

Медико-экологические исследования заболеваемости сердечно-сосудистой системы населения Республики Дагестан (на примере Дахадаевского района)

Магомедова Аминат Магомедовна

Студент (магистр)

Дагестанский государственный университет, Махачкала, Россия

E-mail: Ami.01.1994@yandex.ru

Заболеваемость патологией сердечно-сосудистой системы стабильно в течение многих лет занимает лидирующее положение. Республика Дагестан отличается сложной медико-экологической обстановкой. Основными критериями экологического благополучия территории является качество жизни человека и уровень его здоровья.

Основу эмпирического материала составили данные Статуправления республики, Министерства здравоохранения. В качестве основных опубликованных источников информации использованы статистические сборники за 2010-2014 гг.: «Состояние здоровья населения Республики Дагестан».

Средний по Республике Дагестан среднемноголетний интенсивный показатель заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения населения республики составили 3296,5 и 287,5 случаев на 100 000 населения соответственно, среднемноголетний показатель по городам ниже такового по сельским районам республики (табл. 1). Наиболее высокие значения среднемноголетнего показателя заболеваемости болезнями системы кровообращения отмечаются в Гумбетовском, Каякентском, Акушинском, Тляратинском, Чародинском, Буйнакском, Бабаюртовском районах (7961,6 - 4348,2) и городах Избербаш, Хасавюрт, Кизилюрт (5520,8 - 3793,5). Высокие значения смертности от болезней системы кровообращения отмечаются в Кулинском, Докузпаринском, Чародинском, Шамильском, Сергокалинском районах (448,4 - 395,4) и городах Кизляр, Буйнакск, Каспийск (410,1 - 296,9).

В настоящей работе мы проанализировали заболевания сердечно-сосудистой системы (болезни системы кровообращения, ишемическую болезнь сердца, артериальную гипертензию и острый инфаркт миокарда). На основе статистических данных (2010 - 2014 гг.) нами проведен мониторинг заболеваний сердца населения Дахадаевского района. Выявлены максимальные показатели болезни системы кровообращения и артериальной гипертензии (2088,92 и 1024,96 соответственно). Минимальные - приходятся на острый инфаркт миокарда (22,54).

Таким образом, согласно анализу публикаций по проблеме влияния загрязнения окружающей среды на возникновение и развитие сердечно-сосудистой патологии подтверждена их связь, но в полной мере не изучены ее механизмы, что должно быть предметом дальнейших исследований. Следует отметить, что относительный вклад экологических факторов риска в развитие сердечно-сосудистых заболеваний может быть различным в конкретных условиях разных стран и регионов, поэтому для разработки основных направлений профилактики заболеваний необходимо оценивать не только популяционные риски, но и значение индивидуальных факторов риска развития данной патологии.