

**МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ
БАТЫС ҚАЗАҚСТАН
МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**

Тақыры: Қан – тамыр жүйесінің
екіншілік профилактикасы.

Орындаған: Курманғалиева А.Б.

Қазіргі таңда Әлемдік Денсаулық сақтау
организациясының мағлұматы бойынша
Қан – тамыр жүйесінің аурулары
халықтың өлім көрсеткішінің 51 % алып
ең бірінші орынға шыққан, сондықтан
профилактиканың біріншілік бағыты мен
қоса екіншілік бағытының орны ерекше
маңызды. Біріншілік профилактиканы
барлық халықтар арасында жүргізсе,
екіншілік профилактиканы тек қан
тамыр жүйесімен шалдыққан науқастар
арсында жүргізеді.

ЖИА біріншілік профилактиканың мақсаты – аурудың алдын алу. Екіншілік профилактика тек жүрек қан тамырын бастан кешкен, атеросклерозбен асқынған, науқастар арасында, аурудың қайталануын алдын алу үшін және прогрессиясын алдын алу үшін, асқынулардың алдын алу үшін жүргізеді. Екіншілік профилактиканың мақсаты:

- Ерте өлімнің алдын алу
- Тәж артерияларындағы атеросклероздың жою немесе регреске әкелу.
- Клиникалық маңызды асқынулардың алдын алу.
- Госпитализацияның санын азайту және уақытын қысқарту.

- Екіншілік профилактика жүргізілмеген кезде бірінші жылғы көрсеткіш бойынша 10 %-ке көбейе түседі, келесі жылғы асқынулар көрсеткіші бойынша 5%-ке көбейе түседі. Негізгі мақсаттар құрамына қанның құрамындағы липидтердің көрсеткішін төмендету, артериялды қан қысымын бір қалыпты ұстап тұруға мақсат қою т.б болып табылады. Қазіргі таңда жоғарғы қауіпті эквивалент түсінігі егізілген, оның құрамына тек манифистацияланған қан тамыр жүйесі аурумен науқастар емес сонымен қатар, 10 жыл аралығында қауіп тобына енетін науқастар кіреді.

Соңғы уақытта жүрек қан тамыр ауруын басынан кешкен науқастар арасында қауіпті стратификациялау қауіп факторлерін төмендетуге алып келетінін дәлелдеген. Соның ішінде С-реактивті ақуыздың жоғарылуы қауіпті, өлім көрсеткішін жоғарылататынын көрсеткен. Инфарк миокардысын бастан кешкен науқастар немесе С-реактивті ақуыздың деңгейі 10 мг/дл болса, олда өлімнің туындау қауіпін екі есе жоғарылатады. Аналогиялық мысал ретінде кальцийдің жоғары көрсеткіші, сәулелік компьютерлік томография және тамырдың эндотелия қабатының зақымдануы жүрек қан тамыр жүйесінің ауыр асқынуларының бірі бола алады.

ЖИА ауруын бастан кешкен науқастар үшін, соның ішінде, олеинді және а-линолді қышқылды Жерорта теңізінің тұзын қолдану эффективтілігін көрсетеді. 27 ай аралығында рапсты майды қолдану және жеміс жидекті көп мөлшерде қолдану, балықтың өнімдерін, қара нан өнімдерін қолдану коронарлы летальдылықты – 73 %, жалпы өлімді - 60% төмендетеді.

Life Heart Trial зерттеулерінде, 82 % науқаста 1 жыл аралығында дозаланған физикалық жаттығулар және вегетативті диета коронарлы артериялардың стенозының регрессіне әкеледі. Ұзақ уақыт аралығында диеталарды сақтау көп науқастың қолынан келе бермейтіндіктен, қазіргі таңда статиндерді екіншілік профилактикасының негізгі кілттері болып табылады.

- артериалды гипертензия
- дис/гиперхолестеринемия
- темекі шегу
- диабет



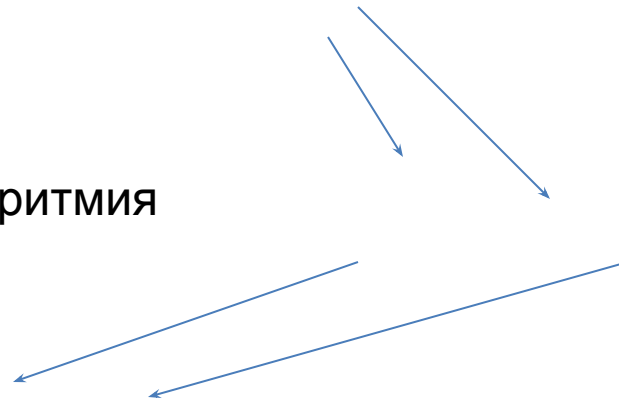
Атеросклероз



ЖИА

ИМ Аритмия

ҚТЖ-нен өлім



Пайдаланылған әдебиеттер:

1. РМЖ. Медицинское образование 36 от 25.12.2013г
Авторы: Малышева П.П.;Каминная В.И.;
2. medbe.ru/
3. www.rmj.ru/