

Болезнь, которую можно предотвратить



О профилактике атеросклероза рассказывает главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия, доктор медицинских наук, заведующая кафедрой факультетской терапии, фтизиатрии, инфекционных болезней и эпидемиологии медицинского института Петрозаводского государственного университета Татьяна Юрьевна КУЗНЕЦОВА.

В любом возрасте, в любые времена, в любой стране самое главное и искреннее пожелание друг другу – пожелание здоровья. Потому что все знают, что существует много болезней, которые приносят и физические и эмоциональные страдания, и делят жизнь заболевшего человека на «до» и «после». И, уже заболев, многие задают себе вопросы – почему это со мной произошло? почему именно я? можно ли было это предотвратить? Конечно, не в отношении всех болезней наука нашла причину их развития и прогрессирования, но в этой статье мне бы хотелось остановиться на заболевании, профилактика которого возможна. Речь пойдет об атеросклерозе. Все существующие стратегии профилактики атеросклероза в мире основаны на результатах исследований, в которых анализировались исходы сердечно-сосудистых заболеваний и их зависимость от конкретных факторов риска и мероприятий по снижению последних. Общий вывод, который делают исследователи, – профилактика атеросклероза **реальна**. Выполняя основные рекомендации, смертность от сердечно-сосудистых причин можно снизить в два раза, этот факт подтверждается результатами исследований во всех странах, где такая работа проводилась.

Актуальна ли задача снижения заболеваемости и смертности от атеросклероза? Вопрос, который большинству читателей, думаю, задавать уж не корректно, т.к. все хорошо знают, что сердечно-сосудистые заболевания широко распространены и являются самой частой причиной смерти (более 50%). В подавляющем большинстве случаев, когда мы говорим о сердечно-сосудистых болезнях, речь идет об артериальной гипертензии (АГ) и атеросклерозе. Атеросклероз – заболевание, поражающее крупные и средние артерии, сопровождается образованием на внутренней стенке сосуда атеросклеротической бляшки, которая перекрывает просвет сосуда, затрудняет кровоток и таким образом приводит к нарушению структуры и функции соответствующего органа. Наиболее частые клинические проявления, к которым приводит атеросклероз – это

ишемическая болезнь сердца (ИБС) и ее основные формы - инфаркт миокарда и стенокардия, церебро-васкулярные заболевания (ЦВЗ), среди которых наиболее грозное - инсульт. В нашей республике ежегодно регистрируется около 200 000 болезней системы кровообращения, около 80 000 случаев повышения артериального давления. Показатели заболеваемости в течение ряда лет практически стабильные, около 3000 новых случаев и АГ и ИБС. Ежегодно более 5000 человек умирают в нашей республике от сердечно-сосудистых заболеваний. И хотя в последние годы, по сравнению с началом века, наметилась тенденция к снижению этого показателя, проблема все равно остается очень актуальной.

Что важно для здорового сердца? Сердце - основной орган сердечно-сосудистой системы. Вы знаете, что сердце по размеру примерно соответствует вашему кулаку, оно бьется с частотой примерно 100 тыс. ударов в день, и за год сокращается около 40 млн. раз, можно посчитать, что за всю жизнь это будет около 3 млрд. сокращений (с неточность до нескольких миллионов). Основная работа сердца – работа в качестве насоса, оно перекачивает обогащенную кислородом и питательными веществами кровь, доставляя ее ко всем органам по сосудам, протяженность которых до 100 тысяч километров. У взрослого человека за день это около 10 тыс. литров крови, а в течение всей жизни примерно 150 млн. литров крови. Для нормальной работы сердца необходимо его достаточное кровоснабжение и хорошая сократительная способность самой мышцы сердца (миокарда). В норме кровь поступает к сердцу по сосудам, которые называются коронарные артерии, они начинаются непосредственно в аорте, потом «стелятся» по поверхности сердца, ветвятся и наиболее маленькие веточки проникают в сердечную мышцу.

Атеросклероз – основная причина, приводящая к снижению кровоснабжения миокарда. Процесс нарушения кровоснабжения в органах называется «ишемией». Атеросклеротические бляшки формируются в коронарных артериях и перекрывают их просвет. Представьте себе просвет сосуда, который в норме всего несколько миллиметров. Достаточно бляшка совсем небольшого размера для того, чтобы нарушить кровоток. «Коварство» бляшки еще и в том, что на ее поверхности могут образовываться тромбы. И если процесс образования бляшки занимает годы и десятилетия, то образование тромба молниеносно, это могут быть минуты и часы. Это значит, что при образовании тромба в артерии кровоток нарушится очень быстро и приведет к острым формам ИБС, например к инфаркту миокарда. Это уже не просто нарушение кровоснабжения в виде ишемии, это

повреждение мышцы, ее гибель (некроз). Для сердца появление участка повреждения означает безвозвратную потерю участка мышцы, а, значит, в последующем – снижение основной функции (насоса).

Почему формируется атеросклеротическая бляшка? Более ста лет процесс возникновения и прогрессирования атеросклероза активно изучается учеными всего мира. Это и экспериментальные, и клинические исследования. Основной вывод, к которому пришли ученые – образование бляшки начинается и дальше ее рост происходит в результате воздействия ряда факторов. В отношении каждого из них детально изучен конкретный механизм повреждения стенки сосуда и роста бляшки. Называют их факторами риска. Перечень этих факторов хорошо известен всем: курение, повышение артериального давления (АД), сахарный диабет (повышение уровня глюкозы), стресс, нарушение показателей липидов в плазме крови (основной – повышение холестерина), малоподвижный образ жизни, избыточный вес, неправильное питание и др. Перечисленные факторы вносят наибольший вклад в преждевременную смертность. Так, в России значимость основных факторов риска в структуре причин смерти от сердечно-сосудистых заболеваний распределена следующим образом. Вклад АГ – 35,5%, повышенного уровня холестерина – 23%, недостаточное потребление фруктов и овощей – 12,9%, избыточная масса тела – 12,5%, малоподвижный образ жизни 9%. Конечно, немаловажный вклад в смертность вносит и чрезмерное употребление алкоголя (12%). По данным диспансеризации, проведенной в прошлом году в республике Карелия, эти факторы риска имеют у нас очень большое распространение: АГ – 15%, повышение холестерина – 14%, избыточный вес – 15%, курение 10%, нерациональное питание – 21%.

Профилактика атеросклероза. Учитывая все вышесказанное, понятно, что основа профилактики атеросклероза – воздействие на факторы риска. Смертность можно при этом уменьшить в два раза! Конечно, лечение заболеваний, связанных с атеросклерозом, включает и применение лекарственных препаратов, и хирургические операции на сосудах, но половина успеха – воздействие на известные факторы риска. Это тоже результаты исследований, проведенных в странах Европы и США.

В одной статье невозможно подробно рассказать обо всех фактах, известных в отношении факторов риска атеросклероза. Попробую коротко рассказать о главном. Это будут шаги к снижению Вашего сердечно-сосудистого риска!

Шаг первый. Измеряем артериальное давление.

По данным Всемирной организации здравоохранения, артериальная гипертония является ведущей причиной смертности в мире (около 7 млн случаев смерти). Здоровый образ жизни (ограничение алкоголя, физическая активность, употребление овощей и снижение массы тела) сопровождается снижением риска развития гипертонии на 67% у мужчин и на 63% у женщин. Если ваше давление больше 139/89 мм рт. ст., обратитесь к врачу и обсудите необходимость приема препаратов, снижающих АД.

Шаг второй. Контролируем уровень холестерина.

Повышение уровня холестерина в крови – один из факторов риска атеросклероза. Холестерин поступает в составе пищевых продуктов в организм, но в плазме крови содержится, в основном, холестерин, который образуется в печени. На основании клинических исследований определены уровни холестерина, которые являются безопасными для человека, эти уровни разные в зависимости от того, какие дополнительно факторы риска атеросклероза присутствуют, есть ли уже клинические проявления атеросклероза. Ориентиром для здорового человека является уровень холестерина менее 5 ммоль/л. Если он у вас повышен, обратитесь к врачу, определите, насколько опасно именно у вас повышение этого показателя и разработайте программу его снижения.

Шаг третий. Правильно питаемся.

Правильное питание позволяет контролировать сразу несколько факторов риска – снижает уровень холестерина, артериального давления, помогает нормализовать вес и контролировать уровень глюкозы пациентам с сахарным диабетом.

Пища должна содержать минимум соли, следует ограничивать потребление животных жиров и сахара. Пища должна быть богата калием, магнием, кальцием, растительными волокнами, полиненасыщенными жирными кислотами, витаминами. Для соблюдения этих условий ешьте много овощей, фруктов, зелени, продуктов из цельных зерен, рыбу, домашнюю птицу, бобовые, обезжиренные или содержащие малое количество жира молочные продукты. Для приготовления пищи, заправки салатов используйте жидкие растительные масла, а не животные жиры. Пейте воду, соки, несладкие компоты и морсы, ограничьте кофе, чай, сладкие газированные напитки. Реже ешьте мясо. Если вы все же готовите мясо, срежьте жир. Хотя бы 2

раза в неделю ешьте морскую рыбу. Ешьте белки куриных яиц, избегая желтки (не более 2-3 в неделю). Готовьте сами. В этой ситуации у вас больше возможности контролировать качество продуктов (не говоря об экономии денег). Избегайте фастфуд!

Шаг четвертый. Бросаем курить.

По данным всемирной организации здравоохранения ежегодно курение убивает около 6 миллионов человек, одно из основных последствий курения – атеросклероз. Роль курения в образовании атеросклеротической бляшки хорошо изучена. У курильщика, как и у человека, находящегося в комнате, наполненной сигаретным дымом, повышается склонность к тромбообразованию, повреждается внутренняя стенка сосуда, повышается в крови содержание холестерина, повышается уровень стрессовых гормонов, повышается АД, что запускает процесс образования бляшки.

Совершить подвиг – бросить курить вы сможете, если захотите этого. Но если вы бросили курить, посмотрите сколько преимуществ. К вам вернулось нормальное обоняние и вкус. Вы можете спокойно досмотреть спектакль в театре, не изнывая от желания покурить. Долгий перелет в самолете теперь не трагедия. А самое главное:

- через 20 минут нормализовалось артериальное давление и пульс.
- через 12 часов ваша кровь полностью очистилась от угарного газа.
- через 2-12 недель начинает заметно улучшаться функция легких и показатели кровообращения.
- через год риск инфаркта миокарда снизился на 50%.
- через 5-15 лет риск инсульта такой же, как у никогда не куривших людей.
- через 10 лет риск онкологических заболеваний в 2 раза ниже, чем у продолжающих курить.

Бросив курить дома, вы продлите жизнь вашим домашним, т.к. они не будут вдыхать вредный табачный дым.

Шаг пятый. Ходим пешком.

Доказано, что для профилактики атеросклероза нужно совсем немного – хотя бы 20-30 минут в день быстро ходить. Так, чтобы ваш пульс участился (в идеале повышение частоты пульса должно составлять 75% от максимальной частоты, которая составляет 220 минус ваш возраст). Физическая нагрузка улучшает работоспособность, способствует снижению веса, улучшает показатели липидного спектра, способствует снижению АД. Рекомендуются в день делать около 10000 шагов. Для того чтобы

способствовать привлечению людей к физической нагрузке предлагается множество разных программ. Мне понравилась, например, система в г. Лондоне, где есть карта, показывающая, сколько шагов занимает расстояние, например, между двумя станциями метро. Очень удобно спланировать свой ежедневный маршрут так, чтобы совершить необходимое количество шагов.

Шаг шестой. Избавляемся от избыточного веса.

Какой вес считается избыточным? Есть два способа оценки веса. Если поделить вес в килограммах на рост в метрах, возведенный в квадрат, получится показатель индекс массы тела, он должен быть меньше 30 кг/м². Можно взять сантиметровую ленту и измерить объем талии. Здесь есть разные нормы показателя в зависимости от пола, расовой принадлежности, с точки зрения устанавливаемого диагноза, но я бы обратила внимание на особенно опасные цифры – у мужчин объем талии больше 102 см, у женщин более 88 см. Ожирение – это риск АГ, инсульта, сердечной недостаточности и атеросклероза, сахарного диабета. И если коротко говорить о том, как снизить вес, то здесь тоже ничего особенно нового наука не придумала – измените свой рацион питания, уменьшив калорийность пищи, и больше двигайтесь. Если у вас избыточный вес, не забудьте обязательно измерить уровень сахара в крови. Важно своевременно выявить сахарный диабет и научиться его контролировать.

Шаг седьмой. Находим время полноценно отдыхать

Надо найти время на отдых, не только на прогулку, но помнить и о том, что качественный и достаточный сон тоже является важным компонентом здорового образа жизни. Нарушения сна также повышают риск сердечно-сосудистой смертности.

Шаг восьмой. Учимся противостоять стрессам.

Не секрет, что сердечно-сосудистые заболевания возникают в результате избыточных стрессовых воздействий. Психотерапевтом вы можете быть сами для себя, анализируя конкретную ситуацию и находя пути ее решения, вам могут помочь ближайшие любимые вами люди, можно, наконец, сходить на прием к психотерапевту, ведь сегодня много научных способов правильной борьбы с отрицательными эмоциями. Наконец, мне понравились данные исследований, которые доказали положительное влияние домашних животных на сердечно-сосудистую заболеваемость и смертность. Если у вас дома кошка или собака, как показали эти исследования, это способствует повышению физической активности,

нормализации липидного профиля, снижению системного артериального давления, веса, улучшению вегетативного тонуса, уменьшению симпатической реакции на стресс, а также улучшению выживаемости после острого инфаркта миокарда.

Подведем итоги.

Предвижу вашу различную реакцию после прочтения этих восьми шагов к успеху. Кто-то скажет - ничего нового, опять прописные истины, как они уже надоели...

Согласна, эти правила известны давно, о них много говорят. Но давайте тогда ответим на вопрос – почему мы их не выполняем? Мне очень будут интересны ваши ответы. Если в этой статье недостаточно аргументов в пользу соблюдения этих правил, давайте подробно и доказательно обсудим каждый из пунктов в других публикациях. Возможно, это наша отличительная особенность – мы вообще не очень любим соблюдать никакие правила (не только здорового образа жизни, но и правила дорожного движения, правила поведения в обществе, хорошего тона и т. д...). Или это традиция русского народа из старинной поговорки «Пока гром не грянет, мужик не перекрестится», ярко иллюстрирующая факт - нам кажется, что с нами ничего плохого не произойдет, только с кем-то другим. В любом случае, считаю, что врач должен говорить об этих правилах постоянно, все способы активного привлечения вашего внимания к профилактике должны быть задействованы (реклама по телевидению, радио, в газетах, в интернете и т.д.). Мы ждем ваших вопросов, готовы на них ответить. Вы можете получить информацию в школах для пациентов, которые работают в поликлиниках, есть специальные разделы для пациентов на официальных сайтах российских научных обществ по атеросклерозу и реабилитации.

Возможна и другая реакция на описанные шаги к успеху – активное неприятие. Ведь понятно, что эти правила ограничивают нас в «самом дорогом», я поставила кавычки, так как задумайтесь, насколько, действительно, вам важна привычка курить, что она вам дает? Почему вы предпочитаете лежать весь вечер на диване, чем плоха мысль полчаса в день пройтись по улице пешком? Вам кажется, что пища сразу станет невкусной, как только вы перейдете на здоровое питание? Это не правда, любимые блюда могут быть не только полезны, но и вкусны, давайте научимся их готовить.

Все-таки я верю, что большинство людей заинтересовано в том, чтобы быть здоровыми, жить долго и быть активными. Здоровые люди не курят, занимаются спортом (ходят по 3 км в день или занимаются умеренной физической нагрузкой по 30 мин. в день), правильно питаются (потребляют 5 и больше порций овощей и фруктов в день, т.е. не менее 500 г пищи богатой клетчаткой), следят за давлением (имеют уровень верхнего (систолического) АД менее 140 мм. рт. ст), следят за холестерином (общий холестерин крови менее 5 ммоль/л, уровень “плохого” холестерина (ХС-ЛНП) менее 3 ммоль /л), контролируют вес (не страдают избыточным весом (окружность талии меньше 88 см у женщин, меньше 94 см у мужчин) и диабетом). Это не так трудно.

Всем искренне желаю здоровья!