

Пресс-релиз к Всемирному дню сердца.

Всемирный День сердца отмечается 29 сентября по инициативе Всемирной организации сердца (World Heart Federation) и ЮНЕСКО с 1999 г. более чем в 100 странах мира. Это глобальная акция в области здравоохранения, целью которой является повышение сознания общества и реального понимания обществом опасности, связанной с эпидемией сердечно-сосудистых заболеваний во всем мире. Болезни системы кровообращения (БСК) относятся к числу наиболее распространенных и чаще других приводят к инвалидности и смерти, их справедливо называют эпидемией XX и XXI веков. Каждый год более 20 миллионов человеческих жизней уносят сердечные заболевания и их последствия. Доля сердечно-сосудистых заболеваний в структуре общей смертности в различных государствах составляет от 45 до 60%.

В Республике Беларусь, как и во всем мире, в течение последних двадцати лет отмечается постоянный рост заболеваемости населения БСК, так только с 2000 г. по 2020 г. заболеваемость БСК в республике возросла почти в два раза, причем лидирующими заболеваниями являются артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни.

Рост заболеваемости и смертности обусловлен объективными и субъективными факторами: старением населения (увеличением доли пожилых людей в общей численности населения), социально-экономическими условиями, ростом психо-эмоциональных нагрузок, урбанизацией населения, гиподинамией, изменением характера питания, условий жизни, труда, наличием вредных привычек и факторов риска развития БСК, отсутствием у определенной категории пациентов мотивации к соблюдению здорового образа жизни, улучшением диагностики их.

Факторами риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний являются:

Биологические (немодифицируемые) факторы:

- пожилой возраст, мужской пол, генетические факторы, способствующие возникновению дислипидемии, гипертензии, толерантности к глюкозе, сахарному диабету и ожирению.

Анатомические, физиологические и метаболические (биохимические) особенности:

- артериальная гипертензия, дислипидемия, ожирение и характер распределения жира в организме, сахарный диабет.

Поведенческие факторы:

- пищевые привычки, курение, двигательная активность, употребление алкоголя, подверженность стрессам.

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 Республике Беларусь по данным второго общенационального исследования распространенности факторов риска неинфекционных заболеваний STEPS 2020, проведенного в соответствии с методологией ВОЗ установлено, что:

- 26,7% населения в возрасте 18–69 лет ежедневно курят;
- 54,4% – употребляли алкоголь в течение последнего месяца;
- 60,6% – имеют избыточную массу тела;
- 25,4% – имеют ожирение; висцеральное ожирение у 42,0% мужчин и 63,5% женщин;
- 44,9% – имеют повышенное артериальное давление;
- 7,6% – имеют повышенный уровень глюкозы в крови;
- 13,4% респондентов в возрасте 40–69 лет имеют 10-летний риск БСК выше 30%.
- 78,2% – потребляют меньше пяти порций фруктов и овощей в день;
- 44,3 % лиц употребляют обработанные продукты с высоким содержанием соли;
- 11,6% – не выполняют рекомендаций ВОЗ по физической активности;
- 59,8% – имеют 1-2 фактора риска, 33,0% – имеют 3–5 факторов риска развития БСК.

Только:

- 66,0% пациентов с выявленной артериальной гипертензией принимают медикаментозные препараты против повышения артериального давления;
- 28,4% пациентов с БСК принимают статины;
- 59,3% пациентов получают лекарственную терапию и консультирование для предотвращения сердечных приступов и инсультов.

У значительной части жителей отсутствуют мотивация к соблюдению здорового образа жизни и заботе о собственном здоровье, приверженность к лечению.

По данным ВОЗ наибольший вклад в риск внезапной смерти вносят три основных фактора риска: артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия (дислипидемия) и курение.

Реальное снижение заболеваемости и смертности от БСК среди всего населения можно достигнуть благодаря профилактике. В настоящее время различают первичную, вторичную и третичную профилактику БСК. Два первых вида профилактики согласуются с ранее выдвинутыми положениями, а именно:

первичная профилактика БСК — это предупреждение развития заболевания у здоровых лиц и лиц,отягощенных различными факторами риска;

вторичная — это предупреждение прогрессирования заболевания и развития осложнений течения БСК у лиц, уже имеющих данное заболевание;

третичная профилактика включает осуществление действий, направленных на задержку прогрессирования сердечной недостаточности (СН). При СН связь между традиционными ФР и исходом заболевания ломается. Определяющую роль играет функциональное состояние левого желудочка.

Начало ремоделирования левого желудочка — исходный момент для проведения третичной профилактики.

Различают две стратегии профилактики:

популяционную (массовую) стратегию профилактики, которая заключается в изменении образа жизни и факторов окружающей среды, связанных с заболеваниями, а также их социальных и экономических последствий.

стратегию высокого риска, направленную на выявление людей с высоким риском развития БСК, для последующего его снижения с помощью профилактических мероприятий. Эта стратегия в большей степени доступна врачам и может быть успешно использована и в поликлинической работе.

Эти две стратегии не должны противопоставляться, они взаимно дополняют друг друга, и наибольших успехов в профилактике БСК можно достичь, лишь объединив обе стратегии. Профилактика БСК — реальный путь улучшения демографической ситуации в стране. Кроме того, внимание общественности к этой проблеме значительно повысит самосознание человека и заботу о своем здоровье.

Помимо здорового образа жизни, в современном обществе необходимо развивать и культуру регулярного медицинского наблюдения для раннего выявления заболеваний и факторов риска их развития.

Если наследственность благоприятная, то, начиная с 35 лет нужно хотя бы раз в год измерять уровень холестерина и глюкозы. Если наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям неблагоприятная, это стоит делать с 20 лет.

В заключение следует заметить, что даже небольшие изменения, внесенные в образ жизни, могут замедлить старение сердца. Никогда не поздно начать вести здоровый образ жизни.