29 сентября Всемирный день сердца.

Здоровый образ жизни - основа профилактики сердечно-сосудистых заболеваний   
  
«Болит сердце» — одна из самых распространенных жалоб, характеризующих целый класс различных заболеваний сердца и сосудов. Сердце - центральный орган кровеносной системы - это мышечный насос, перегоняющий кровь по сосудам к органам и тканям, обеспечивая жизнедеятельность организма. Во второй половине ХХ века основную опасность для здоровья населения и проблему для здравоохранения стали представлять неинфекционные заболевания, в первую очередь - болезни сердечно-сосудистой системы, которые в настоящее время являются ведущей причиной заболеваемости, инвалидизации и смертности взрослого населения. Произошло «омоложение» этих заболеваний. За последние 20 лет сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) стали ведущей причиной смертности во всем мире.. Сердечно-сосудистые заболевания, наравне с онкологическими заболеваниями и диабетом, прочно удерживают первенство среди самых распространенных и опасных болезней XX, а теперь уже и XXI века. Медицину будущего с полным основанием можно назвать «эпохой сердечно-сосудистых заболеваний». Медики всех континентов бьют тревогу, разрабатывая новые способы лечения, ищут неизвестные источники влияния на здоровье.   
Положительных изменений создавшейся ситуации можно ожидать только при активизации системы профилактики заболеваний и укрепления здоровья. Самое главное направление всех профилактических действий – это сформировать у населения мотивацию к ведению здорового образа жизни. Не возникает никаких вопросов по поводу того, важна ли профилактика заболеваний или нет. «Гораздо проще предупредить болезнь, чем лечить ее». Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний занимает важное место в национальных программах сохранения численности трудоспособного населения.   
Эксперты ВОЗ выделяют следующие виды профилактики:   
Первичная профилактика – проведение предупредительных мер среди здоровых и угрожаемых по заболеваниям. Это меры, направленные на предупреждение болезни, борьба с факторами риска, соблюдение здорового образа жизни, изменение отношения населения к своему здоровью.   
Вторичная профилактика – меры, направленные на предупреждение прогрессирования уже имеющегося заболевания, проведение профилактического лечения для предупреждения обострения.   
Третичная профилактика – меры, направленные на предотвращение осложнений заболевания, стойкой потери трудоспособности.   
Здоровье человека, возникновение тех или иных заболеваний, их течение и исход, продолжительность жизни зависят от большого числа факторов. Все факторы, определяющие здоровье, делят на факторы, укрепляющие здоровье («факторы здоровья») и факторы, ухудшающие здоровье («факторы риска»). Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний можно разделить на две группы: факторы, изменить которые невозможно, и факторы, на которые можно повлиять.   
К первым относят возраст, пол, наследственность.   
• Возраст. После 65 лет риск развития ССЗ значительно возрастает, но не в равной степени для всех. При наличии других факторов риска вероятность заболевания возрастает на 65%, при отсутствии таких факторов – лишь на 4%.   
• Пол. Известно, что мужчины болеют ишемической болезнью сердца чаще и заболевание у них развивается в более молодом возрасте, чем у женщин. Мужской пол является фактором риска ССЗ. Статистически доказано, что неповрежденные атеросклерозом артерии встречаются лишь у 8% мужчин (по сравнению с 52% женщин) в возрасте от 40 до 70 лет.   
• Наследственность. Люди, у которых ближайшие родственники страдают ССЗ (особенно, если перенесли инфаркт миокарда в возрасте до 50 лет), имеют неблагоприятную наследственность, и риск заболеть ишемической болезнью сердца повышается на 25%.   
Ко второй группе факторов риска, которые можно изменить, относятся курение табака, неумеренное потребление алкоголя, низкая физическая активность, неправильное питание, стресс. Наличие даже одного из факторов риска увеличивает смертность мужчин в возрасте 50-69 лет в 3,5 раза, а сочетанное действие нескольких факторов – в 5-7 раз.   
В практической деятельности врачу часто приходится иметь дело с пациентами, у которых имеется одновременно 2-3 и более факторов риска – «паутина факторов», которые имеют между собой связь, и риск развития заболеваний может быть особенно высоким. Уберечься от всех факторов риска невозможно, но снизить вероятность появления заболеваний под силу каждому.   
Для профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы потребуются не только специальные лекарства или регулярные обследования, а всего лишь ответственное отношение к себе самому и своему организму. В том, что касается сердечно-сосудистых заболеваний, изменение образа жизни пациента гораздо важнее, чем лечение в самой лучшей клинике с новейшей аппаратурой, утверждают врачи.   
Говоря о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, прежде всего имеется в виду здоровый образ жизни. А это означает, что следует изменить свое отношение к жизни, стремиться к уменьшению количества факторов риска (свести их к «0»). Люди, которые следуют принципам здорового образа жизни, существенно реже умирают от сердечных приступов, чем те, кто их игнорирует.   
Рассмотрим более подробно факторы риска, которые мы можем изменить.   
Курение – один из основных факторов риска. Почему курение опасно? Потому что даже одна сигарета вызывает спазм сосудов и повышает артериальное давление на 15 минут, а при постоянном курении повышается тонус всех сосудов, снижается эффективность лекарственных препаратов, страдают сосуды головного мозга, нижних конечностей. Курение и здоровые сосуды несовместимы. Если человек выкуривает 5 сигарет в день – это приводит к повышению риска смерти на 40%, если одну пачку в день – на 400%, то шансов умереть - в 10 раз больше! Каждому важно знать: восемь часов без курения улучшают давление, сердечный ритм; через 48 часов – улучшаются вкусовые ощущения, обоняние; один месяц – деятельность легких восстанавливается; три месяца – уходит одышка; год – риск развития заболеваний сердца вдвое ниже, чем у курящего; 10 лет – риск развития рака легких вдвое ниже, чем у курящего.   
Двигательная активность имеет особое значение. Для организма двигательная активность является физиологической потребностью. Это объясняется тем, что человеческий организм запрограммирован природой для движения, причем активная двигательная деятельность должна быть на протяжении всей жизни: с раннего детства до глубокой старости. Сотни и сотни веков человек следовал этим предначертаниям природы, а потом резко изменил образ жизни. Так, если еще в прошлом веке 96% всей затраченной на трудовую деятельность энергии приходилось на долю мышц, то сегодня 99% энергии приходится на долю машин.   
Многие, оправдывая нежелание заниматься физическими упражнениями, ссылаются на то, что у них не хватает времени. В этой связи уместно вспомнить изречение: «Чем меньше времени тратишь на спорт, тем больше его потребуется на лечение». Низкая физическая активность способствует развитию ССЗ в 1,5-2 раза чаще, чем у людей, ведущих физически активный образ жизни. Ходьба в быстром темпе в течение получаса в день может снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний приблизительно на 18% и инсульта на 11%. Для профилактики ССЗ и укрепления здоровья наиболее подходят физические упражнения, такие как: быстрая ходьба, бег трусцой, езда на велосипеде, плавание, ходьба на лыжах и др. Частота занятий физическими упражнениями должна быть не реже 4-5 раз в неделю, продолжительность занятий 30-40 минут. При выборе программы физических упражнений необходимо учитывать вид физических упражнений, их частоту, продолжительность и интенсивность.   
Злоупотребление алкоголем. Зависимость между употреблением алкоголя и смертностью от ишемической болезни сердца (ИБС) имеет U-образный характер: у непьющих и, особенно, у много пьющих риск выше, чем у пьющих умеренно (до 20 мл этанола в день для женщин и 30 мл этанола в день для мужчин в пересчете на «чистый» этанол). Минимальное потребление алкоголя снижает риск заболевания всеми видами сердечно-сосудистых болезней. Риск смертельного исхода повышен у тех, кто злоупотребляет алкоголем или не употребляет его совсем.   
Слабоалкогольным напитком считается пиво – в этом его коварство. Один россиянин употребляет 43 литра пива в год. Пиво содержит этиловый спирт, который вызывает зависимость. Половина литра пива равна 60 граммам водки. У людей, пристрастившихся к пиву, быстро и незаметно возникает психологическая зависимость - первая стадия алкоголизма. Затем возникает желание пить крепкие сорта пива, затем пить водку. И вот физическая зависимость от алкоголя сформировалась, диагноз - алкоголизм. Несмотря на то, что умеренные дозы алкоголя благоприятно влияют на риск развития ИБС, другие эффекты алкоголя (повышение артериального давления, риск развития инсульта и внезапной смерти, цирроз печени, влияние на психосоциальный статус) не позволяют рекомендовать его для профилактики ИБС.   
Питайтесь правильно. Питание должно быть полноценным. В рационе всегда должен присутствовать завтрак! Есть нужно не менее четырёх раз в день: завтрак, обед, полдник, ужин. Рекомендации по диетическому питанию необходимо давать всем пациентам с факторами риска или, с уже имеющимися ССЗ. Они должны быть индивидуальными, учитывать профиль риска у конкретного пациента, его диетические привычки и социокультурные особенности. Основные рекомендации таковы:   
• пища должна быть разнообразной, энергетическое потребление должно быть оптимальным для поддержания идеального веса;   
• отдавать предпочтение рыбе и домашней птице (без кожи), источникам полиненасыщенных жирных кислот семейства ω-3;   
• ежедневное потребление овощей и фруктов (не менее чем 1–2,5 порции для фруктов и 1–4 порции – для овощей);   
• ограничить потребление продуктов животного происхождения, богатых холестерином и насыщенными жирами: жирных сортов мяса, сала, сливочного масла, сметаны, яичного желтка, жирного сыра, колбасы, сосисок, всех субпродуктов, рыбной икры, количество потребляемого холестерина не должно превышать 300 мг/сутки;   
• включение в диету злаков, круп, обезжиренных молочных продуктов;   
• ограничение потребления поваренной соли (особенно для лиц с артериальной гипертонией). В зависимости от наличия того или иного ССЗ рекомендации могут меняться (например, по уровню потребления соли). Если ограничить употребление соли, риск инфаркта миокарда и других сердечных катастроф может снизиться на 25 %;   
• очень полезно увеличить употребление продуктов, содержащих калий и магний (морская капуста, изюм, свекла, абрикосы, кабачки, тыква, гречка).   
Стресс – удар по сосудам. Хронический стресс способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний. Механизм действия стресса на сердечно-сосудистую систему известен. На стресс вырабатывается гормон адреналин, который вызывает спазм сосудов и учащенное сердцебиение. Вследствие этого повышается давление, сердечная мышца изнашивается.   
Американские ученые выяснили, что сердечно-сосудистая система напрямую связана с мозгом и гормональной сферой. Поэтому если человек испытывает негативные эмоции – страх, гнев, раздражительность, то страдать будет сердце.   
Для профилактики спазмов сосудов по этой причине человеку необходимо:   
• чаще бывать на природе, вдали от городской суеты;   
• учиться не принимать близко к сердцу мелкие неприятности, бытовые неурядицы;   
• приходя домой оставить все мысли о делах за порогом;   
• слушать классическую музыку;   
• дарить себе как можно больше позитивных эмоций.   
Надо помнить, что, ведя здоровый образ жизни, мы увеличиваем продолжительность и качество жизни. Берегите себя, своих близких, родители – детей, дети – родителей. Следование нормам и принципам здорового образа жизни – долг каждого разумного человека.

Врач- кардиолог Бабаева Е.В.