

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний

Болезни сердца и инсульт – заболевания, которые ежегодно уносят 17,5 млн. жизней. К 2025 году ожидается, что более 1,5 миллиарда человек, т.е. почти треть населения Земли старше 25 лет, будет страдать повышенным артериальным давлением, одним из самых опасных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.

В большинстве стран Европы сердечно-сосудистые заболевания (далее – ССЗ) являются главной причиной преждевременной смерти. Кроме того, они служат важными причинами нетрудоспособности и роста затрат на охрану здоровья. Причиной ССЗ обычно является атеросклероз, который постепенно развивается на протяжении многих лет и к моменту появления симптомов обычно находится в далеко зашедшей стадии. **Инфаркт миокарда и инсульт часто возникают внезапно, поэтому многие лечебные вмешательства невыполнимы или дают только паллиативный эффект.** Сердечно-сосудистая заболеваемость зависит от образа жизни и физиологических факторов риска.

Основные направления профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы: отказ от курения, повышение физической активности, соблюдение режима питания и здоровой диеты, снижение избыточной массы тела.

Курение - самый важный аспект. Курение является ведущей причиной ССЗ (инфаркт миокарда, инсульт, атеросклероз сосудов). Тем, кто решил бросить курить, советуем: каждый последующий день выкуривать на одну сигарету меньше, чем в предыдущий; предупредить своих родственников и друзей, что вы бросаете курить; дома и на работе спрятать все, что напоминает о курении: сигареты, спички, пепельницы, зажигалки и т. д. Заменить сигареты на мятные таблетки, стакан воды, дыхательные упражнения и помнить, что нервозность и раздражительность, возникающие при отказе от курения, явления временными.

Общие рекомендации для здоровой диеты: пища должна быть разнообразной, а потребление энергии необходимо скорректировать таким образом, чтобы оно поддерживало идеальную массу тела; следует увеличить потребление следующих

продуктов: овощи и фрукты, хлеб грубого помола, обезжиренные молочные продукты, рыба и постное мясо; общее потребление жиров должно составлять не более 30% калорийности пищи, а потребление насыщенных жиров не должно превышать 1/3 от общего количества жиров; потребление холестерина должно быть менее 300 мг/сут; Больные артериальной гипертонией, сахарным диабетом и гиперхолестеринемией или другими дислипидемиями должны получать специальные рекомендации по диетотерапии.

Всем больным и пациентам высокого риска необходимо увеличить физическую активность до безопасного уровня, обеспечивающего минимальный риск развития ССЗ. Цель - выполнять физические нагрузки по крайней мере по 30 минут 4-5 раз в неделю, хотя более умеренная активность также приносит пользу для здоровья.

Здоровым людям рекомендованы нагрузки, которые приносят им наслаждение и могут быть интегрированы в обычный образ жизни (по 30-45 минут 4-5 раз в неделю при частоте сердечных сокращений, составляющей 60-75% от максимальной). Больным с ССЗ уровень физической активности подбирается индивидуально с учетом результатов клинического обследования, включая пробу с физической нагрузкой.

Без попыток немедикаментозно скорректировать образ жизни невозможно добиться стабильных цифр артериального давления, снизить и стабилизировать вес, улучшить качество жизни. Пациентам часто не удается улучшить свой образ жизни, однако им не следует отказываться от новых попыток.