



Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются ведущей причиной смертности во всем мире, они ответственны ежегодно за 17,3 млн. смертей – 31,5% всех смертей населения планеты. Развитие ССЗ тесно связано с образом жизни людей и такими факторами риска их развития, как курение, нездоровое питание, недостаточная физическая активность, избыточное потребление алкоголя, избыточная масса тела, ожирение, артериальная гипертензия, психосоциальные факторы. Большинство смертей от ССЗ предотвратимы за счет устранения или коррекции перечисленных факторов риска.

Анализ причин существенного снижения смертности от ССЗ за последние десятилетия во многих развитых странах мира показал, что вклад лечения больных ССЗ в снижение смертности достаточно высок и составляет от 23% до 47% (в среднем – 35%). В это же время, вклад широкой пропаганды здорового образа жизни и снижения уровней факторов риска в снижение смертности от ССЗ еще более значим, и составляет от 44% до 60% (в среднем -52%).

В настоящее время в Российской Федерации профилактика ССЗ признана важной государственной задачей, требующей координированных действий работников системы здравоохранения, образования, средств массовой информации, политиков, институтов гражданского общества. Она может осуществляться на популяционном (население в целом) и индивидуальном уровнях (стратегия высокого риска и вторичная профилактика).

## Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний

Автор: Administrator

15.05.2019 04:58 - Обновлено 15.05.2019 05:13

---

Популяционная стратегия включает: повышение уровня медицинской информированности граждан по вопросам здоровья, формирование ответственного отношения граждан к своему здоровью, повышение их мотивации к ведению здорового образа жизни, регулярному прохождению профилактических медицинских обследований и вакцинации; обеспечение условий для ведения здорового образа жизни и др.

Стратегия высокого риска осуществляется первичным звеном здравоохранения в рамках диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и направлена на максимально раннее выявление у пациентов факторов риска развития ССЗ, с целью дальнейшего выявления лиц с высоким риском и проведения среди них активных профилактических мероприятий.

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний должна являться неотъемлемой частью жизни каждого гражданина вне зависимости от возраста, но особенно внимательно к своему здоровью нужно относиться следующим категориям граждан:

- курящим и злоупотребляющим спиртными напитками;
- проявляющим низкую физическую активность (например, офисным работникам);
- людям с повышенным уровнем сахара или холестерина в крови;
- лицам с наследственной отягощенностью по сердечно-сосудистой патологии;
- в возрасте старше 50 лет;
- страдающим ожирением, артериальной гипертонией, сахарным диабетом, хронической болезнью почек, атеросклерозом, а также уже перенесшим инфаркт миокарда, ишемический инсульт, операции на сосудах по поводу ишемической болезни

сердца (ИБС), атеросклероза.

Противостоять возникновению и прогрессированию имеющихся сердечно-сосудистых заболеваний позволят следующие мероприятия:

### 1. ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

На состояние сосудов и сердца значительное влияние оказывает состав ежедневного рациона. Частое и чрезмерное потребление жирных и жареных блюд, кофе, куриных яиц, соли и сахара — верный путь к ухудшению состояния сосудов и развитию инфарктов, инсультов, гипертонической болезни и других опасных недугов. Повышенное содержание насыщенных жиров, кофеина, соли и сахара увеличивает уровень «вредного» холестерина и сахара в крови. Под их воздействием на сосудистых стенках образуются обызвествляющиеся со временем атеросклеротические бляшки. Происходит сужение просвета сосудов, приводя к их износу. Этот фактор повышает нагрузки на сердце, развивается артериальная гипертензия, которая в свою очередь, приводит к развитию многих тяжелых заболеваний.

Полезны для сердца и сосудов:

- морская рыба;
  
- мясо птицы (без кожи);
  
- растительные масла;
  
- крупы;

- бобовые;

- овощи, фрукты и ягоды.

Людам, страдающим артериальной гипертонией и сердечной недостаточностью рекомендуется ограничить употребление поваренной соли. Питаться полезно дробно. Это значит, есть 4-5 раз в день, но небольшими порциями.

### 2. БОРЬБА С ЛИШНИМ ВЕСОМ

Всем людям необходимо регулярно взвешиваться и измерять окружность живота для определения очень опасного для здоровья абдоминального ожирения. В зависимости от размера объема талии (ОТ), предлагается два уровня рекомендаций:

- 1 мужчинам с  $ОТ \geq 94$  см и женщинам с  $ОТ \geq 80$  см рекомендуется не набирать вес;
- 2 мужчинам с  $ОТ \geq 102$  см и женщинам с  $ОТ \geq 88$  см рекомендуется снижать массу тела.

Индекс массы тела (ИМТ), определяемый по формуле: вес (кг) / рост (м<sup>2</sup>), в норме должен составлять 20 – 24,9. От 25 до 29,9 – имеется избыточная масса тела. Если ИМТ равен 30 и более, человек страдает ожирением.

### 3. БОРЬБА С ГИПОДИНАМИЕЙ

Пешие прогулки на свежем воздухе, занятия физкультурой с адекватной нагрузкой, отказ от частого использования автомобиля или лифта - позволят активизировать кровообращение, укрепить миокард и стенки сосудов, ускорить вывод «вредного» холестерина, насытить ткани организма кислородом, нормализовать процессы обмена

веществ.

Оптимальной считается умеренная аэробная физическая активность (ФА) не менее 150 минут в неделю (по 30 минут 5 дней в неделю) или интенсивная аэробная ФА не менее 75 минут в неделю (по 15 минут 5 дней в неделю). Однако физическая нагрузка должна соответствовать возрасту и общему состоянию здоровья. Обязательно уточните у врача — не имеете ли Вы противопоказаний к занятиям физкультурой, какие нагрузки допустимы лично для Вас.

#### 4. ОТКАЗ ОТ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК

- позволяет в десятки раз снизить риск возникновения заболеваний сердца и сосудов. Поступление токсических веществ в организм приводит к следующим последствиям: повышению АД, учащению пульса, развитию аритмии, ожирению, повышению уровня «вредного» холестерина, развитию атеросклероза, жировой инфильтрации и токсическому поражению сердечной мышцы, ухудшению состояния миокарда и стенок сосудов. Если Вы не можете сами избавиться от зависимости, то для отказа от пагубных привычек следует воспользоваться следующими способами:

- для отказа от курения — иглоукалывание, никотиновые пластыри или жевательные резинки, гипноз;

- для отказа от алкогольной или наркотической зависимости — курс лечения и реабилитации у профессионального нарколога.

#### 5. БОРЬБА СО СТРЕССОМ

Во время нервного напряжения надпочечники начинают вырабатывать ударную дозу адреналина. Этот гормон заставляет сердце быстрее сокращаться, в результате чего сосуды сужаются, появляется спазм и дальнейший скачок давления.

Избежать стресса можно так:

- чаще бывать на свежем воздухе или на природе;
- научиться не реагировать бурно на мелкие неприятности или бытовые сложности;
- соблюдать режим труда и отдыха;
- высыпаться;
- получать положительные эмоции от хобби и общения с друзьями или близкими;
- слушать релаксирующую классическую музыку;
- при нервозности - принимать успокоительные препараты на основе лекарственных трав; при необходимости – проконсультироваться у специалиста.

### 6. САМОКОНТРОЛЬ АД И СВОЕВРЕМЕННОЕ ЕГО СНИЖЕНИЕ

Повышение АД приводит к развитию ИБС, инфарктов, инсультов и других патологий сердца и сосудов. Именно поэтому все люди должны регулярно контролировать этот показатель. В РФ повышенным считается артериальное давление 140/90 мм рт. ст. и выше.

### 7. СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Плановое профилактическое обследование и своевременное посещение кардиолога должно стать нормой для людей, находящихся в группе риска по развитию патологий сердца и сосудов. Это же касается лиц, отмечающих повышение показателей АД при самостоятельном его измерении. В план регулярного обследования могут входить следующие мероприятия:

- прослушивание тонов сердца;
  
- измерение АД и пульса;
  
- анализы на холестерин и сахар в крови;
  
- ЭКГ, ЭХОКГ и другие.

### 8. КОНТРОЛЬ УРОВНЯ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ

Начать ежегодно контролировать уровень холестерина в крови необходимо после 30 лет. У здоровых людей его уровень не должен превышать 5 ммоль/л. У пациентов, страдающих ИБС, гипертонией, сахарным диабетом показатели должны быть ниже. Целевые показатели холестерина для каждого пациента поможет определить врач.

### 9. КОНТРОЛЬ УРОВНЯ САХАРА В КРОВИ

Начать ежегодно контролировать уровень сахара в крови необходимо после 40-45 лет. Его уровень не должен превышать 3,3 - 5,5 ммоль/л (в крови из пальца), 4-6 ммоль/л (в крови из вены).

10. **ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ССЗ** – это комплекс мер по предупреждению жизнеугрожающих осложнений у пациентов, уже страдающих сердечно-сосудистой патологией. Профилактические мероприятия у данной категории лиц должны проводиться наиболее активно. Основными механизмами осуществления вторичной профилактики ССЗ являются: диспансерное наблюдение врачей-кардиологов и врачей участковой службы; оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Необходимым условием вторичной профилактики является неукоснительное выполнение пациентами всех назначений лечащего врача, включая рекомендации по образу жизни, приему лекарственных препаратов, профилактической вакцинации для исключения инфекционных заболеваний и др.