3 место Сибирский федеральный округ.

Анализ заболеваемости и инфарктом миокарда среди взрослого населения Российской Федерации за период с 2016 по 2017 гг. показал стабильное снижение заболеваемости острым инфарктом миокарда с 135,5 случаев на 100 тыс. населения до 135,3 случаев на 100 тыс.

Так как основной причиной заболеваний сердечно-сосудистой системы является повсеместная распространенность факторов сердечно-сосудистого риска, то, при условии оптимальной работы первичных сосудистых центров, внедрении региональных программ долгосрочного диспансерного наблюдения пациентов, позволит снизить заболеваемость и инфарктом миокарда за счет оптимизации вторичной кардиоваскулярной профилактики на амбулаторном этапе в условиях первичного звена здравоохранения [3].

### Список литературы:

1. Абзалова М.Х. Рациональное трудоустройство как метод предупреждения повторного инфаркта миокарда. – М.: ИНФРА – М, 2000 г. – 210 с
2. Руксин В.В. Неотложная кардиология. – 3 – е изд., перераб. и доп. – СПб.: «Невский

диалект»; М.: «Издательство БИНОМ», 2001. – 503 с.

3. Сыркин А.Л. Инфаркт миокарда. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: МИА, 2006. - 466 с.