

## **ОЦЕНКА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЖИЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО ДАННЫМ ОБУЗ «КУРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2» НА 2019 ГОД**

**Руденко С.Э.<sup>1</sup>, Савинова А.С.<sup>1</sup>, Селихова Е.М.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, e-mail: [anna-savinova@bk.ru](mailto:anna-savinova@bk.ru)

**Данная статья посвящена оценке структуры заболеваемости гипертонической болезнью пожилого населения на территории города Курска, также анализированы факторы риска и осложнения заболевания. Исследование проводилось на базе ОБУЗ Курская городская больница № 2. В ходе статистической обработки историй болезни пациентов, страдающих гипертонической болезнью, в возрасте от 60 до 85 лет было выявлено, что в 2019 г. число женщин, прошедших лечение, было в 1,4 раза больше, чем мужчин. Отмечено возрастание ГБ среди женского пола на 20% в 2019 г. по сравнению с 2018г. Большинство больных находились на лечении в стационаре со 2 степенью артериальной гипертензии. Установлено, что большинство больных были в возрасте 70-80 лет. При этом гипертоническая болезнь часто приводила к гипертрофии миокарда левого желудочка. Наиболее часто встречающееся осложнение заболевания – хроническая сердечная недостаточность ФК III. Профилактика и раннее выявление гипертонической болезни поможет в последующем избежать таких серьезных осложнений как инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, инсульт, внезапная сердечная смерть, почечная и сердечная недостаточность, ретинопатии.**

**Ключевые слова:** гипертоническая болезнь, возраст, распространённость, структура, факторы риска, осложнения.

## **ASSESSMENT OF STRUCTURE DISEASE HYPERTENSION OF ELDERLY POPULATION ACCORDING BURDEN KURSK CITY HOSPITAL № 2 IN 2019**

**Rudenko S.E.<sup>1</sup>, Savinova A.S.<sup>1</sup>, Selihova E.M.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>FGBOU VO KSMU Ministry of health of Russia, Kursk, e-mail: [anna-savinova@bk.ru](mailto:anna-savinova@bk.ru)

**This article is devoted to assessing the structure of the incidence of hypertension in the elderly in the city of Kursk; risk factors and complications of the disease are also analyzed. The study was conducted on the basis of the Kursk City Hospital No. 2 OBUZ. During the statistical processing of case histories of patients suffering from hypertension, aged 60 to 85 years, it was revealed that in 2019 the number of women treated was 1.4 times more than men. A 20% increase in GB among women was noted in 2019 compared to 2018. Most patients were treated in a hospital with grade 2 hypertension. It was found that most patients were aged 70-80 years. At the same time, hypertension often led to left ventricular myocardial hypertrophy. The most common complication of the disease is FC III chronic heart failure. Prevention and early detection of hypertension will help to subsequently avoid such serious complications as myocardial infarction, coronary heart disease, stroke, sudden cardiac death, renal and heart failure, retinopathy.**

**Key words:** hypertension, age, prevalence, structure, risk factors, complications.

Введение. По данным различных эпидемиологических исследований установлено, что число лиц, страдающих гипертонической болезнью, составляет 15-20% взрослого населения. В основе заболевания лежит артериальная гипертензия [6]. Распространенность артериальной гипертензии в общей популяции составляет около 20%, а среди людей в возрасте старше 65 лет -50% и более [5]. Распространенность артериальной гипертензии среди мужчин составляет 39,2%, среди женщин – 41,1%.

Вторичная, или симптоматическая, артериальная гипертензия является симптомом группы заболеваний: сердечно-сосудистых (аортальный порок сердца), эндокринных (диффузный токсический зоб), почечных (гломерулонефрит) и др[1].

Артериальная гипертензия приводит к существенному увеличению риска развития сердечно-сосудистых осложнений, заметно снижая среднюю продолжительность жизни. Так, артериальная гипертензия остаётся одной из ведущих причин развития хронической сердечной недостаточности вследствие ремоделирования миокарда на фоне длительной системной гипертензии [2].

Актуальность проблемы артериальной гипертензии обусловлена недостаточным ее контролем в масштабе всей популяции. В странах Запада артериальное давление должным образом контролируется менее чем у 30% населения, в России же – у 18,5% женщин и 4,7% мужчин, больных артериальной гипертензией.

Цель. Выявить частоту развития гипертонической болезни среди пожилого населения и проанализировать степень предрасположенности людей к ней.

Задачи:

- 1) Оценить структуру заболеваемости гипертонической болезнью среди мужчин и женщин;
- 2) Проанализировать распределение гипертонической болезни по возрасту, факторам риска и осложнениям заболевания.

Материалы и методы. Статистическая обработка данных, полученных при анализе 158 историй болезни больных гипертонической болезнью, находящихся на лечении в кардиологическом отделении ОБУЗ Курской городской больницы № 2.

Результаты исследования. В ходе исследования за 2019 год были изучены истории болезней пациентов с диагнозом гипертоническая болезнь в возрасте от 60 до 85 лет, находившихся на стационарном лечении в кардиологическом отделении ОБУЗ Курской городской больницы № 2.

При изучении гендерной структуры заболеваемости, было выявлено преобладание лиц женского пола с данной патологией (56,5%), остальные 45,5% приходятся на долю мужчин.

Методом группировки были получены следующие возрастные группы пациентов: 60-70 лет – 71 человек (44,9%); 70-80 лет – 66 человек (41,8%); свыше 80 лет – 21 человек (13,3%) (рис. 1).

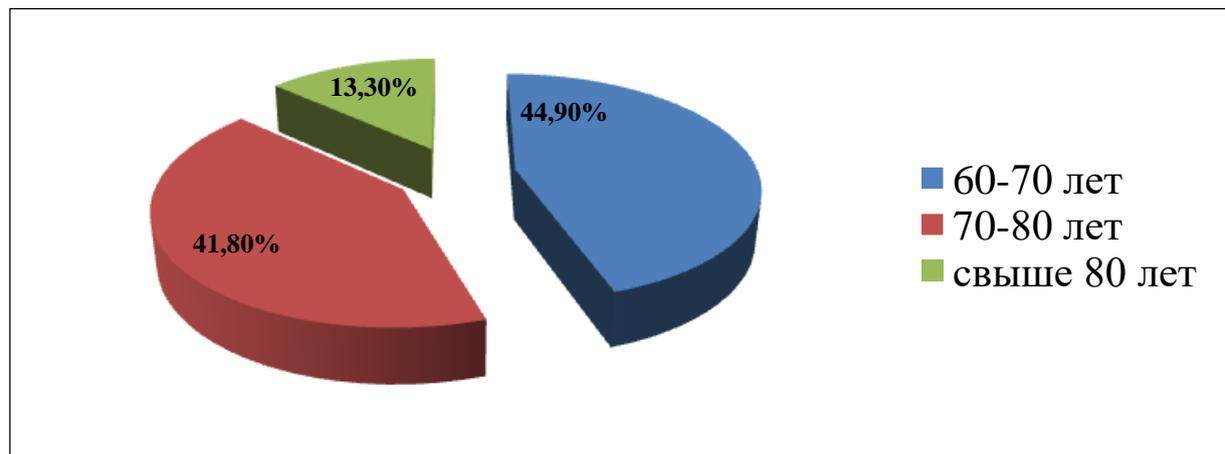


Рис. 1 Возрастные группы больных с гипертонической болезнью

При изучении статистических данных было установлено, что распространенность гипертонической болезни в России среди мужчин и женщин во всех возрастных группах составляет соответственно 83,2 и 69,2 на 1000 населения. При сопоставлении данных МЗ РФ в промежутке между 2018 и 2019 гг. установлено, что частота встречаемости гипертонической болезни среди женщин увеличилась на 20%. Частота встречаемости артериальной гипертензии по данным МЗ РФ у лиц в возрасте 60-69 лет – увеличилась 5,2%, а у лиц старше 70 лет – увеличилась на 1,5% случаев.

Единой систематизации не существует, но чаще всего врачи используют классификацию, которая была рекомендована ВОЗ и Международным обществом по гипертензии (МОАГ) в 1999 году. По ВОЗ артериальную гипертензию классифицируется в первую очередь по степени повышения артериального давления, которых выделяют три. Исходя из этого, было проведено целесообразное исследование по выявлению преобладания лиц с данным заболеванием в той или иной группе по степени. По полученным данным были сформулированы следующие результаты: у 8 пациентов была выявлена 1 степень, что составляет 4,4%, на долю 2 степени приходится 97 пациентов, что в процентном отношении равно 57,6%, и 3 степень была выявлена у 59 больных, что составляет 38% (рис. 2).

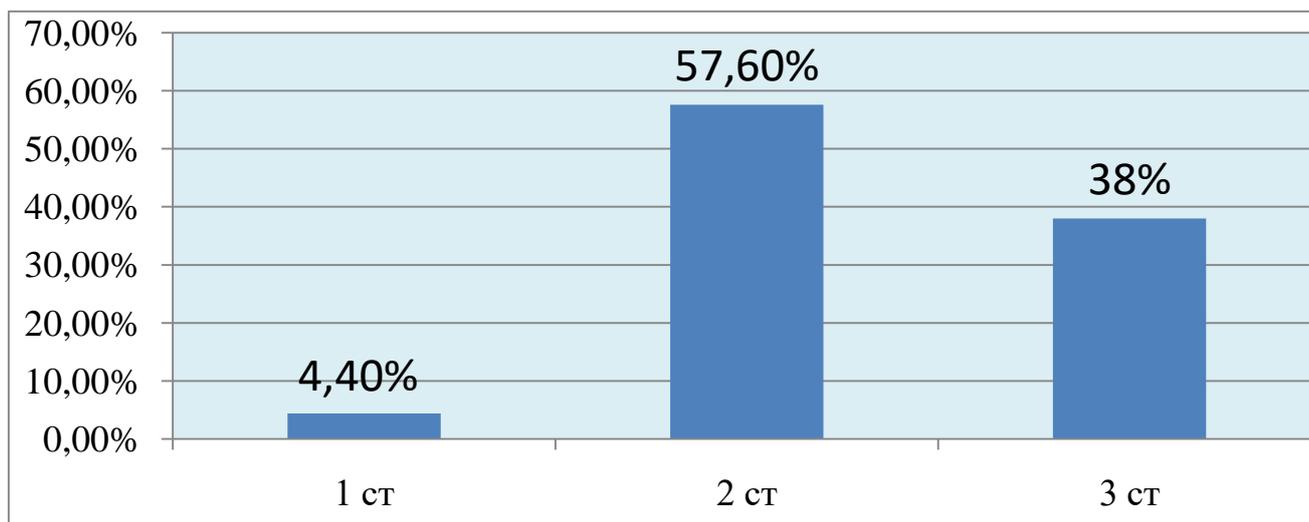


Рис. 2 Распределение больных в зависимости от степени артериальной гипертензии

Высокое артериальное давление, которое является основным проявлением гипертонической болезни, оказывает негативное влияние на весь организм. Но существуют органы, которые страдают в первую очередь. Их поражение приводит к развитию тяжелых осложнений, опасных для жизни. Чаще всего системой «мишенью» становится сердечно-сосудистая система [4]. По результатам обработки статистических данных удалось установить, что на долю гипертрофии миокарда левого желудочка приходится 90,1% случаев, атеросклероза – 48,3%, дислипидемия была выявлена у 17,5% пациентов.

Хотя гипертоническая болезнь считается идиопатическим заболеванием, результаты исследований последних лет позволили сделать заключение о многофакторности ее возникновения.

Факторы риска:

- мужской пол (в основном старше 55 лет) и менопауза у женщин;
- курение;
- дислипидемия (общий холестерин более 6,5 ммоль/л, ХСНЛНП более 4,0, ХСЛПВП менее 1,0 (муж.), менее 1,2 (жен.)) [3]

Были изучены и проанализированы показатели холестерина у 158 исследуемых больных, находившихся на стационарном лечении в кардиологическом отделении ОБУЗ Курской городской больницы № 2.

Было установлено, что

- 1) Холестерин находится в пределах нормы у 68 больных, что составляет 40% от исследуемых пациентов;
- 2) У 53 пациентов (21,5%) холестерин находился на уровне 5,2-6,0 ммоль/л;
- 3) У 12 больных (17,5%) – на уровне 6,0-7,0 ммоль/л;

- 4) У 20 пациентов (15%) – на уровне 7,0-8,0 ммоль/л;
- 5) Резко повышенный холестерин выше 8,0 ммоль/л отмечается у 5 больных (6%)

(рис. 3)

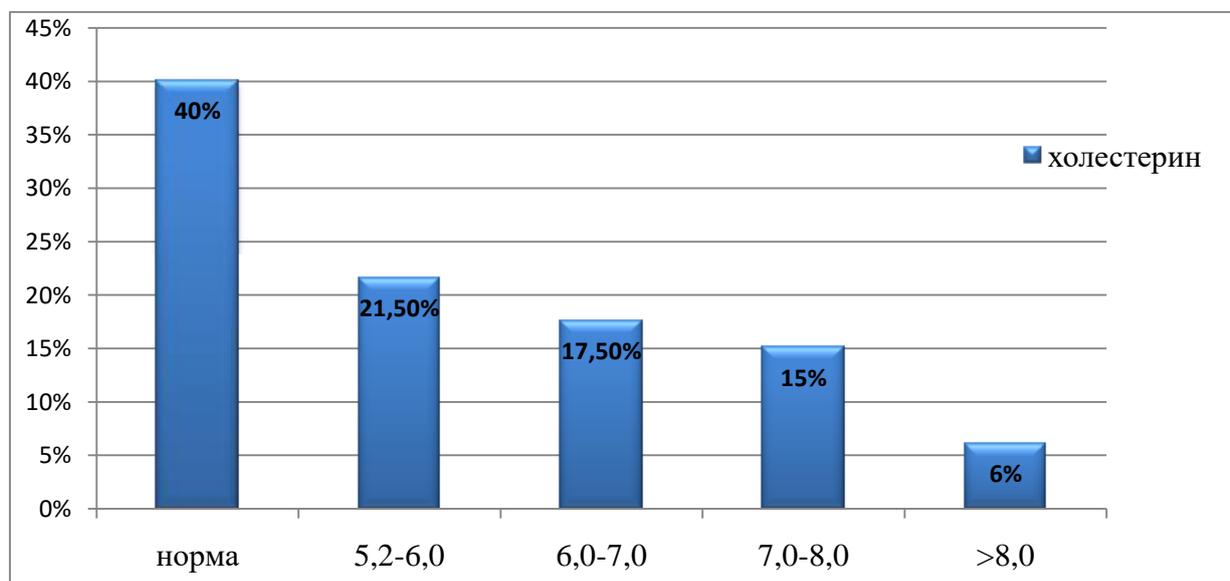


Рис. 3 Уровень холестерина в крови у больных с гипертонической болезнью

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) – это состояние, при котором снижается объем выбрасываемой сердцем крови за каждое сердечное сокращение, то есть падает насосная функция сердца, в результате чего органы и ткани испытывают нехватку кислорода. Хроническая сердечная недостаточность развивается в течение длительного времени и проявляется комплексом характерных симптомов (одышка, утомляемость и снижение физической активности, отеки и др.), которые связаны с неадекватной перфузией органов и тканей в покое или при нагрузке и часто с задержкой жидкости в организме [5].

Синдром ХСН может осложнять течение практически всех заболеваний сердечно-сосудистой системы. Но главными причинами ХСН, составляющими более половины всех случаев, являются ишемическая болезнь сердца и гипертоническая болезнь или сочетание этих заболеваний. Исходя из этого, было проведено исследование на наличие ХСН у больных с гипертонической болезнью. За основу была взята классификация Нью-Йоркской Ассоциации Кардиологии (NYHA), которая разделяет степени развития сердечной недостаточности, отталкиваясь исключительно от принципа функциональной оценки тяжести состояния пациента [1]. В результате были получены три группы больных:

- 1 группа – больные ФК II, в нее вошли 35 пациентов (41,2%);
- 2 группа – больные со ФК III, ее численность составила 101 человек (55%);
- 3 группа - пациенты, имеющие ФК IV, в этой группе 22 человек (3,3%).

Заключение. В ходе анализа историй болезни больных гипертонической болезнью в возрасте от 60 до 85 лет было выявлено, что в 2019 г. число женщин, прошедших лечение, было в 1,2 раза больше, чем число мужчин. Наиболее часто встречается 2 степень гипертонической болезни. Было выяснено, что пик заболеваемости приходится на возраст 70-80 лет. Наиболее частым сопутствующим заболеванием у людей с гипертонической болезнью является гипертрофия миокарда левого желудочка. Холестерин у пациентов с гипертонической болезнью находится выше пределов нормы, отмечается повышение цифр холестерина выше 8 ммоль/л. Наиболее частым осложнением гипертонической болезни была ХСН ФК III.

Проблема заболеваемости гипертонической болезнью была и остается актуальной для современной медицины. С каждым годом процент заболеваемости и смертности от осложнений гипертонической болезни неуклонно увеличивается. Это связано с широким распространением болезни, длительным прогрессирующим течением, недостаточной эффективностью медикаментозной терапии, высокой инвалидизацией и смертностью.

#### Список литературы

1. Андреева, Г. Ф. Сезонная динамика амбулаторных и клинических показателей артериального давления у больных со стабильной артериальной гипертензией / Г. Ф. Андреева // Профилактическая медицина. – 2014. – № 4. – С. 33-38.
2. Бобрович, П. В. Лечимся дома. Гипертония/П.В.Бобрович. – М: Попурри, 2010. – 192 с.
3. Круглов, В.А. Диагноз: артериальная гипертония/В.А. Круглов. – М: Феникс, 2010. – 224 с.
4. Максимук, А. М. Настольная книга гипертоника/А.М.Максимук. – М.: Феникс, 2015. – 176 с.
5. Круглов, В. А. Гипертоническая болезнь. Руководство / В. А. Круглов. – ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 280 с.
6. Малышева, И. С. Гипертоническая болезнь/И.С.Малышева. – М: Вектор, 2012. – 208 с.