



HFA
Heart Failure
Association

Heart Failure Awareness Days 2019

Report from: **Kyrgyzstan**

Name of reporter:



ESC
European Society
of Cardiology

INFORMATION

- **Please fill in what you achieved during your Heart Failure Awareness Day event using the categories presented in the following slides:**
- **Public Event/Open clinic**
- **TV & radio coverage**
- **Newspaper & website coverage**
- **Printed material for patients**
- **Political Engagement**
- **Patient Engagement (patients had active role in the campaign)**
- **Please add text, photos, links etc to the presentation.**
- **We look forward to hearing from you!**

HF days. Newspaper interview Ibragimov A.



HFA
Heart Failure
Association





HF days. Newspaper interview Ibragimov A.

Абдубакир ИБРАГИМОВ, КММААнын факультеттик терапия кафедрасынын терапевти

«Жүрөк кемтиги бул өзүнчө оору эмес, ал башка оорулардын өтүшүп кетүүсүнөн пайда болот»

(Башы мурунку санда)

- Абдубакир Арзыбаевич,
ичи көп өткөн кишинин
тамагы сиңеби?

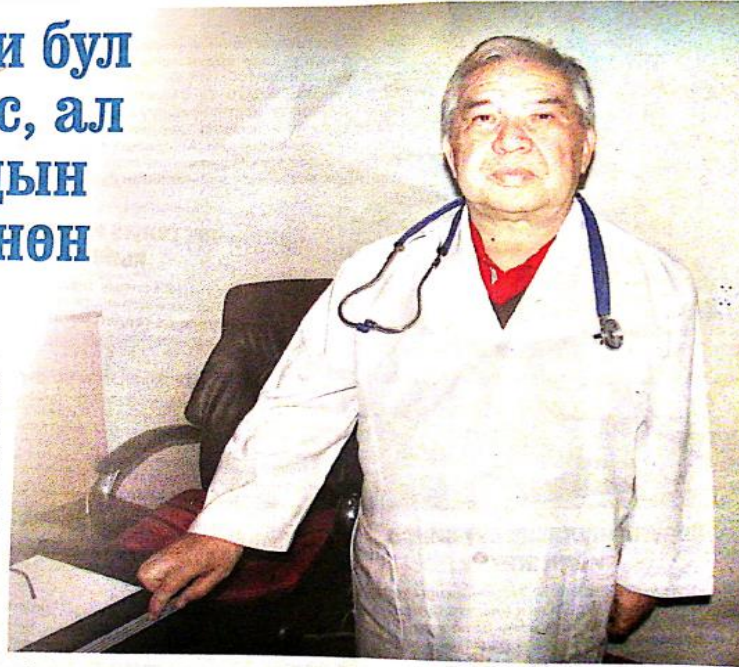
- Эгер кишинин ичи көп өтсө,
арыктап кетсе, демек ал кишинин
жеген тамагы сиңбейт, жукпайт
десек болот. Мындай учурда дагы
кишини дарылоого туура келет.
Тилекке каршы мындай көрүнүш
болуп жатса деле, дарыланбай,
врачка кайрылбай жүрө берген-
дер болот. Эгер кишинин ичи көп
өтсө, арыктап кетсе анда сөзсүз
врачка кайрылуу керек.

Азыркы кезде жакшы фер-
менттер чыккан, алар жеген
тамакты жакшы сиңиртет. Нор-
малдуу эмес микробдор көбөйүп

ашын өзгөртүүсү зарыл. Ан-
дай учурда клетчаткасы көп
жемиштерди, чөптөрдү көбүрөөк
колдонул, сууну көбүрөөк ичип
башташы зарыл. Коюу болгон,
камыр тамактарды азайтуу керек.
Мүмкүн болушунча жашылча-
жемиштерди, суюк тамактарды
көбүрөөк колдонул, коюу тамак-
тарды, жогорку сорттогу ундан
жасалган ун азыктарын азыраак
колдонуу керек. Ошол эле нан,
манты, лагман, беш-бармак ж.б.
ушул сыяктуу тамактарга чектөө
киргизүү зарыл.

- Өрүк да жардам береби?

- Албетте жардам берет. Эң
жакшысы кадимки Баткендин
өрүгү ич каткан учурда эң сонун
жардам берет. Андан сырткары



HF days. Newspaper interview Ibragimov A.



HFA
Heart Failure
Association

жалган эмес микроорганизм көбөйүп өтсө, дисбактериоз болсо анда кычкыл калат, ичегидеги флораны нормалаштыра турган атайын дарылар менен дарылоого турса келет. Андыктан дарыларга кайсылып, дарыланса анда жакшы болуп калат.

– Ич катууну дарылаганга чейин эмне кылас болот?

– Ич катуунун эң алтын себеби аныктоо зарыл. Кээде анын себеби тубаса эмес тамактануудан келип чыгат болот. Эмнени анын ичегин тубаса узун болуп тартканга же ичин узартып кеткенде (диспепсия) негизинен ич катуу өтө көп калдыгышат. Андай учурда өзгөчө ашыкча болуп калган ичегин операция жолу менен алып салат. Аны карап көсүү зарыл болот, операция жасалса турганбы же дары-дармек менен жардам бербей, текшерип арачтар айтышат.

– Ичи катып жаткан киши арманча барганга чейин эмне кылышы керек?

– Жеп-ичип жаткан тамак-

жардам берет. Андан сырткары ич катууда эң жакшы жардам берген келиш буп – ичкере болуп саналат.

– Аларды кандай кылып колдонсо жакшы?

– Келичкө башкага бир ууч мейки 5 даанадан ичкере, өтүк, кара өтүк (сига) салып, муздак суу менен кайкып, анын үстүнө кайнаган суу күчөт идиштин оозун капат коюу керек.

Эттен менен бул абдан жакшы көмөт болуп калат, муун суусун ичип, жамгырды жеп койсо жакшы жардам кылат. Мына ушундай айма менен жок эле депенде 10 күн жасап койсо, ичегу абдан жакшы болуп иштеп баштайт.

– Салаттар дагы жардам берсе керек?

– Сөзсүз, ошол эле сабадан, кыдылчадан салат жасап, ага бир аз өсүмдүк майын кошуу жесе болот, анткени май ичегилерди жакшы жумшартат. Андан сырткары ак нанды эмес, кара нанды жеген туура, эң негизгиси сууну

көбүрөөк ичкере аракет кыласа туура.

– Ич катканда дарылар жардам бербей?

– Ич катып калганда атайын ичти жумаштырат, массаны айдан чыгара турган дарылар бар, алардан колдонсо дагы болот. Бирок себебин аныктап алган соң, анан кандай кылуу керектиги анык болот.

Ооруну басандатат, ичегилерди иштетип, массаны жумшартат. Бул боюнча атайын дарылар бар, алардын жыйынтыгы дагы азыркы кезде жакшы болуп жатат. Анын баарын арча гана текшерип, анан кантип ичүү керектигин айтып тушундурут.

– Ичегиде курттар бар экенин кантип байкаса болот?

– Ичегиде курттар бар экенин, ич түйүлсө, анда куртка күмөн санаса болот. Негизинен бул өзгөчө жаш балдарда көп катталат. Ич көбөт, катат же өтө айтпаш ушундай белгилери байкалып, кишини тынчын алып баштайт.

Лямблиоз болгондо аныктоо, дарылоо бир аз татаал болот. Бирок ламблиоз болгон учурда аны бир ирет дарылоо жетишсиз, негиз чүчүкө курттарды үч ирет дарыласа, ошондо курттар баары таза жок болушат.

Адам баласы 2-3 күндө сөзсүз бошотуусу зарыл, эгер бул убакытта бошото албаса анда ич катуу болуп саналат. Кишини ичи катып, чоңо барбай бир жума эмес, эки жумата болсо да жүрө бериши мүмкүн. Көз бир кишилер эки жумалап ичи катып жүргөндөр кездешет.

Убагында дарылабай жүрө берсе, оору абдан өтүшүп кеткенде, таптакыр заңдабай жүрө берет, андай учурда масса өтө катып калат да, кээде ташка айланып кетиши да мүмкүн. Андай учурда ичегиден эч нерсе өтпөй

калат.

– Абдубакир Арыбаевич, айтсаңыз жүрөк кемтиги деген эмне?

– Жөнөкөй тил менен айтса турган болсок, жүрөк кемтиги – бул жүрөктүн кээде жетиштүү көлөмдө алып тууга мүмкүнчүлүгү жетпей калышы. Анын кесепетинен бардык органдар жана ткандар кан менен толук камсыз боло албай калып, бардык организм жабыркайт.

– Жүрөк кемтигинин пайда болушунун негизги себептери эмнелер?

– Жүрөк кемтигинин пайда болушунун негизги себептери болуп жүрөк-кан тамыр оорулары, анын ичинде эң көп кездешкени жүрөктүн ишемиялык оорусу жана миокардын инфаркты, гипертониялык оорулар, жүрөк тешиги, мындан сырткары кант диабетти, онкологиялык оорулар, кан оорулары эсептелет. Башкача айтканда, жүрөк кемтиги бул өзүнчө бир оору эмес, башка оорулардын өтүшүп кетүүсүнөн пайда болот.

– Кыргыз Республикасы үчүн жүрөк кемтигинин көйгөйү канчалык актуалдуу?

– Өтө актуалдуу, анткени бүгүнкү күндө жүрөк кемтигинин негизги себептеринин бири болгон жүрөк-кан тамыр оорулары бүткүл дүйнөдө, анын ичинде Кыргызстанда эң негизги медициналык көйгөй болуп жатат. Бул анын өтө жайылып кетиши менен байланыштуу, бул оору эмгекке жөндөмдүүлүктү жоготуп, майыптуулукка алып келет. ДСУнун маалыматы боюнча жыл сайын жүрөк-кан тамыр ооруларынан (жалпы өлүмдүн 30 %ын түзөт) 17,5 млн адам өлөт экен, ал эми 2030-жылы бул көрсөткүч 23 млн адамга чейин жетиши күтүлүп

жатат. Кыргызстанда жүрөк-кан тамыр ооруларынан болгон өлүм жалпы өлүмдүн 50,3 %ын түзөт. Өтө өкүнүчтүүсү акыркы 10 жыл аралыгында Кыргызстанда жүрөк-кан тамыр ооруларынан өткөн жаштардын саны көбөйүп кетти. 30-39 жаштагылардын арасында 40,5 %, 40-49 жаштагылардын арасында 18 %дан туруп калды. Бул бир нече үй-бүлөнүн эле эмес бүтүндөй республиканын масштабындауу көйгөйү. Билгиси бар, эмгекке жөндөмдүү, өз өлкөсүнө салым кошуп турган жаштар бул ооруну каза болуп катышат.

– Жүрөк кемтигинин өсүп тездиги канчалык болуп жатат?

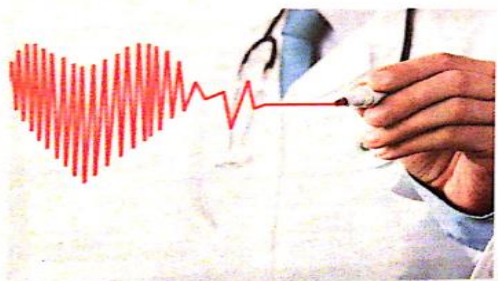
– Бул оорунун өсүп тездиги Европанын калкынын арасында 2 %га жакын. Бирок белгилей кетүү нерсе, жүрөк-кан тамыр ооруларынан каза болгон адамдардын саны тууралуу сөз болгондо маалыматтар ар кандай, ал адамдын курагынан да көз каранды. Бул оорунун башталышы жаштардын арасында болсоп менен 1 %ды түзөт. Жаш улгайган сайын бул оору менен жабыркагандардын саны өсүп, 65 жаштан жогору карылардын арасында 4 %га жетет, так эмес маалыматтар боюнча 6 %га чейин болушу да мүмкүн.

– Бул өтө масштабдуу көйгөй экен да?

– Тилекке каршы, ошондой. Жүрөк кемтиги бар бейтаптар бүгүнкү күндө өтө көп, жыл сайын көбөйүп жатат жана келиште да көбөйүшү ыктымал. Мындай ооруларда дарылоо мамлекет үчүн абдан кымбатка турат, бул биздин өлкөдө эле эмес, башка өлкөлөр үчүн да көйгөй.

– Бизде оорунун жогорку көрсөткүчүнүн себептери эмнелер?

– Барыдан мурда, бул биздин элдин жашоо образы менен бай-



Будь здоров

№4

19

етет. 30 илимий эмгектин, 6 окуу методикалык пособиени автору.

Тамара Асановна биомедицина илиминин магистры, (MS-Bioethics). Фогарти атындагы эл аралык борборунун жана Wellcome Trust эл аралык фондунун стипендианты. АКШда биомедицина боюнча магистрдык программаны окуп келген. Андан кийин Германиянын Гумбольдт атындагы университетинин Медициналык иммунология институтунан медициналык иммунология боюнча илимий даярдыктан етуп келген.

Медицина илимдеринин кандидаты, доцент Ибраимова Джылдыз 35 илимий эмгектин, 8 окуу методикалык пособиени автору. Ал медицина илиминин доктору, профессор К.У. Акынбековдун жетекчилиги менен менен унутун эрте кандидаттык ишин жактаган. Бир канча жолу эл аралык илимий-практикалык конференциялардын катышуучусу.

ОН ЖЫА ИЧИНДЕ 43 МЕТОДИКАЛЫК СУНУШТАМА ЖАРЫЯЛАНДЫ

Кафедранын эл аралык карым-катнашы жылдан жылга кеңейип келе жатат. Жыл сайын кышында, жайында С.Д. Аюфендияров атындагы Казак улуттук медициналык университетинин кабыл алып, кызматташып келет.

Кафедрада теменку предметтер етуплет.

Наша беседа с доцентом кафедры факультетской терапии КГМА им. И.К. Ахунбаева, кандидатом медицинских наук Керимкуловой Алиной Есуйунбековной посвящена вопросам сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнениям, в частности, сердечной недостаточности.

- Алина Есуйунбековна, что же такое сердечная недостаточность?

- Если говорить простыми словами, то сердечная недостаточность - это синдром, при котором сердце уже не способно перекачивать достаточный объем крови. В результате страдает весь организм, поскольку все органы и ткани не получают достаточного кровоснабжения.

- Каковы основные причины развития сердечной недостаточности?

- К основным причинам развития сердечной недостаточности относятся сердечно-сосудистые заболевания, из которых наиболее часто встречаются ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, пороки сердца, а также многие заболевания, при которых сердце поражается вторично, например, сахарный диабет, онкологические заболевания, болезни крови. То есть, сердечная недостаточность не является самостоятельным

Дни знаний о сердечной недостаточности

виятия этого синдрома, то по опубликованным данным у населения стран Европы эта цифра достигает около 2%. Однако, следует отметить, что, когда речь идет о количестве пациентов, страдающих сердечной недостаточностью, данные существенно варьируют и зависят от возраста. Так, в начале развития этого синдрома, то есть у более молодых пациентов, сердечная недостаточность встречается примерно у 1%. В последующие годы количество пациентов с сердечной недостаточностью постепенно растет и к более пожилому возрасту, после 65 лет, доходит до 4%, а по некоторым данным даже до 6%.

- Неужели проблема настолько масштабна?

- К сожалению, да. Пациентов с сердечной недостаточностью на сегодняшний день очень много, при этом количество их с каждым годом увеличивается и прогнозы на будущее также весьма неутешительны. Стоимость лечения и наблюдения таких больных высока и обходится довольно дорого государству, причем не только в Кыргызстане, но и в более развитых странах.

- Вы сказали, что прогноз на будущее неутешителен, о чем это связано?

- В связи с успехами современного лечения сердечно-сосудистых заболеваний, с появлением новых фармакологических средств и усовершенствованных методов



роль принадлежит матери, которая прививает привычки питания всей семье. Если наши женщины будут меньше готовить жирную

пищу, использовать меньше соли, приучат всю семью употреблять овощи и фрукты, рыбу, то эти привычки сохранятся на всю жизнь. Немаловажную роль играет физическая активность. Элементарно, сейчас дети перестали играть на улице или даже, если они выходят

проводиться Дни знаний о сердечной недостаточности. Расскажите, пожалуйста, немного об этом.

- Действительно, с 2010 года по инициативе Ассоциации сердечной недостаточности при Европейском обществе кардиологов во всей Европе проводятся Дни знаний о сердечной недостаточности. Наша республика впервые в этом году примет участие в столь важ-

HF days. Newspaper interview Kerimkulova A.



HFA
Heart Failure
Association

саламаттыксактоонун статистикасы;

- Саламаттык сактоо экономикасы;

- Саламаттык сактоодогу маркетинг;

- Адам, коом жана ден соолук;

- Медициналык география;

- Социалдык геронтология;

- Биозтика.

Жаңы окуу технологияларын иштеп чыгып, аларды колдонууда кафедра жакшы иштерди жасап жатат. Кафедра дарылоо иши, педиатрия, стоматология, ВСО, фармация факультеттеринин студенттерин, чет елkelук студенттерди жана 1, 8-курстун студенттерин, алардан сырткары аспиранттарды окутат. Сабактар кыргыз, орус жана англис тилдеринде етулет.

Кафедра кызматкерлери жыл сайын окутуу методикалык материалдарын карал чыгып, жаңылат турат.

Акыркы 10 жылдын ичинде кафедра кызматкерлеринин 391 илимий эмгеги, 5 монографиясы жана 43 методикалык сунуштамасы жарыяланды.

Андан сырткары, 38 эл аралык илимий-практикалык конференция, форумга, 15 семинар жана тренинге катышты.

точности для Кыргызской Республики?

- для нашей республики проблема актуальна, поскольку на сегодняшний день сердечно-сосудистые заболевания, которые являются ведущей причиной сердечной недостаточности, были и остаются одной из главных медицинских проблем во всем мире, в том числе, и в Кыргызской Республике.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно от сердечно-сосудистых заболеваний умирают 17,5 млн человек (что составляет 30% в структуре общей смертности). Более того, к 2030 году ожидается увеличение смертности до 23 млн человек в год.

В Кыргызстане смертность от сердечно-сосудистых заболеваний составляет 50,3 % в структуре общей смертности. Особую тревогу вызывает полученные данные за последние 10 лет, свидетельствующие об увеличении в Кыргызстане смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди лиц молодого возраста: на 40,5% среди лиц 30-39 лет, на 18% - среди лиц 40-49 лет. Эта проблема приобретает уже государственные масштабы, поскольку лица трудоспособного возраста, получившие образование и имеющие опыт работы, умирают молодыми.

- Какова частота развития сердечно-сосудистой недостаточности?

- Что касается частоты раз-

медицине, доживают до развития сердечной недостаточности.

- В чем причина того, что у нас столь высокая заболеваемость?

- Прежде всего, это связано с образом жизни местного населения. В частности, с тем, что существуют свои особенности питания - избыток животных жиров, недостаточное употребление овощей и фруктов, чрезмерное употребление соленого (курут, чалап, консервы) и т.д. Кроме того, у нас большое количество курящих и злоупотребляющих алкоголем, много стрессов, нет культуры физического воспитания. Если раньше в школе был обязательным урок физкультуры, то сейчас не во всех школах этот предмет преподается в должной мере. Эти три главных фактора, напрямую, связаны с большим количеством больных, страдающих от сердечно-сосудистых заболеваний вообще и от сердечной недостаточности, как их осложнения.

- Что же необходимо предпринять, чтобы сердечная недостаточность не развилась?

- Чтобы предотвратить развитие сердечно-сосудистых заболеваний, а в последующем и сердечной недостаточности, необходима профилактика, причем профилактикой надо заниматься с младенчества, а некоторые специалисты считают, что, начиная с внутриутробного периода жизни. В этом вопросе главенствующая

HF days. Newspaper interview Kerimkulova A.



HFA
Heart Failure
Association

надлежит и семейным врачам. Именно они должны в полной мере информировать пациента и население в целом о здоровом образе жизни. Очень важно своевременное выявление и устранение индивидуальных факторов риска, влияющих на развитие болезни, повышение знаний населения.

- Какие меры предпринимаются специалистами в борьбе с сердечной недостаточностью?

- Безусловно, проблема сердечной недостаточности не могла остаться без внимания специалистов. Учитывая распространенность этой проблемы во всем мире, было принято решение о создании международной Программы по борьбе с сердечной недостаточностью, в которой участвуют 40 европейских стран, а также другие страны мира. Эта Программа призвана дать объективную информацию об опасности распространения, о прогнозе жизни больных и об экономическом бремени сердечной недостаточности для всех семей и общества. Она также привлекает внимание государственных органов на необходимость приема политических решений на местном уровне в каждой стране, направленных на профилактику сердечной недостаточности, на раннее выявление заболеваний, обеспечение адекватного лечения, реабилитации и ухода за больными.

- Насколько я знаю, в нашей республике в мае будут

по 12 мая 2019 года в нашей республике, наряду с европейскими странами, пройдут Дни знаний о сердечной недостаточности. Общоевропейские дни знаний о сердечной недостаточности призваны повысить информированность широкой общественности о бремени сердечной недостаточности для общества и о методах ее профилактики. Подобная акция направлена на формирование здорового образа жизни и повышение ответственности за состояние своего здоровья у населения, в том числе находящегося в группах риска.

- Что именно планируется провести в рамках данной акции?

- В рамках акции в г. Ош, Бишкек пройдут школы для пациентов и их родственников, дни здорового образа жизни для широкой общественности, научно-практические конференции для врачей первичного звена здравоохранения. Будет организована викторина по сердечной недостаточности среди студентов Кыргызской государственной медицинской академии и медицинского факультета Кыргызско-Российского Славянского университета.

Кыргызское общество кардиологов, преподаватели кафедры факультетской терапии КГМА призывают общественность принять активное участие в Днях знаний о сердечной недостаточности!

Беседовал
Нурлан СУБАНКУЛОВ

HF days. Interview Ibragimov A., Satkynalieva Z.

