

В.Е.Кардаш, А.П.Зубович, Г.Я.Кардаш

ПОРУШЕННЯ РИТМУ ТА ПРОВІДНОСТІ СЕРЦЯ У МІСЬКИХ ЖИТЕЛІВ ЗА ДАНИМИ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ПОЛІКЛІНІКИ МІСЬКОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ №3 М. ЧЕРНІВЦІ

Кафедра соціальної медицини, організації охорони здоров'я
(зав. - доц. В.Л.Таралло)
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Автори розглядають питання порушень ритму та провідності серця серед міських жителів, характеризують їх залежно від віку, статі, освіти тощо.

Ключові слова: ритм та провідність серця; хронічні захворювання.

Вступ. На сучасному етапі розвитку суспільства хронічні захворювання вийшли на перше місце у всіх економічно розвинутих країнах. До них належать серцево-судинні захворювання, злоякісні новоутворення, хронічні неспецифічні хвороби легень, ендокринної системи та інші. Ці захворювання є основними причинами тимчасової непрацездатності, інвалідності, смертності, які обумовлені у значній мірі серцево-судинною патологією [1,3,5].

Порушення ритму серця, як правило, спричиняється різними захворюваннями, але можуть мати і самостійне значення. У більшості випадків основними причинами порушень ритму є такі розповсюджені захворювання серцево-судинної системи, як ішемічна хвороба серця, гіпертонічна хвороба, симптоматична гіпертензія, міокардити тощо [1].

Якщо у структурі причин смерті населення України у 1939 - 1940 рр. серцево-судинні хвороби становили 11%, то зараз на їх частку припадає 58%, незважаючи на значні зусилля кардіологів країни. У багатьох випадках фахівці неспроможні надати хворим допомогу у зв'язку з тим, що хвороба має індивідуальний прихований перебіг, інколи розвивається надто швидко і в багатьох випадках навіть інтенсивне лікування не дає бажаних результатів (2,7). Особливо значний ріст порушень ритму серця спостерігається в екологічно-несприятливих регіонах. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я на підставі аналізу причин розвитку серцево-судинних хвороб виділила такі чинники ризику: вік, стать, підвищений рівень систолічного та діастолічного тисків, паління, підвищений вміст у плазмі крові загального холестерину та холестерину ліпопротеїдів низької щільності, та знижений вміст холестерину ліпопротеїдів високої щільності. Крім того, до чинників ризику належать: гіпертрофія лівого шлуночка, перенесені серцево-судинні захворювання, цереброваскулярні захворювання, цукровий діабет, ниркові захворювання, мікроальбумінурія, ожиріння, гіподинамія.

Проблема серцево-судинних захворювань привертає все більшу увагу дослідників і зумовлює їх об'єднувати зусилля науки і практики по створенню ефективних систем відповідного медичного забезпечення та дослідницьких програм. При цьому можливі профілактичні заходи на сучасному етапі повинні будуватись не стільки на загальних закономірностях виникнення та

перебігу серцево-судинних захворювань, скільки на обліку специфічних особливостей в середині окремої популяції.

У зв'язку з цим пріоритетним є подальше дослідження питань порушень ритму серця і розробка систем їх профілактики [4,6].

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на базі центральної поліклініки міської клінічної лікарні №3 м.Чернівці. З цією метою користувались первинно-обліковим документом "Карта хворого з порушеннями провідності й ритму серця", яка включає в себе 37 пунктів, в тому числі: вік, стать, освіта, професія, місце роботи, характер праці, вживання алкоголю, паління, чи хворів і як часто, артеріальний тиск, якими захворюваннями страждає у даний час, дата і час виникнення перших ознак порушення ритму серця, на фоні якого захворювання розвинулось порушення ритму серця, вид порушення ритму по електрокардіограмі, наслідки порушення ритму та інші.

Результати дослідження та їх обговорення. У відповідності з картою нами вивчені медичні справи 117 хворих, які знаходяться на обліку. Джерело вивчення - медична карта амбулаторного хворого (ф.025/о).

Під час аналізу визначено такі види порушень ритму серця: екстрасистолія у 58 (49,5%) хворих, миготлива аритмія у 44 (37,6%), пароксизмальна тахікардія у 7 (5,9%), інші у 8 (6,8%) хворих.

Порушення ритму серця виявлено у 45 чоловіків (38,4%) і у 72 жінок (61,5%). Освіта: початкова у 30 хворих (25,6%), середня у 28 (23,9%), середня-спеціальна у 30 (25,6%) і вища у 29 хворих (24,7%).

Встановлено, що не вживали алкоголь 46 хворих (39,5%), вживали - 36 (30,7%), не було даних 35 (29,9%). Не палять 50 хворих (42,7%), палять 27 (23,0%), не було відомостей про 40 хворих (34,1%).

За віком хворі розподіляються так: 50-59 років - 13 хворих (11,1%), 60-69 років - 21 (17,9%), 70-79 років - 56 (47,8%), 80-89 років - 26 (22,2%) і 90-99 років - 1 (0,85%).

Висновки.

1. Порушення ритму серця частіше зустрічається у віці 70-79 років - 47,8%.

2. Порушення ритму серця частіше зустрічається у жінок і за власними даними склало 61,5%.

3. Здебільшого порушення ритму обумовлені екстрасистолією (49,5%) і миготливою аритмією (37,6%).

Література. 1. Горбачев В.В. и др. Практическая кардиология. - Мн.: Высшая школа, 1997. - 366 с. 2. Доцилин В.Л., Теплова В.Н. Лечение больных с мерцательной аритмией // Клини. мед. - 1993. - №4. - С.6-10. 3. Копанев В.И., Власов В.В. Факторы непреднамеренного отбора в эпидемиологических исследованиях // Сов. Здравоохранение. - 1989. - №12. - С.22-26. 4. Липницкий Т.Н., Раднин А.Г., Степанюк А.В., Коцута Г.Н. Вариант интенсивной терапии трепетания предсердий // Клини. мед., 1993. - №5. - С.41-43. 5. Медик В.А. Заболеваемость городского населения Новгородской области // Сов. здравоохранение. - 1990. - №2. - С. 29-30. 6. Озайхутаг А. Распространенность нарушений ритма и проводимости сердца у коренных жителей Монголии, проживающих в условиях Среднегорья // Кардиология. - 1991. - Т.34. - №37. - С.50-55. 7. Сметнев А.С., Гросу А.А., Шевченко Н.М. Диагностика лечения нарушений ритма сердца. - Кишинев, 1990. - 325с.

**RHYTHM AND CARDIAC CONDUCTION DISTURBANCES IN CITY DWELLERS
BASED ON THE DATA OF THE CENTRAL POLYCLINIC OF MUNICIPAL CLINI-
CAL HOSPITAL №3 IN CHERNIVTSI CITY.**

B. Ye. Kardash, A. P. Zubovych, G. Ya. Kardash

Abstract. The authors elucidate the question of rhythm and cardiac conduction disturbances among city residents and also characterize them from the point of view of age, education etc

Key words: rhythm and cardiac conduction, chronic diseases.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)