

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/90778>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Гигиена

Содержание

Аннотация 3

Введение 4

Глава 1. Артериальная гипертензия у подростков 6

1.1. Особенности артериальной гипертензии подросткового возраста 6

1.2. Причины возникновения артериальной гипертензии у подростков 8

1.3. Профилактика возникновения гипертонической болезни подростков 11

Глава 2. Описание расчетов 14

Глава 3. Результаты исследования 16

Выводы 21

Практические рекомендации 22

Список литературы 23

Введение

Артериальная гипертензия – в промышленно развитых странах одно из самых распространенных заболеваний, встречающееся примерно у 40% взрослого населения. В России в настоящее время артериальная гипертония отмечена у 39% мужчин и 41% женщин среднего возраста. Значительная заболеваемость, высокая частота сердечно-сосудистых осложнений, которые нередко вызывают инвалидизацию и являются причиной смертельного исхода, являются определяющими факторами высокой медико-социальной значимости данного заболевания [4, 6].

В зарубежных и российских эпидемиологических исследованиях, значительное место отводится в основном изучению артериальной гипертонии у взрослых, в то время как гипертензии у подростков и лиц молодого возраста внимания уделяется меньше. По мнению большинства авторов, артериальная гипертензия в подростковом возрасте и у молодых в дальнейшем определяет уровень АД и состояние здоровья пациента. По данным различных авторов артериальная гипертензия выявляется у 4 - 18% подростков, чаще, чем предполагалось ранее, и, как правило, является первичной. В целом патогенез эссенциальной гипертензии у подростков не сходен с ее патогенезом у лиц старше 18 лет, однако имеет свои особенности, обусловленные высокой частотой дисфункции вегетативной нервной системы в подростковом возрасте [8, 22].

Повышение артериального давления в настоящее время рассматривается как результат взаимодействия наследуемых генетических факторов и факторов внешней среды. К таким факторам относят состояние хронического нервного перенапряжения, физическое, умственное и психическое перенапряжение, а также ожирение и избыточное потребление соли.

Артериальное давление, установившееся в подростковом возрасте, коррелирует с АД в зрелом возрасте, а обнаруженные в раннем возрасте факторы риска развития артериальной гипертензии имеют прогностическую значимость в формировании гипертонической болезни во взрослом периоде жизни.

Полученные данные позволяют выделить группу подростков и лиц молодого возраста, имеющих повышенный риск развития сердечно-сосудистых осложнений и проводить среди них целенаправленные профилактические мероприятия.

Целью данной работы является: дать гигиеническую оценку суточному потреблению натрия с продуктами питания, как фактору риска гипертонической болезни у подростков в условиях Приморского края.

В рамках поставленной цели решаются следующие задачи:

оценить суточное потребление натрия с основными группами питания у подростков

– выполнить статистическую обработку собранных данных с расчётом средних арифметических данных

– выполнить корреляционный анализ полученных данных.

– разработать гигиенические рекомендации

Объект исследования: артериальная гипертензия у подростков.

Предмет исследования: влияние потребления натрия с пищевым рационом на заболеваемость артериальной гипертензией у подростков

Глава 1. Артериальная гипертензия у подростков

1.1. Особенности артериальной гипертензии подросткового возраста

Артериальная гипертензия в настоящее время является объектом пристального внимания терапевтов, педиатров, кардиологов, Это обусловлено тем, что первичная АГ существенно «помолодела» и не является редкостью у детей, и особенно у подростков. По данным ряда авторов, в России частота первичной АГ среди школьников составляет 1-18%. Артериальное давление в течение последующих 3-7 лет у 33-42% подростков остается повышенным, а у 17-26% АГ приобретает прогрессирующее течение, приводящее к развитию гипертонической болезни. Тесная связь повышенного АД в детском и подростковом возрасте с развитием в дальнейшем гипертонической болезни определяет необходимость внимательного отношения к каждому эпизоду повышения АД у детей и подростков.

Артериальная гипертензия является одним из самых распространенных проявлений сердечно-сосудистых заболеваний. Артериальная гипертензия или гипертония определяется как патологическое состояние, которое сопровождается постоянным или периодическим повышением АД по сравнению с возрастной нормой. Внимание исследователей в последние все больше привлекает изучение не только самой проблемы гипертонической болезни, а артериальная гипертензия в молодом возрасте. Этот интерес можно объяснить следующими причинами [23].

Во-первых, попытка обнаружения истоков заболевания, которые по мнению Л.А. Мясникова «уходят, по-видимому, в тот возрастной период, в котором более всего формируется характер человека, его высшая нервная деятельность. А этим периодом, несомненно, является детский и юношеский».

Во-вторых, заметным увеличением в последние годы частоты гипертонической болезни у детей, подростков и юношей.

Подростковую гипертонию рассматривают как ответ на вегетативные «поломки» в организме.

Подростковый период является переходным периодом между детством и зрелостью. С одной стороны, его характеризуют бурные гормональные сдвиги: становление репродуктивной функции, половое созревание, а с другой – завершение процесса формирования ответа организма на внешние воздействия в повседневной жизни.

Практическим врачам давно известно, что тяжёлые вегетативные дисфункции, влияющие на качество жизни подростка, наиболее часто возникают именно в этом возрасте.

Артериальная гипертензия у подростков может сопровождаться многообразными функциональными нарушениями со стороны различных органов и систем, но преимущественно со стороны сердечно-сосудистой системы: внезапно возникающая потливость, учащение сердцебиения, головокружение, звон в ушах, мелькание «звёздочек» перед глазами, покраснение кожных покровов, боль в животе, учащённое и обильное мочеиспускание.

В нашей стране с целью активного выявления артериальной гипертензии всем учащимся, начиная с 7 класса проводится измерение артериального давления при ежегодных медицинских осмотрах [11, 12].

Артериальная гипертензия может встречаться в любом возрасте – как у детей младшего возраста, так и у подростков. У детей от рождения до года чаще определяется симптоматическая (вторичная) артериальная гипертензия, обусловленная какой-либо другой патологией: эндокринными нарушениями, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, врожденными аномалиями почек.

У подростков наиболее часто выявляется эссенциальная (первичная) артериальная гипертензия. Это самостоятельное заболевание, основным признаком при котором является повышение артериального давления.

Очень часто у детей и подростков артериальная гипертония имеет бессимптомное течение. В таком случае выявление патологии возможно только при своевременном обследовании, то есть, при измерении уровня артериального давления.

По данным обследования подростков с помощью психологических тестов было установлено, что артериальная гипертония чаще развивается у подростков с определенными личностными чертами. Такие люди обладают склонностью к опасениям, сомнениям, трудно принимают решение, они многократно взвешивают возможные варианты прежде чем выработать линию поведения. Для них характерны излишняя озабоченность состоянием своего здоровья, неуверенность в своих силах, пониженный уровень настроения.

В то же время они стремятся быть в центре внимания окружающих. С личностными особенностями связана реакция сердечно-сосудистой системы на эмоциональный стресс. Внешние факторы, способствующие развитию гипертонической болезни, такие как образ жизни, питание, малоподвижность, отходят на второй план [21, 23].

Многочисленные наблюдения за больными гипертонией подтверждают тот факт, что болезнь в молодом возрасте чаще всего протекает, скрыто, бессимптомно и диагностируется, как правило, лишь при активном выявлении.

1.2. Причины возникновения артериальной гипертензии у подростков

Врачи не могут не поставить перед собой задачу ранней диагностики АГ, так как подчас это дает возможность значительно изменить прогноз больных с АГ в связи с появляющейся в таком случае возможностью проведения профилактических мероприятий для предотвращения отдаленных осложнений заболевания.

На развитие гипертонии особое воздействие оказывает нервное перенапряжение, причиной которого в этом возрасте могут являться высокая учебная нагрузка и трудности освоения учебной программы. Но в школе нагрузка одинакова для всех детей, а гипертоническая болезнь развивается лишь у некоторых. Следовательно, необходимо обратить внимание на внеклассные занятия подростков, отдых, занятия физической культурой и спортом, питание [13, 14].

Список литературы

1. Агеев, А.Г. Овчинников // Сердечная недостаточность. - 2000. - Т.1. - № 2. - С. 71
2. Александров, А.А. Профилактика артериальной гипертензии детства: подходы, проблемы, перспективы / А.А. Александров // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2004. - Т.3, № 3 (ч.2). - С. 5-9.
3. Белая, Н. А. Профилактика артериального давления: методические рекомендации / Н.А. Белая. -М: 2015.- 328 с.
4. Беленкова, Е. И. Болезни системы кровообращения: учебное пособие для студ. Мед. Училищ и колледжей / Е. И. Беленкова.-Москва:2011.-60 с.
5. Берштейн, Л.Л. Индивидуальное прогнозирование риска развития ишемической болезни сердца в рамках первичной профилактики / Л.Л. Берштейн [и др.] // Кардиология. - 2012. - № 10. - С. 65-73.
6. Бирюков, А. А. Лечение гипертонической болезни: учебник / А.А. Бирюков.- Ростов н/Дону: 2016. - 160 с.
7. Веденева, И. А. Дифференциальная диагностика артериальной гипертонии и хронической недостаточности кровообращения: методические рекомендации / И.А. Веденева.-Челябинск:2014.-. 26 с.
8. Воргова, Л. В. Болезни системы кровообращения: методические рекомендации / Л. В. Воргова. -Челябинск: 2014.- 307 с. Воргова, Л. В. Болезни системы кровообращения: учеб. пособие / Л. В. Воргова. -Челябинск: 2011. - 487 с.
9. Гребенев, А. А. Основы лечения гипертонической болезни : учеб .пособие / А. А. Гребенев, А. А. Шептуллин, А. М Хохлов. - 2-е изд., перераб. И доп. - М.: Медицина, 2014. - 288 с.
10. Диагностика и лечение артериальной гипертонии 2013.. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] // Российское медицинское общество по артериальной гипертонии. Режим доступа: http://cardioweb.ru/files/Klinicheskie_rekomendacii/Diagnostika_i_lechenie_arterialnoj_gipertonii.docx.
11. Жаркова, Л.П. Анализ педиатрической врачебной практики артериальной гипертензии детского возраста / Л.П. Жаркова // Вестник Смоленской медицинской академии. - 2006. - № 2. - С. 118 -121.
12. Жаркова, Л.П. Артериальная гипертензия реальная проблема врача-педиатра / Л.П. Жаркова, Л.В. Козлова, В.И. Макарова // Вопросы современной педиатрии. - 2006. - Т.5. - № 5. - С. 30-34
13. Зволинская, Е.Ю. Оценка риска развития сердечно - сосудистых заболеваний у лиц молодого возраста / Е.Ю. Зволинская, А.А. Александров // Кардиология. - 2010. - № 8. - С. 37-47.
14. Кисляк, О.А. Артериальная гипертензия в подростковом возрасте / О.А. Кисляк. - М: Миклош, 2007. - 254 с.
15. Легонькова, А.С. Распространенность и механизмы формирования изолированной систолической артериальной гипертензии в молодом возрасте: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.04 / Легонькова Алина Станиславовна. - Смоленск, 2013. - 18 с.
16. Ледяев, М.Я. Оценка факторов риска и профилактика развития артериальной гипертензии у подростков / М.Я. Ледяев [и др.] // Лечащий врач. С.6 -12.
17. Рекомендации ВНОК и АДКР. Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии у детей и подростков Российские рекомендации (второй пересмотр) // Кардиоваскулярная терапия и профилактика,

приложение 1.- 2009. - № 8(4). - С. 253-288.

18. Рекомендации Европейского общества Кардиологов (пересмотр 2012). Профилактика сердечно - сосудистых заболеваний в клинической практике // Российский кардиологический журнал, приложение 2. - 2012. - № 4(96). - 84 с.

19. Рекомендации по лечению гипертонии. ESH/ESC 2013 // Российский кардиологический журнал. - 2014. - № 1 (105). - С. 7-94.

20. Рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в детском и подростковом возрасте // Российский кардиологический журнал, приложение 1. - 2012. - № 6. - 39 с.

21. Рекомендации: Российское медицинское общество по артериальной гипертонии и Всероссийское научное общество кардиологов. Диагностика и лечение артериальной гипертензии (третий пересмотр). - М.: Самиздат, 2008. - 32 с.

22. Садыкова, Д.И. Качество жизни у подростков с эссенциальной артериальной гипертензией / Д.И. Садыкова [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2009. - №1. - С.12-14.

23. Школьников, М.А. Сердечно-сосудистые заболевания детского возраста на рубеже XXI века [Электронный ресурс] / М.А. Школьников // Детская кардиология: матер. Конгресса 2012. - Режим доступа: <http://www.nedug.ru/lib/lit/child/01nov/child40/child.htm>.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/90778>