

СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЯПОНИИ

Факультет повышения квалификации врачей и стоматологов университета, г. Ниигата

Исторически Япония имела высокую смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Высокий уровень артериального давления, высокое содержание соли, плохое питание составляли главные причины высокой смертности. Таким образом, контроль за давлением стал главным объектом и фактором, способным предотвратить сердечно-сосудистые заболевания. Федеральное и местные правительства внедряли программы, направленные на снижение соли в продуктах питания. Количество соли в продуктах питания резко снизилось в связи с социальными изменениями: более широким использованием холодильников, улучшением системы перевозок. Усилия были направлены на раннее обнаружение и лечение гипертонии, которые стали возможны благодаря ежегодной диспансеризации на рабочих местах и по месту жительства. В связи с этими мероприятиями смертность от сердечно-сосудистых заболеваний резко снизилась.

Однако повышение уровня холестерина и увеличение количества диабета стали следующими проблемами, связанными с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Хотя смертность от ИБС остается низкой, прогнозируется ее увеличение. Этому способствуют изменившиеся факторы риска, например ожирение, особенно у мужчин. У японского правительства растет интерес к тем мероприятиям, которые смогут предотвратить метаболический синдром у японского населения. В связи с этим министерство здоровья, труда и благосостояния решило изменить систему диспансеризации — выявить и обучить тех, кто имеет риск развития метаболического синдрома. Тщательный мониторинг потребуется для определения, возможно ли с помощью нового направления добиться снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и поддержать статус Японии как государства с населением, имеющим первоклассное здоровье и самую большую в мире продолжительность жизни.



Hiroshi Suzuki

MAMAGEMENT OF NEWBORNS WITH CONGENITAL HEART DISEASE IN OUR HOSPITAL. THAT BEGINS BEFORE THEIR BIRTH

*Division of Pediatrics, Department of Homeostatic Regulation and Development;
University Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata*

Congenital heart disease (CHD) is the most common severe congenital abnormality with incidence of about 8 in 1000 live births. Half of them is life-threatening and requires intervention in the early neonatal period. Fetal diagnosis may permit more tailored neonatal treatment. Recently, prenatal detection rate of CHD has been increasing in our hospital. We sought to assess the impact of prenatal diagnosis on management and outcome in our hospital. Between January 2001 and March 2007, 51 of 124 cases (41%) had a prenatal diagnosis of CHD. Forty nine of them had structural heart disease, and 2 had hemodynamically significant arrhythmias. Twenty four cases dead

in neonatal period; 13 cardiac and 11 non-cardiac death. Thirty cases underwent neonatal cardiac surgeries. Five of 26 dead during or after the surgery. One case successfully underwent catheter intervention. Forty-seven cases (90%) require intervention including medical treatment in the early neonatal period. Twenty-seven cases (53%) required either cardiac surgery or catheter intervention in the neonatal or early infant period. Twelve cases had chromosomal abnormalities, 5 had extracardiac anomalies. Prenatal diagnosis plays an important role in improving the prognosis of patients, and comprehensive therapeutic strategies are essential for neonatal CHD.

ВЕДЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА В НАШЕМ ГОСПИТАЛЕ. ЭТО НАЧИНАЕТСЯ ДО РОЖДЕНИЯ

*Отделение гомеостатической регуляции; факультет повышения квалификации врачей
и стоматологов университета, г. Ниигата*

Врожденные пороки сердца (ВПС) — одна из наиболее распространенных тяжелых врожденных аномалий, которая встречается в 8 случаях на 1000 рождений. Половина из них является жизнеугрожающей и требует вмешательства в раннем неонатальном периоде. Пренатальная диагностика может помочь скорректировать лечение. С недавних пор пренатальная диагностика ВПС значительно увеличилась в нашем госпитале. Мы исследовали влияние пренатальной диагностики на ведение и исходы. Между январем 2001 г. и мартом 2007 г. в 51 случае из 124 (41%) были диагностированы ВПС. Структурные нарушения сердца имели 49 пациентов, в 2 случаях отмечены гемодинамически значимые аритмии. В неонатальном периоде 24

пациента умерли: 13 кардиальных и 11 некардиальных смертей. Были прооперированы 30 пациентов. Умерли во время или после операции 5 из 26. Успешно получил катетерное вмешательство 1 пациент. Медицинское вмешательство в раннем неонатальном периоде необходимо было 47 пациентам (90%). Нуждались в сердечной хирургии либо в постановке катетера в неонатальном или раннем детском возрасте 27 (53%) пациентов. Имели хромосомные аномалии 12 пациентов, экстракардиальные патологии — 5 пациентов.

Пренатальный диагноз играет важную роль в улучшении прогноза для пациентов и в комплексной диагностике, а терапевтические стратегии важны для неонатальных ВПС.



Peter W.F. Wilson

CARDIOVASCULAR RISK AT THE COMMUNITY, NATIONAL AND INTERNATIONAL LEVEL

Department of Medicine, Cardiology Division, Emory University School of Medicine, Atlanta, USA

The Framingham study and other population studies that were initiated in the 1940s were predicated on the belief that an understanding of the pathogenesis of arteriosclerotic heart disease will be facilitated by a careful recording of the characteristics of the subjects before disease develops. This approach involved the measurement of factors in healthy individuals prior to the development of vascular disease. Historically health care providers but the experience of Framingham has shown that several other risks need

to be considered, including absolute risk of disease and population risk of disease. Such knowledge, coupled with risk estimation at the community level and more effective interventions for cholesterol and blood pressure has helped to shape prevention programs and guidelines in the United States and in other parts of the world. Such strategies also help physicians and public health officials to shape cardiovascular prevention guidelines that are appropriate for a specific part of the world.

П. Вилсон

ФАКТОРЫ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА УРОВНЕ СООБЩЕСТВА, НАЦИОНАЛЬНОМ И МЕЖДУНАРОДНОМ УРОВНЕ

Кардиологическое отделение университета Эймори, Атланта, США

Фремонгеймское исследование и другие популяционные исследования, которые были начаты в 1940-х г., утверждали, что понимание патогенеза артериосклеротических заболеваний сердца будут облегчены благодаря точному мониторингованию показателей до раз-

вития заболевания. Этот подход предполагал измерение показателей у здоровых людей в период до развития васкулярных заболеваний. Опыт фремонгеймского исследования показал, что некоторые факторы риска, такие как абсолютный риск заболевания и популя-