

# Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний направлена не только на снижение заболеваемости, но и на снижение уровня смертности от болезней сердца и сосудов. Актуальность этой проблемы обусловлена тем, что болезни сердечно-сосудистой системы стремительно молодеют. Это увеличивает уровень смертности и инвалидности у людей отнюдь не пенсионного возраста.

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний может быть с применением лекарств и без их применения. В самом этом делении есть некий парадокс: профилактика нужна тогда, когда болезни еще нет, а раз ее нет, то зачем лекарства? Однако при сердечно-сосудистых заболеваниях этот подход не может быть признан парадоксальным, поскольку их возникновению предшествуют определенные состояния организма.

## Медикаментозные меры профилактического характера

Как уже было сказано выше, применение медикаментов в качестве профилактики сердечно-сосудистых заболеваний более чем обосновано. Препараты обычно применяют в следующих случаях:

1. Для борьбы с высоким давлением. Цель данной терапии заключается в том, чтобы не только привести давление в норму, но и не допустить резких его скачков. Фармакологическая промышленность производит препараты широкого диапазона действия: от мочегонного и спазмолитического характера до контроля биохимических процессов.

2. Для нормализации уровня холестерина. Лекарства в этом случае применяются для постоянной коррекции допустимого уровня или для экстренного снижения недопустимо высокого уровня холестерина.

3. Для профилактики образования тромбов. Самым популярным средством в последнее время является аспирин с магнием и калием. Применяются и народные средства, например, спиртовая настойка чеснока и красного клевера.

4. Для улучшения кровоснабжения сердца. Профилактика заболеваний сердца во многом основана на мерах по недопущению ишемической болезни сердца, которая автоматически помещает человека в группу риска инфаркта миокарда.

5. Для приведения в норму углеводного обмена организма. В данном случае применяют лекарства, действие которых снижает уровень холестерина в крови, что является профилактикой атеросклероза.

Применение медикаментозных средств всегда сопровождается риском побочных эффектов. По этой причине использование лекарственных препаратов впрок, то есть без показаний, недопустимо даже с благими целями профилактики.

## Здоровый образ жизни как форма профилактики

Трудно найти такое хроническое заболевание человека, профилактика которого не была бы основана на необходимости здорового образа жизни. Не являются исключением даже инфекционные заболевания, которые поражают прежде всего ослабленные организмы. Немедикаментозная профилактика болезней сердца может быть сведена к тому, чтобы убедить человека:

- ✓ следить за состоянием своего организма;
- ✓ отказаться от курения и употребления алкоголя;
- ✓ заниматься физкультурой;
- ✓ принимать лекарственные средства, снимающие риск возникновения болезни сердца.

Питание — это не только получение энергии и удовольствия, но и важный пункт, помогающий контролировать состояние органов. При высоком сердечно-сосудистом риске необходимо снизить количество животных жиров, отдав предпочтение рыбе и клетчатке, дающей ощущение насыщения. Сливочное масло, печень, куриный желток содержат много холестерина. Однако его помогают выводить доступные и полезные продукты: овсянка, зелень, овощи. Средиземноморская диета с добавлением оливкового масла первого отжима и орехов улучшает состояние пациентов в группе риска.

Активное курение вызывает массу проблем с сердцем, но ССЗ могут развиваться и у пассивных курильщиков. Одна выкуренная в день пачка сигарет повышает риск ССЗ в 5 раз. Табак способствует повышению АД и вязкости крови, вызывает прогрессирование атеросклероза. После отказа от табакокурения факторы риска смерти снижаются на 36 % независимо от возраста. Алкоголь и тонизирующие напитки также лучше минимизировать или исключить из рациона.



Лишний вес и у мужчин, и у женщин вызывает повышенную нагрузку на сердце, увеличивает риск инсульта, ИБС, тромбоза вен, тромбоэмболии легочной артерии.

Стрессовые ситуации делают человека уязвимым перед ССЗ. Причем разрушительно влияет стресс даже на молодых людей. По этой причине бороться со стрессом нужно с раннего возраста.

Кардионагрузки повышают выносливость сердца. Простые упражнения можно выполнять даже дома: так называемое дыхание спиной, чередование ходьбы на месте и бега с высоким поднятием колен.

Контроль АД также немаловажен, особенно у пожилых пациентов. Из-за высокого артериального давления возрастает нагрузка на сосуды, что приводит к нарушению их целостности.

Таким образом, здоровье во многом зависит от поведенческих факторов. Ответственное отношение к организму и своевременная диагностика могут буквально спасти жизнь. Однако есть биологические факторы, на которые пациент повлиять не в силах. Это наследственность, возраст, предрасположенность к диабету, ожирению.

Обязательно посетите врача, если вы:

- ✓ старше 40-45 лет,
- ✓ курите,
- ✓ болеете диабетом,
- ✓ имеете проблемы с весом,
- ✓ мало двигаетесь,
- ✓ страдаете от высокого давления и холестерина,
- ✓ имеете болезни почек,
- ✓ живете в неблагоприятной экологической обстановке.

Вторичная профилактика осуществляется под контролем лечащего врача. Главная цель — предупредить рецидив, развитие осложнений ССЗ, инвалидность и смерть, улучшить качество жизни пациента с уже развившимся заболеванием. Также к мероприятиям по вторичной профилактике должны привлекаться люди с высоким риском, но еще без проявлений кардиологической болезни.

ВОЗ рекомендует проходить медосмотр (ЭКГ, УЗИ, анализы) хотя бы раз в 5 лет, а людям старше 50 — раз в 2 года, чтобы контролировать состояние сердечно-сосудистой системы.