

*Абрамова А.Е.*

## **ДИНАМИКА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В КУРСКОЙ ОБЛАСТИ В 2020 - 2021 ГОДАХ**

*Научный руководитель: ассист. Абросимова Н.В.*

*Кафедра поликлинической терапии и общей врачебной практики*

*Курский государственный медицинский университет, г.Курск*

**Актуальность.** В современном мире артериальная гипертензия (АГ) остается важной медико-социальной проблемой, затрагивающей не только лиц старшего возраста, но и молодых людей. АГ является одной из основных причин поражения сердечно-сосудистой системы, почек и головного мозга, на основании чего Всемирная организация здравоохранения определяет борьбу с повышенным артериальным давлением среди приоритетных направлений в снижении показателей заболеваемости и смертности населения.

**Цель:** анализ первичной заболеваемости АГ в Курской области в 2020 - 2021 гг..

**Материалы и методы.** Медико-статистический анализ первичной заболеваемости АГ проведен на основании данных федеральной службы государственной статистики. Произведен расчет ошибки относительной величины, данные считали достоверными при  $p < 0,01$ .

**Результаты и их обсуждение.** Уровень первичной заболеваемости АГ без поражения органов-мишеней в 2020 году был установлен на уровне  $67,8\text{‰} \pm 0,23$ , в 2021 году темп его прироста составил 5% и достиг показателя, равному  $71,3\text{‰} \pm 0,09$ . ( $p < 0,01$ ).

Показатель первичной заболеваемости АГ с поражением органов-мишеней в исследуемый период времени был достоверно ниже уровня заболеваемости без них и составил в 2020 году  $32,7\text{‰} \pm 0,11$ , а в 2021 год  $43,6\text{‰} \pm 0,15$ . Темп прироста был равен 33% ( $p < 0,01$ ), что является положительным индикатором ранней диагностики АГ еще до вовлечения в процесс других систем организма.

**Выводы:** таким образом, в 2021 отмечено повышение уровня первичной заболеваемости АГ с поражением органов-мишеней и без них на 5% и 33% соответственно, что может быть обусловлено реальным увеличением численности пациентов с АГ в связи с сохраняющимся распространением факторов риска развития сердечно-сосудистой патологии. Но также это может быть связано и с улучшением показателей вторичной профилактики заболевания, включающей в себя раннюю диагностику. Поэтому в целях снижения уровня смертности населения следуют продолжать активно проводить мероприятия вторичной профилактики развития осложнений заболевания, а также усовершенствовать меры, направленные на модификацию образа жизни населения, снижение основных факторов риска, и как следствие, профилактику развития АГ.