

29 сентября – Всемирный День Сердца



О Всемирном Дне сердца

Всемирный день сердца (World Heart Day), отмечаемый ежегодно 29 сентября, впервые был организован в 1999 году по инициативе Всемирной федерации сердца. Эту акцию поддержали Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ЮНЕСКО и другие значимые организации. Цель Всемирного дня сердца — повысить осознание в обществе опасности, которая вызвана эпидемией сердечно-сосудистых заболеваний в мире, а также инициировать всеобъемлющие профилактические меры в отношении ишемической болезни и мозгового инсульта во всех группах населения. В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания являются главной причиной смерти в мире: ежегодно они уносят более 17 миллионов человеческих жизней. *По мнению Всемирной федерации сердца, **80% случаев преждевременной смерти от инфарктов и инсультов можно предотвратить, если держать под контролем основные факторы риска развития этих заболеваний:***

- повышенное артериальное давление
- повышенный уровень общего холестерина крови и его фракций
- табакокурение
- недостаточное потребление овощей и фруктов
- избыточный вес
- чрезмерное потребление алкоголя
- малоподвижный образ жизни
- стрессы

Всемирный день сердца в 2017 году проводится под девизом «Сделай сердце сильным!». В чем смысл этого призыва? Сердце держит в своей власти нашу жизнь. Оно позволяет любить, смеяться и жить полной жизнью. Своей работой оно усиливает мощь вашего ума и тела. Но, состояние здоровья сердца в основном зависит от образа жизни человека. Всего несколько простых шагов, например, есть более здоровую пищу, сократить употребление алкоголя и отказ от курения может улучшить здоровье сердца и общее самочувствие.

В этом году Всемирная Федерация сердца призывает всех нас направить усилия на создание условий для здоровья сердца. У каждого человека должен быть шанс сделать правильный выбор для здоровья сердца, где бы он ни находился: в месте проживания, на работе или на отдыхе. Всемирный день сердца призывает нас осуществлять действия, способствующие тому, чтобы наша Земля стала «планетой здоровых сердец».



Статистика

По данным Минздравсоцразвития России, сегодня в стране заболеваниями органов системы кровообращения страдает более 32 млн. человек, заболеваемость составляет 246 на 1000 населения. Наиболее распространенными сердечно-сосудистыми заболеваниями являются артериальная гипертония и ишемическая болезнь сердца, на долю которых приходится более 60 % всех болезней системы кровообращения.

Российские показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний значительно выше таковых других экономически развитых европейских стран. Стандартизованный (Европейский стандарт) коэффициент (на 100 000 населения) смертности среди мужчин России наиболее трудоспособного возраста, 25-64 лет, самый высокий. Например, смертность от ССЗ среди мужчин России 25-64 лет в 5 и 10 раз выше смертности среди мужчин Финляндии и Франции. Среди женщин такого же возраста ситуация в отношении смертности от ССЗ аналогичная.

Меры по улучшению здоровья сердца

Всемирная Федерация Сердца отмечает чрезвычайную важность того, чтобы усилия по борьбе с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы не ограничивались политическими мерами и действиями со стороны медицинских работников. Люди во всем мире сами могут уменьшить риски сердечно-сосудистых заболеваний у себя и своих близких. Домашнее хозяйство, как центр семейной и повседневной жизни каждого человека, является отличным местом, чтобы начать принимать меры по улучшению здоровья сердца. Немного изменив норму ведения домашних хозяйств и поведение дома, с целью профилактики развития болезней сердца и инсульта, люди во всем мире могут жить дольше и лучше. Всемирная Федерация Сердца определила простые меры, которым необходимо следовать в повседневной жизни:

- Не допускайте курения в доме. Отказавшись от курения, Вы улучшите состояние своего здоровья и здоровья Ваших близких. Установите правило: за каждую выкуренную сигарету курильщик выполняет дополнительную работу по дому.
- Придерживайтесь принципов здорового питания. Ваш рацион должен содержать овощи и фрукты. Избегайте жирной, жареной и высококалорийной пищи. Ограничьте потребление алкоголя.
- Поощряйте физическую активность. Ограничивайте время, которое Вы и члены Вашей семьи проводят у телевизора и за компьютером. Организуйте семейные прогулки, походы и игры на свежем воздухе.
- Знайте свои цифры. Посетите медицинское учреждение, например, Центр здоровья, где Вам измерят артериальное давление, определят уровень глюкозы и холестерина в крови, рассчитают индекс массы тела. Зная Ваш риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, можно разработать конкретный план действий по улучшению здоровья сердца.



ПРАВИЛА ЗДОРОВОГО СЕРДЦА

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ **ФИЗКУЛЬТУРА КАЖДЫЙ** **КОНТРОЛЬ ВЕСА** **НЕТ ВРЕДНЫМ** **ОТСУТСТВИЕ СТРЕССА**

Придерживаясь этих правил можно не только снизить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Кстати, нездоровый образ жизни, который приводит к развитию сердечно-сосудистых заболеваний, чаще всего формируется в детском и подростковом возрасте, а с возрастом риск сердечно-сосудистых заболеваний только повышается. Поэтому профилактику следует начинать с самого детства. И помимо здорового образа жизни, в современном обществе необходимо развивать и культуру здоровья, которая включает и регулярное медицинское наблюдение для раннего выявления заболеваний и факторов риска их развития, и навыки борьбы со стрессом, и приемы сохранения здоровья в условиях агрессивной окружающей среды и ухудшения экологической ситуации.

Признаки и симптомы сердечного приступа или инсульта

Тем не менее, не все заболевания сердца можно предотвратить. Свыше 70 процентов всех сердечных приступов и инсультов, требующих экстренной медицинской помощи, происходят дома, когда рядом находится кто-то из членов семьи, который может помочь больному. Поэтому важно знать, какие меры следует принять, если инфаркт или ишемический инсульт развиваются дома. Если Вы подозреваете, что у члена Вашей семьи сердечный приступ или инсульт, немедленно обратитесь за медицинской помощью. Всегда имейте под рукой телефоны экстренных служб. Вовремя распознать развитие сердечного приступа и инсульта поможет знание их признаков и симптомов.

Признаки сердечного приступа:

❖ Дискомфорт в грудной клетке, в том числе сжимающая (давящая, жгучая) боль в груди или за грудиной.

❖ Дискомфорт и/или боль, которая распространяется, как правило, на левую половину грудной клетки: например, в левую руку, под лопатку и шею слева, левую верхнюю или нижнюю челюсть или в область желудка.

❖ Одышка с чувством или без чувства дискомфорта в грудной клетке.

❖ Другие признаки включают: необъяснимую слабость или усталость, беспокойство или необычную нервозность, холодный пот, тошноту, рвоту, головокружение и обморок.

Признаки инсульта:

▪ Внезапная слабость в лице, руке или ноге, чаще всего на одной стороне тела.

▪ Внезапное помутнение сознания, проблемы с речью или с пониманием речи.

▪ Внезапные проблемы со зрением в одном или обоих глазах.

▪ Внезапное нарушение походки, головокружение, потеря равновесия или координации.



- Внезапная сильная головная боль по неизвестной причине.

Если Вы наблюдаете любой из этих признаков, которые могут быть преходящими, немедленно вызывайте скорую помощь. Помните, чем раньше начато лечение, тем оно эффективнее.



Для того чтобы контролировать риск развития сердечно-сосудистых заболеваний необходимо:

1) знать свое кровяное давление. Высокое кровяное давление обычно не сопровождается какими-либо симптомами, но может привести к внезапному инсульту или инфаркту. Проверяйте свое кровяное давление!

**АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ
МЕНЬШЕ 140/90 ММ РТ. СТ**

Сущность профилактики гипертензии состоит в выявлении людей с повышенным артериальным давлением путём периодического скрининга или программных медицинских обследований, повторных осмотров для подтверждения степени и длительности подъёмов давления, а так же определения соответствующего режима лечения, который должен будет поддерживаться на протяжении неопределённого времени. Люди с гипертензией в семейном анамнезе должны чаще измерять артериальное давление, кроме того, им должно

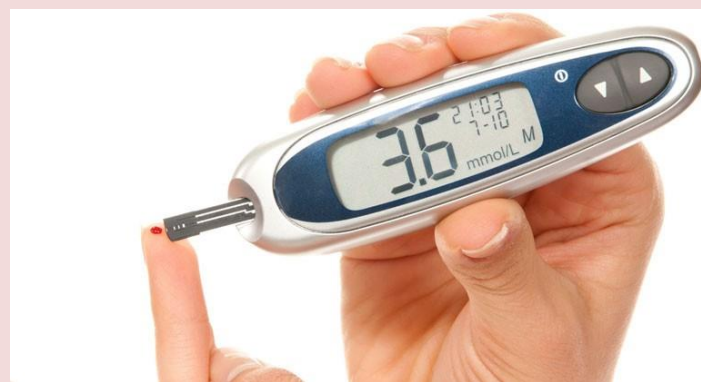
быть рекомендовано устранять или контролировать любой из возможных факторов риска. Важнейшими элементами программы профилактики является умеренное потребление алкоголя, физические упражнения и сохранение хорошей физической формы, поддержание нормального веса тела и усилия, направленные на уменьшение психологического стресса. Улучшение условий труда за счёт уменьшения шума и избыточно высоких температур, так же являются мерами профилактики. Рабочее место – исключительно выгодная сфера для применения программ, направленных на выявление, наблюдение и контроль гипертензии среди работающего населения. Удобство, низкая стоимость (или вовсе бесплатная услуга), делают их привлекательными для участников. Более того, наглядный положительный пример коллег по работе, добившихся стабилизации артериального давления, стимулирует желание участвовать в подобных программах, и тем самым способствует успеху этих программ.

2) знать уровень сахара в крови. Повышенное содержание сахара в крови (диабет) повышает риск развития инфарктов и инсультов. Если у вас диабет, очень важно контролировать ваше кровяное давление и уровень сахара в крови для минимизации этого риска.

**УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ ДОЛЖЕН БЫТЬ
МЕНЬШЕ 5,5 ММОЛЬ/Л**

Диабет типа II или инсулинонезависимый диабет также сопровождается риском развития гипертензии. Организм больного диабетом вырабатывает много инсулина, однако избыточный сахар в крови не реагирует на этот гормон, в результате чего стенки мельчайших кровяных сосудов гликозилируются (покрываются сахаром). При этом угроза сердечно-сосудистого заболевания возрастает десятикратно по сравнению с людьми, которые не страдают диабетом этого типа.

3) знать уровень холестерина в крови. Повышенное его содержание в крови повышает риск развития инфарктов и инсультов. Необходимо поддерживать уровень холестерина в крови с помощью здорового питания и, при необходимости, лекарственных препаратов.



**УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ ДОЛЖЕН
БЫТЬ МЕНЬШЕ 5 ММОЛЬ/Л**

Почему опасен высокий холестерин. Многие долгосрочные международные исследования продемонстрировали убедительную связь между нарушением метаболизма липидов и повышенным риском ИБС и инсульта. Это особенно справедливо в случае повышенного общего холестерина и ЛПНП (липопротеинов

низкой плотности) и/или низкий уровень ЛПВП (липопротеинов высокой плотности). Одна из недавних исследовательских работ даёт дальнейшее подтверждение тесной связи между чрезвычайно высоким риском и различными фракциями липопротеинов (ВОЗ 1994). Узнайте Ваши показатели сердечно-сосудистого риска – обратитесь к врачу, либо в кабинет первичной профилактики, чтобы измерить ваше артериальное давление, определить уровень холестерина и сахара, также Ваш вес, индексы массы тела и соотношение "объем талии/объем бедер". Зная эти показатели, можно разработать индивидуальный план действий по улучшению Вашего здоровья.

Правила измерения артериального давления

ПРАВИЛО ПЕРВОЕ. Соблюдайте условия, необходимые для точного измерения артериального давления (АД)

- АД нужно измерять в спокойной комфортной обстановке, при комнатной температуре, после 5 минут пребывания в покое
- во время измерения давления нельзя двигаться и разговаривать
- измерение АД производят **до приема пищи**, употребления кофе, крепкого чая, алкоголя, курения **или через 1,5 часа после**.



ПРАВИЛО ВТОРОЕ. Правильно расположитесь во время измерения АД

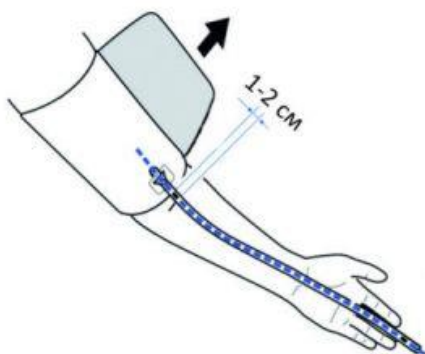
Сядьте удобно на стул. Спина упирается на спинку стула.

25-30 см



Освободите верхнюю часть руки от одежды. Проследите, чтобы закатанный рукав не сдавливал руку.

Положите руку от локтя до кисти на стол так, чтобы манжета была на уровне сердца.



ПРАВИЛО ТРЕТЬЕ.

Правильно расположите манжету на руке

Наденьте манжету на верхнюю часть руки.

Нижняя часть манжеты должна быть примерно на 1-2 см выше локтя.

Воздушная трубка манжеты должна спускаться по внутренней стороне руки и быть на одной линии со средним пальцем.

ПРАВИЛО ЧЕТВЕРТОЕ. Первый раз АД измеряется на обеих руках

Если разница АД:

- менее 10 мм рт. ст., то в дальнейшем измерение проводится на нерабочей руке (обычно – левой);
- более 10 мм рт. ст., то в последующем АД измеряют там, где оно выше.