Кисиленко Екатерина

**ПРОБЛЕМЫ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ.**

Кафедра пропедевтики внутренней медицины № 1, ОББ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. О.Н. Ковалева

Харьковский национальный медицинский университет

г. Харьков, Украина

На сегодняшний день хроническая сердечная недостаточность (ХСН) продолжает характеризоваться высоким уровнем госпитализации и смертности пациентов, а так же значимым снижением качества их жизни. Как известно, сердечная недостаточность (СН), не является самостоятельным заболеванием, а есть лишь синдромом, к которому неизбежно приводит прогрессирование большинства кардиальных патологий, таких как артериальная гипертензия (АГ), инфаркт миокарда (ИМ) и многие другие. По данным национальных реестров и эпидемиологических исследований разных европейских стран, показатель распространенности ХСН среди взрослого населения колеблется от 1,5 до 5,5% и возрастает пропорционально возрасту, а среди людей старше 70 лет достигает 10-15%. В пользу того, что прогноз клинически проявившейся ХСН довольно серьезен, говорит то, что около половины таких пациентов умирают на протяжении 4 лет, а среди больных с тяжелой ХСН смертность в течение ближайшего года достигает 50%. За последние 35 лет в США отмечается тенденция к возрастанию развития СН, что связано как с увеличением количества пожилых людей в популяции, так и с ростом продолжительности жизни людей с ССЗ, благодаря внедрению и использованию современных методов диагностики и лечения. В Украине постарение популяции происходит за счет увеличения в структуре населения доли лиц старше 65 лет. Известно, что среди людей старше 80 лет более 10-20% имеют ХСН.

Необходимо уделить должное внимание профилактике СН, которая должна включать в себя воздействие на многие факторы риска возникновения ССЗ, которые приводят, в конечном счете, к развитию СН. Эти мероприятия должны быть направлены на пропаганду отказа от курения, на раннее выявление АГ среди населения, с последующей коррекцией образа жизни и при необходимости назначением гипотензивной фармакотерапии, выявление людей с повышенным уровнем холестерина в крови, так как гиперхолестеринемия приводит к системному атеросклерозу, в том числе и к ИМ, который, как известно, является самой распространенной причиной развития СН.

Так же не менее важной является ранняя диагностика СН, которая основывается на выявлении дисфункции левого желудочка (ЛЖ) у пациентов с уже выявленным ССЗ. Очень важным в снижении риска развития СН является выявление гипертрофии ЛЖ, его дисфункции и своевременное назначение адекватного лечения.

Таким образом, следует отметить, что необходимым условием ранней диагностики и выявления СН является адекватная диспансеризация кардиологических пациентов, своевременное проведение эхокардиографического исследования у лиц с АГ и перенесших ИМ, контроль липидного профиля крови.