

Профилактика болезней системы кровообращения у пожилых людей.

Авторы:врач-гериатр Голяк М.А.
врач-валеолог Ивашкевич В.А.

***«Болезни сердца, до 80
летнего возраста не
Божья кара, а следствие
собственных ошибок».***

Известный американский кардиолог Пол Уайт

Всемирная организация здравоохранения

так классифицировала возраст
человека: от рождения до 18 лет — это
дети и подростки, с 18 до 44 —
молодые люди, с 45 до 59 — люди
среднего или зрелого возраста,
60–74 — люди пожилого возраста,
75–89 — люди старческого возраста,
от 90 лет — долгожители.

Пожилые люди – это...

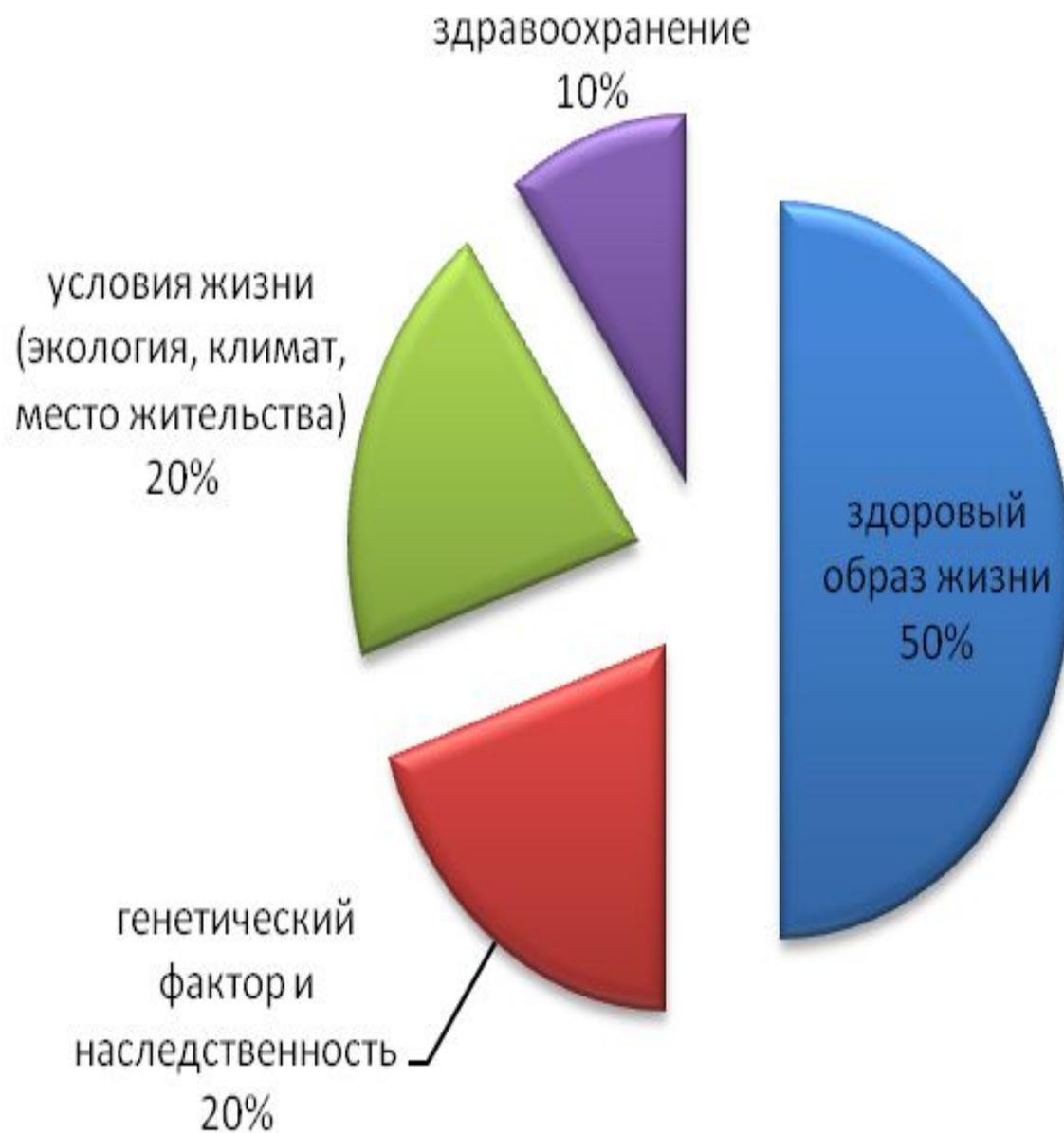
люди в возрасте 60-65 лет и старше,
люди которых на Западе принято
называть «люди третьего возраста»,
люди на этапе активной,
свободной жизни п



Здоровье — есть норма и гармония генетического, физического и духовного состояния и развития индивида, рода и народа и их способности, на основании этого, выполнять биологические и социальные функции.

Изложенное выше представляет собой основные ключи к пониманию здоровья, а именно: три уровня реализации (индивид, род и народ), три аспекта сущности (генетический, физический и духовный), два способа рассмотрения (состояние и развитие) и два подхода к оценке (норма и гармония). Соответственно, эти ключи позволяют дать достаточно строгое определение понятия здоровья.

ЗДОРОВЬЕ



НИКОТИН

наркотики

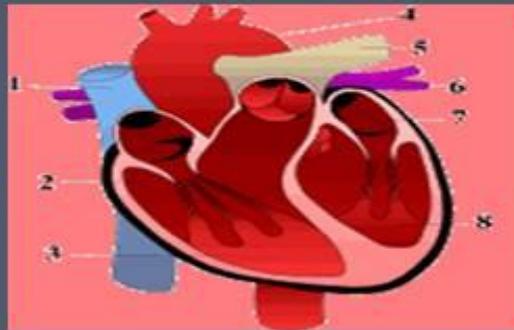
алкоголь

стресс

ГИПОДИНАМИЯ

**Сердечно-сосудистые
заболевания**

**инфаркт
миокарда**



ИНСУЛЬТ

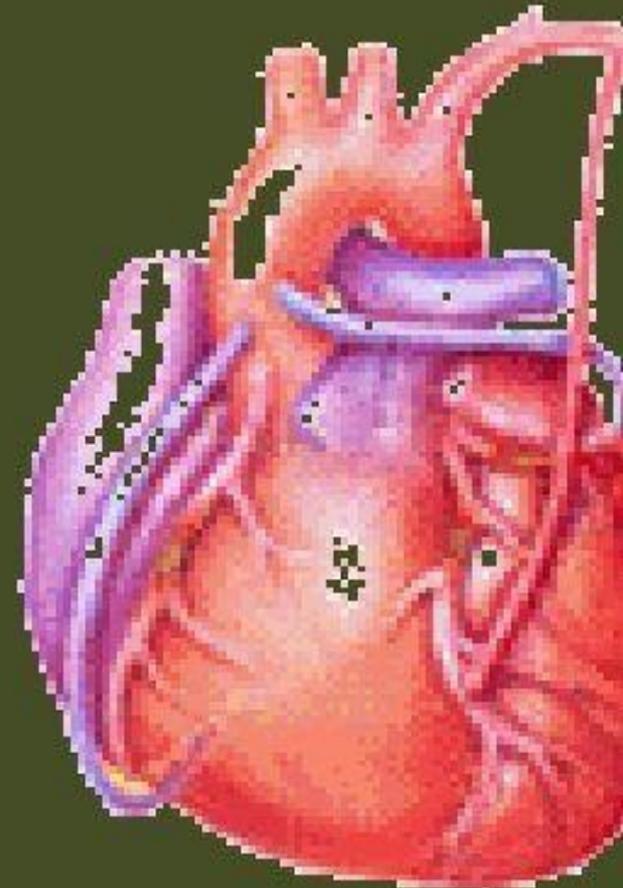
гипертония

атеросклероз

тромбофлебит

Заболевания сердечно-сосудистой системы

1. Гипертония
2. Тахикардия
3. Гипотения
4. Стенокардия
5. Инсульт
6. Инфаркт миокарда
7. Ишемическая болезнь



АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ: ЭТО ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ КАЖДОМУ

Артериальное давление – давление крови в артериях человека, создаваемое работой сердца. Есть два показателя артериального давления:

Измеряют давление при помощи тонометра. Записывают его как дробь: верхнее/нижнее. Типичное значение артериального давления здорового человека:



ВЕРХНЕЕ: уровень давления в момент максимального сокращения сердца

НИЖНЕЕ: уровень давления в момент максимального расслабления сердца



АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЗАВИСИТ ОТ РЯДА ФАКТОРОВ:

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ И СПОРТ повышают давление

ВРЕМЯ СУТОК ночью давление обычно ниже

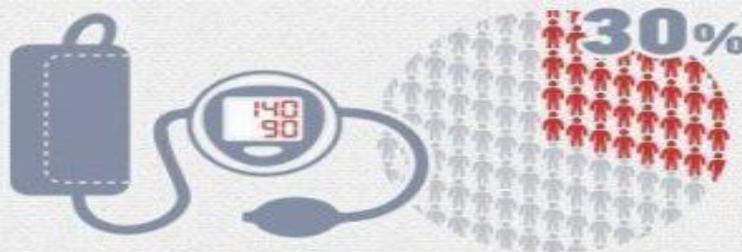
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ при стрессе давление растёт

ПРИЕМ МЕДИКАМЕНТОВ лекарства могут повышать или понижать давление

ПРИЕМ СТИМУЛЯТОРОВ кофе и чай повышают давление



Гипертония – устойчивое повышение артериального давления до **140/90 и выше.**



Гипертония является одним из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы в мире, ей страдает **20–30%** взрослого населения.

Как влияет гипертония на различные органы

Мозг

Нарушение мозгового кровообращения (следствие – ухудшение памяти), **инсульт.**



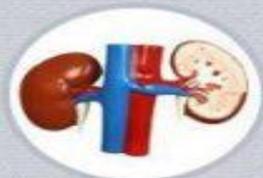
Глаза

Повреждение сетчатки, ухудшение зрения.



Почки

Почечная недостаточность.



Сердце

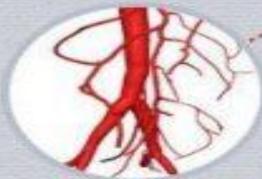
Стенокардия (одна из форм ишемической болезни сердца,

«грудная жаба» — нарушение кровоснабжения сердца), **инфаркт миокарда, сердечная недостаточность** (неспособность сердца перекачивать нужное количество крови).



Сосуды

Разрыв аорты, который в 90% случаев заканчивается смертью.



Больному гипертонией **НЕЛЬЗЯ:**



Курить



Есть острое, соленое и жирное



Злоупотреблять спиртными напитками



Вести сидячий образ жизни



Работать по ночам, спать менее 7 часов в сутки



Нервничать



Гипертония является одним из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы в мире. Ей страдает 30% взрослого населения.

КАК ВЛИЯЕТ ГИПЕРТОНИЯ НА РАЗЛИЧНЫЕ ОРГАНЫ

Нарушение мозгового кровообращения, инсульт



МОЗГ

ГЛАЗА



Ухудшение зрения, слепота

Нарушение функции почек (почечная недостаточность)



ПОЧКИ

СЕРДЦЕ

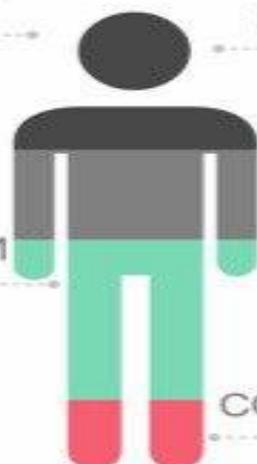


Стенокардия, сердечная недостаточность, инфаркт миокарда

СОСУДЫ



Атеросклероз



ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

пониженное
(в пределах нормы)

нормальное

повышенное
(в пределах нормы)

100/60 - 110/70

100/70 - 130/85

130/85 - 139/87



БЕРЕГИТЕ СЕБЯ !



Гипертония — это стойкое
повышение давления выше

140/90



Процент населения страны,
страдающий гипертонией

20-30%



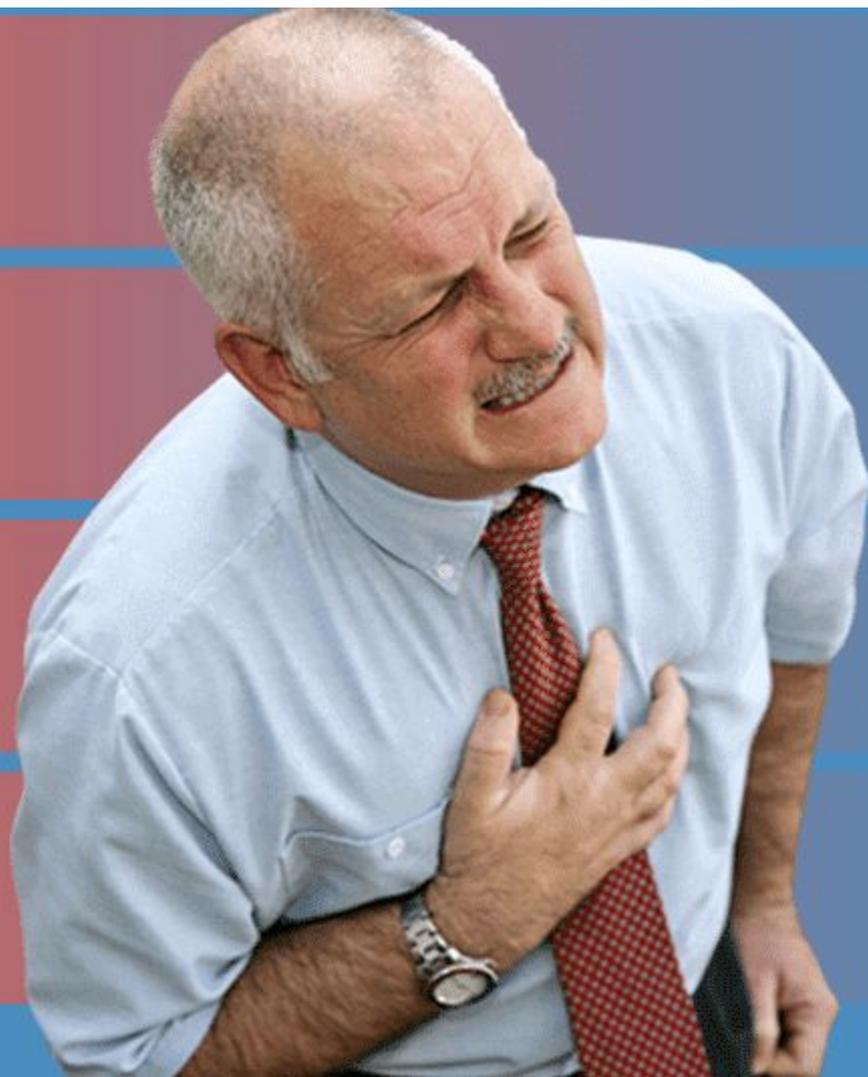
Каждый третий гипертоник
не старше

30 лет



Среди людей старше 60 лет
больны гипертонией около

65%



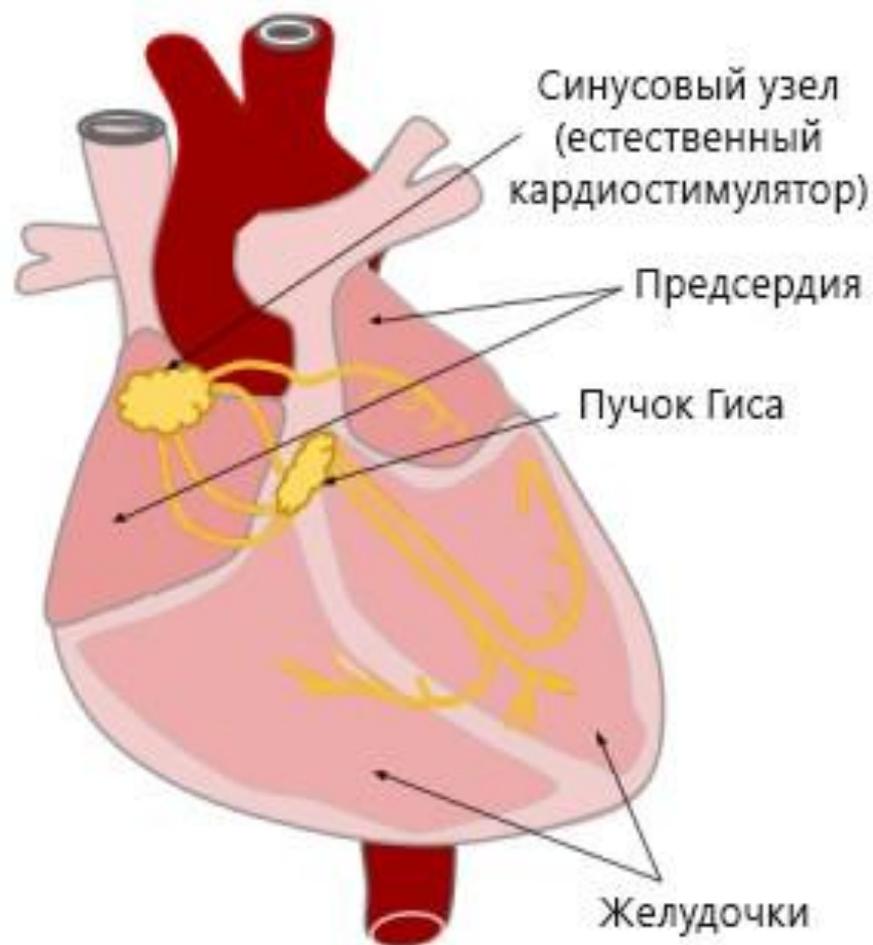
Физиология тахикардии:

О тахикардии говорят, когда количество ударов превышает **100 в минуту**.

От синусового узла сердца отходят **электрические импульсы**, которые заставляют сокращаться предсердия

Через **пучок Гиса** импульсы распространяются в желудочки, заставляя их сжиматься

Если частота электрических разрядов ускоряется, то увеличивается количество сокращений и ударов, – возникает **тахикардия**



Тахикардии

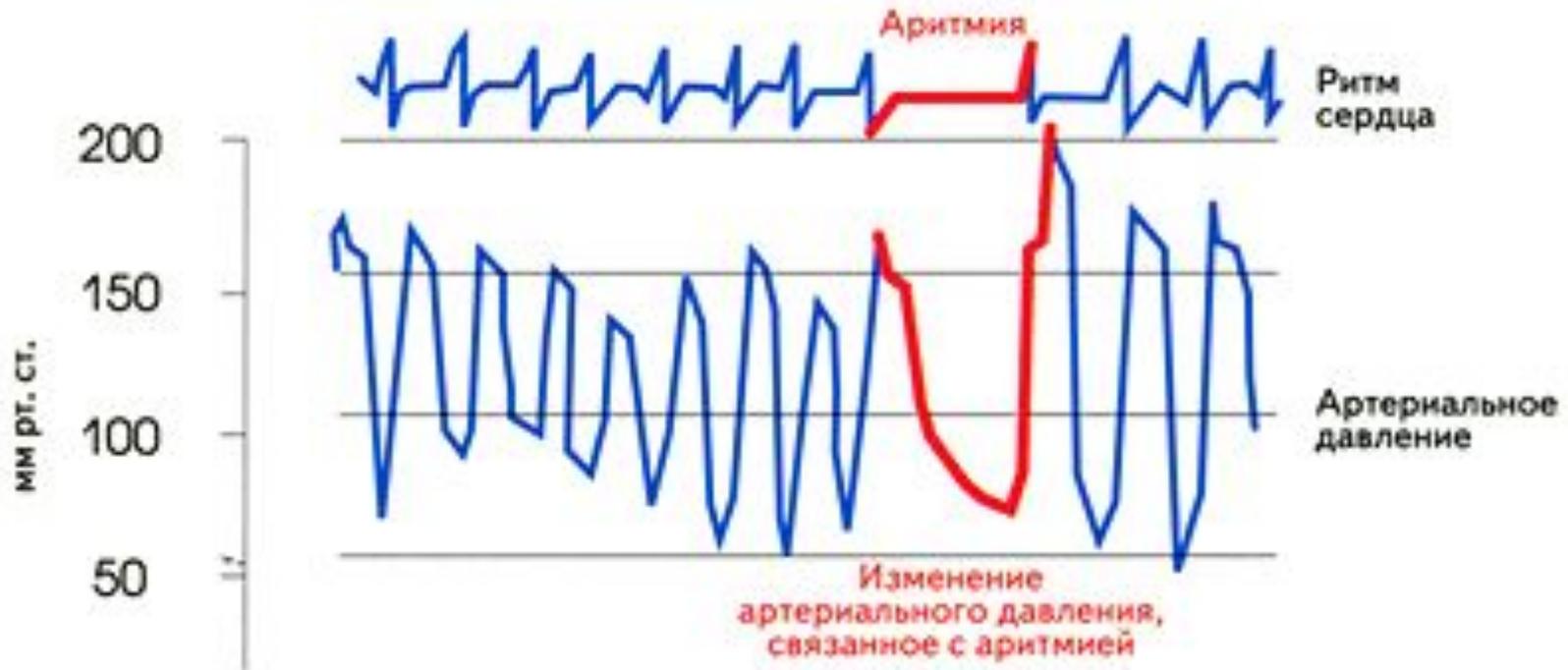
Тахикардия – возбуждение предсердий и/или желудочков с частотой более 100 в мин. Достаточно регистрации 3-х и более повторяющихся подряд возбуждений одной камеры сердца.

ПРИЗНАК	ВИД
Локализация	<ul style="list-style-type: none">▪ Синусовая▪ Предсердная▪ Атриовентрикулярная (в т.ч. связанная с ДПП)▪ Желудочковая
Течение	<ul style="list-style-type: none">▪ Острое ? (в период острого заболевания!)▪ Рецидивирующее/пароксизмальное (в т.ч. непрерывно рецидивирующее)▪ Постоянное (хроническое)
Механизм	<ul style="list-style-type: none">▪ Реципрокная (re-entry)▪ Автоматическая▪ Триггерная
Симптомы	<ul style="list-style-type: none">▪ Бессимптомная▪ Симптомная (СН, артериальная гипотензия, стенокардия, аритмогенный обморок)

Аритмия — нарушение частоты или последовательности сердечных сокращений.

Факторы риска аритмии. Физическая или психическая усталость. Стрессы. Курение. Злоупотребление алкоголем. Чрезмерное употребление кофеина. Болезни сердца.

Электрокардиограмма аритмии сердца



Ранние признаки аритмии: перебои, замирание сердца, резкое хаотическое сердцебиение.

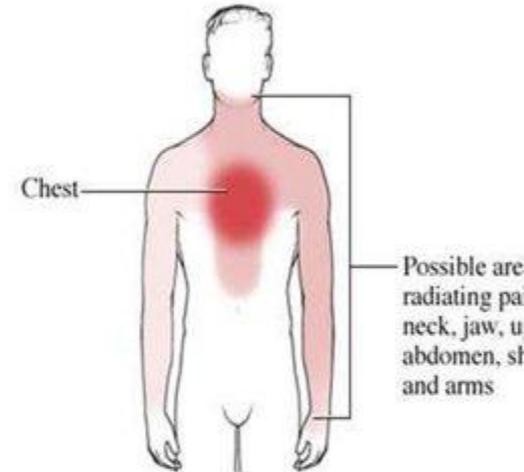
Гипотония (пониженное артериальное давление)

- **Гипотонией** считается давление 90/60 мм рт. ст. и ниже.
- **Симптомы гипотонии:**
 - слабость,
 - утомляемость, сонливость, головокружение,
 - предобморочное состояние или обморок,
 - плохая переносимость душных помещений,
 - укачивание в транспорте,
 - головная боль,
 - сильное сердцебиение при физических нагрузках.

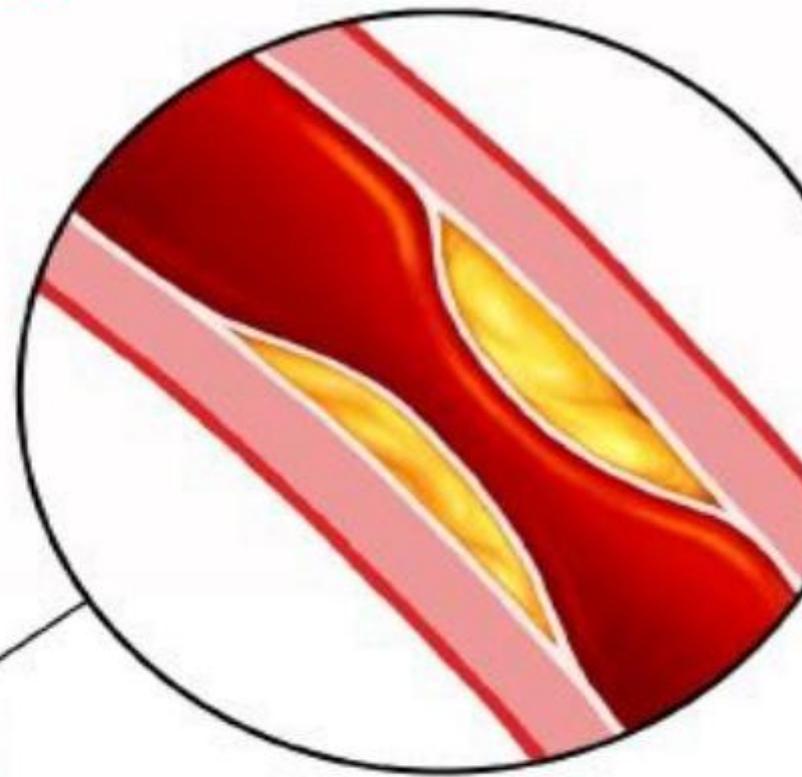
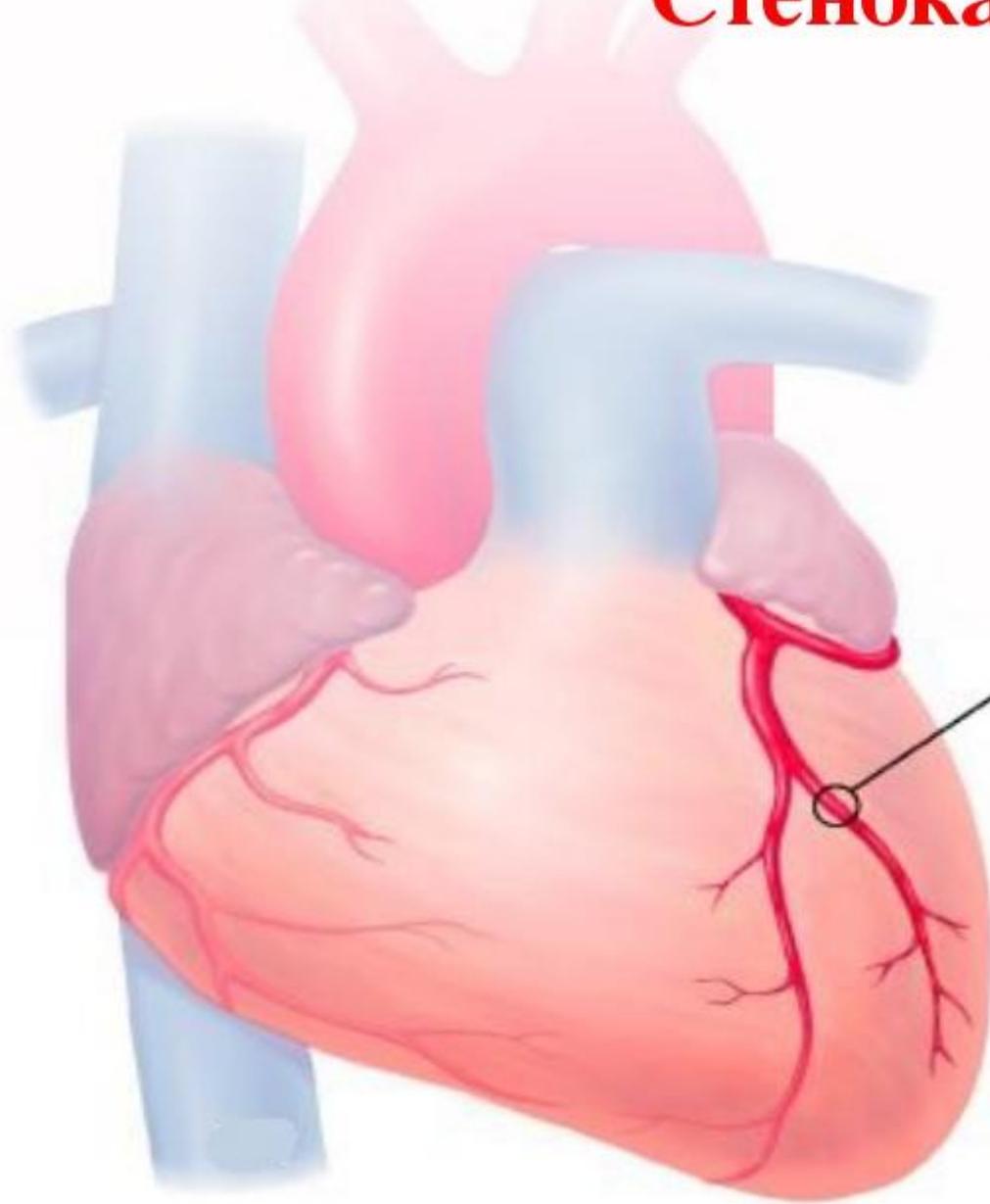


Стенокардия и безболевая ишемия миокарда. Определение.

- Стенокардия – грудная жаба, *angina pectoris* – групповое клиническое понятие, обозначающее:
 - Кратковременные (обычно 15 с – 30 мин)
 - Приступы ангинозной (давящей, сжимающей, режущей) боли
 - Локализуемые за грудиной или в предсердной области с возможной иррадиацией
 - Вызванные транзиторной ишемией миокарда, связанной с различными причинами (см. ниже).
- Антиподом стенокардии является т.н. «безболевая (бессимптомная) ишемия миокарда», для которой нехарактерен болевой синдром. Такой диагноз можно установить при использовании ЭКГ: суточное мониторирование или проба с нагрузкой выявят признаки ишемии без болевого синдрома



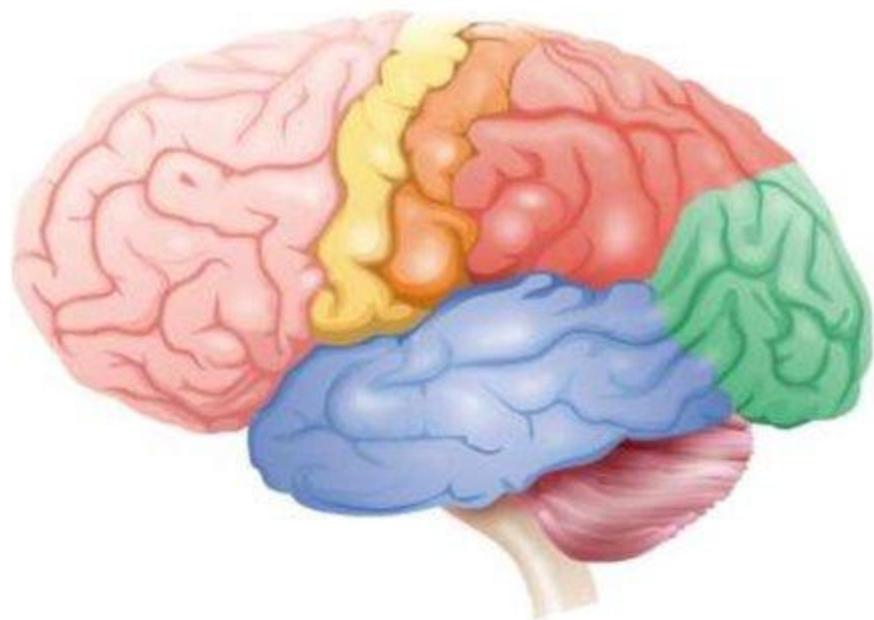
Стенокардия



Стеноз (сужение)
коронарной артерии

Инсульт

- это острое нарушение мозгового кровообращения, приводящее к стойкому очаговому поражению головного мозга.



ИНСУЛЬТ



ИНСУЛЬТ — ЭТО ВНЕЗАПНОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ, ВЫЗВАННОЕ ЗАКУПОРКОЙ ИЛИ РАЗРЫВОМ СОСУДА, СНАБЖАЮЩЕГО ГОЛОВНОЙ МОЗГ

ПОМНИТЕ!

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ МЕНЕЕ 140/90 ММ РТ. СТ.



КАК ПРАВИЛО, ИНСУЛЬТ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

ПРИЗНАКИ ИНСУЛЬТА:

- внезапная слабость и онемение в руке или ноге на одной стороне тела;
- внезапное помутнение сознания, нарушение речи или непонимание обращенной речи;
- внезапное онемение губы или половины лица, часто с «перекосом» лица;
- внезапное нарушение зрения в одном или обоих глазах, появление ощущения двоения в глазах;
- внезапное нарушение походки, головокружение, потеря равновесия или координации;
- внезапная сильная головная боль по неизвестной причине.

ЗАПОМНИТЕ ТРИ ОСНОВНЫХ ПРИЕМА РАСПОЗНАВАНИЯ ИНСУЛЬТА — «УЗП»:

- 1 **У** — ПОПРОСИТЕ ПОСТРАДАВШЕГО **УЛЫБНУТЬСЯ**.
Не может улыбнуться? Уголки рта опущены?
- 2 **З** — ПОПРОСИТЕ ПОСТРАДАВШЕГО **ЗАГОВОРИТЬ**.
Не может разборчиво произнести предложение?
- 3 **П** — ПОПРОСИТЕ ПОСТРАДАВШЕГО **ПОДНЯТЬ ОБЕ РУКИ**.
Не может поднять? Одна ослабла?

НЕМЕДЛЕННО ВЫЗЫВАЙТЕ «СКОРУЮ ПОМОЩЬ»!



03

ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ



Полная или частичная закупорка сосудов мозга

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ



Разрыв сосуда, кровоизлияние в ткани мозга

ПОМНИТЕ!

ВРЕМЯ, ЗА КОТОРОЕ МОЖНО УСПЕТЬ ОСТАНОВИТЬ ГИБЕЛЬ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА, — 3-6 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ.



ЧЕМ РАНЬШЕ ВЫ ВЫЗОВЕТЕ БРИГАДУ «СКОРОЙ ПОМОЩИ», ТЕМ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ БУДЕТ ЛЕЧЕНИЕ И МЕНЬШЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ИНСУЛЬТА

16+

МОЗГОВОЙ ИНСУЛЬТ

Мозговой инсульт возникает при закупорке или разрыве сосуда, по которому кровь поступает к определенному участку мозга. В результате клетки этого участка мозга лишаются поступления кислорода и погибают. Тогда функции организма, которые контролируются этим участком мозга, нарушаются. Так, если данный участок мозга отвечает за движение, то его повреждение приводит к параличу руки, ноги.

МОЖНО ЛИ ПРЕДОТВРАТИТЬ ИНСУЛЬТ?

Можно, и первый шаг к профилактике инсульта – это знание факторов, которые приводят к его развитию.

Некоторые из этих факторов риска можно устранить (например, курение или избыточное потребление алкоголя).

А если фактор риска устранить невозможно, то важно добиться его контроля (например, стабильного снижения артериального давления до уровня < 140/90 мм рт. ст. при гипертонии).

ФАКТОРЫ РИСКА МОЗГОВЫХ ИНСУЛЬТОВ

- Повышенное артериальное давление (это самый важный фактор риска мозговых инсультов)
- Стресс и депрессия
- Избыточное употребление алкоголя (разовое потребление крепкого алкоголя > 30 мл для женщин и > 30-60 мл для мужчин)
- Нарушение сердечного ритма сердца (мерцательная аритмия)
- Повышенный уровень холестерина (> 5 ммоль/л)
- Курение (не только активное, но и пассивное курение повреждает сосуды и приводит к их закупорке)
- Ожирение
- Сахарный диабет
- Низкий уровень физической активности (менее 30 мин физической активности в день)
- Потребление овощей и фруктов меньше 400 граммов в день

ШЕСТЬ СИМПТОМОВ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА

И

ИСКАЖЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ

Внезапное нарушение зрения на одном или двух глазах (нечеткое зрение, двоение предметов)



Н

НАРУШЕНИЕ РЕЧИ

Невнятная речь, нечеткое произношение и непонимание обращенных к человеку слов



С

СЛАБОСТЬ РУКИ

Внезапно возникшая слабость, онемение, нарушение чувствительности в руке и/или ноге (чаще на одной половине тела)



У

УТРАТА УСТОЙЧИВОСТИ

Внезапно возникшие трудности с ходьбой, головокружение, потеря баланса и координации



Л

АСИММЕТРИЯ ЛИЦА

Внезапно возникшее онемение и/или асимметрия лица



Б

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

(внезапная и сильная)



ТРЕВОГА!

При возникновении этих симптомов немедленно вызывайте **СКОРУЮ ПОМОЩЬ** по телефонам:

103 и 112

Несвоевременное обращение за медицинской помощью приводит к тяжелым осложнениям и инвалидности!



ОНМК

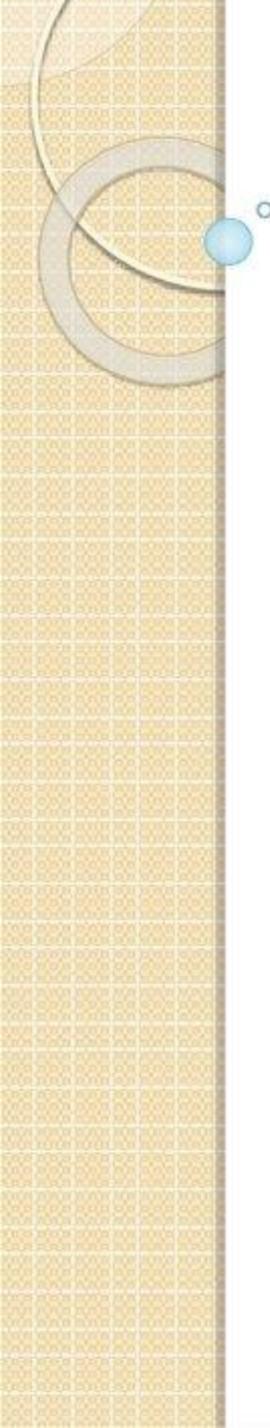
- быстро возникающие очаговые и диффузные нарушения функции мозга сосудистого генеза.



Ишемический инсульт

Инсульт является вторым по частоте «убийцей» людей во всем мире. В современной России среди причин смертности на втором месте после инфаркта миокарда стоит инсульт головного мозга. Ежегодно 450000 человек переносят инсульт, фактически это население большого города. Показатели смертности населения в России в 4 раза выше, чем в США и Канаде. Среди европейских стран показатель смертности от цереброваскулярных заболеваний в России самый высокий. По данным Всероссийского центра профилактической медицины, в нашей стране от цереброваскулярных заболеваний умирает 25% мужчин и 39% женщин.

Следует подчеркнуть катастрофические последствия ишемического инсульта – до 84–87% больных умирают или остаются инвалидами и только 10–13% пациентов полностью выздоравливают. Но даже среди выживших больных у 50% наступают повторный инсульт в последующие 5 лет жизни.



Ишемическая болезнь сердца

Ишемия – это недостаточный доступ крови к органу, который вызван сужением или полным закрытием просвета в артерии.

Ишемическая болезнь сердца - группа заболеваний, обусловленных абсолютной или относительной недостаточностью коронарного кровообращения.

«Ишемическая болезнь сердца – острое или хроническое заболевание сердца, возникающее вследствие уменьшения иили прекращения снабжения миокарда кровью, что связано с патологическим процессом в системе коронарных артерий» (ВОЗ, 1962)

ИНТИМА

- Эндотелий
- Внутренняя эластическая пластина

МЕДИА

- Гладкомышечные клетки
- Белковый матрикс
- Наружная эластическая пластина

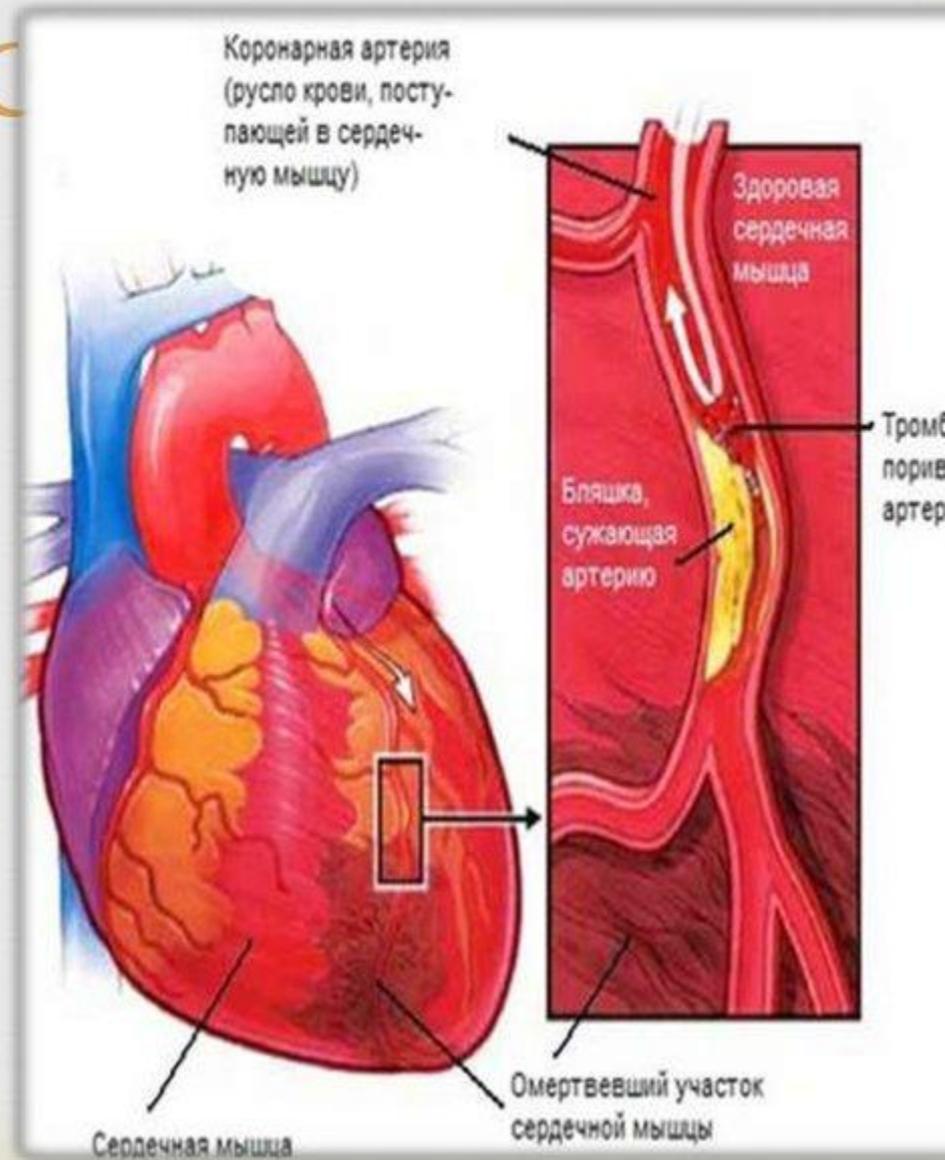
АДВЕНТИЦИЯ

- Коллагеновые волокна



Что такое инфаркт миокарда

Инфаркт миокарда — одна из клинических форм ишемической болезни сердца, протекающая с развитием ишемического некроза участка миокарда, обусловленного абсолютной или относительной недостаточностью его кровоснабжения.



Сердечно-сосудистые заболевания — причина смерти №1 в мире



Статистика
мировых
смертей в
миллионах



7,2

Ишемическая болезнь сердца

5,71

Инсульт

4,18

Инфекции дыхательных путей

2,16

Диарейные заболевания

2,04

ВИЧ/СПИД

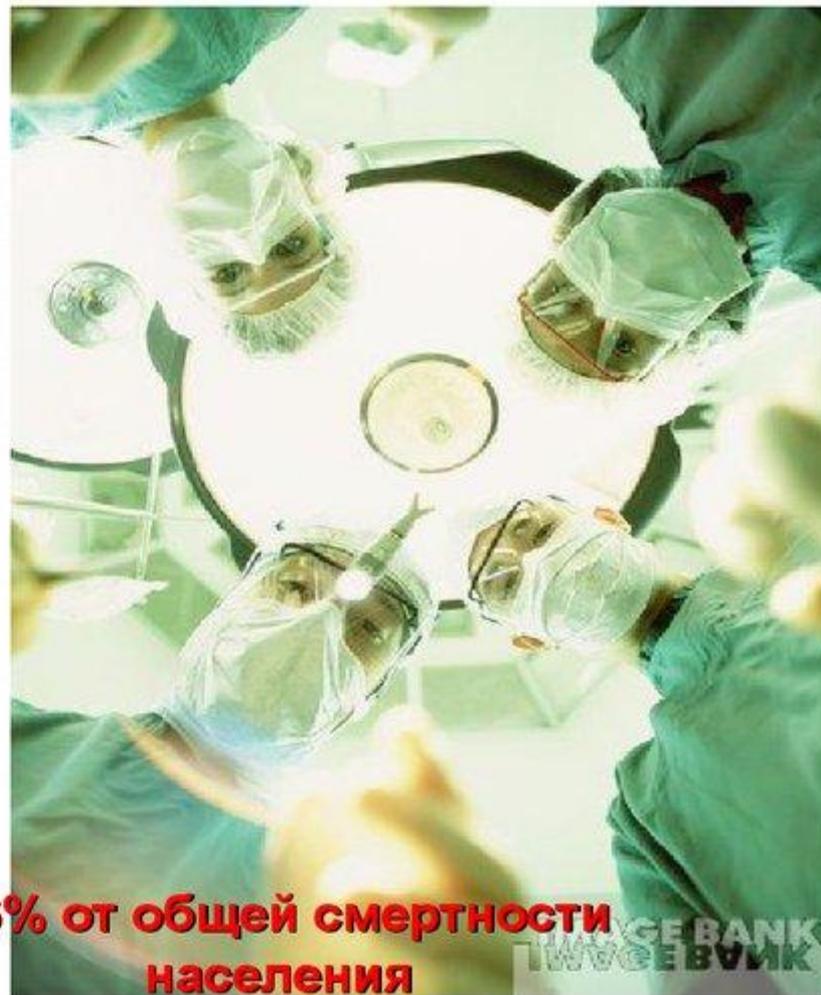
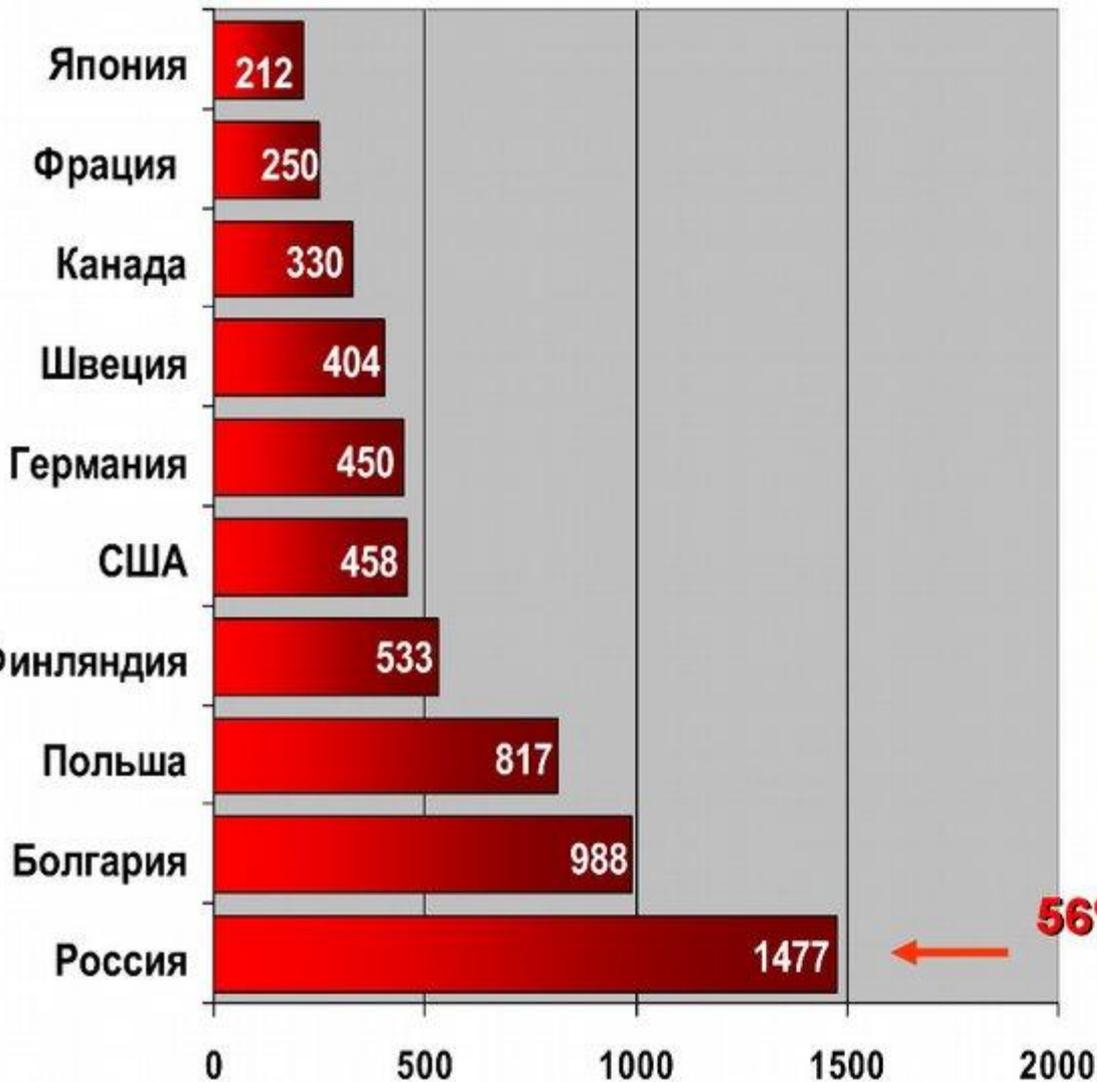
1,46

Туберкулез

1,27

Дорожно-транспортные аварии

Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин в возрасте 35-74 лет (на 100 000 человек в год)



Изменение показателей смертности с учетом возраста

Северная Карелия, мужчины в возрасте 35-64 лет (на 100 000 человек)

Ишемическая болезнь сердца



	Показатели на 100 000 человек		
	1969-1971	2006	Изменение с 1969-1971 до 2006
Все причины смертности	1509	572	-62%
Все сердечно-сосудистые заболевания	855	182	-79%
Ишемическая болезнь сердца	672	103	-85%
Все онкологические заболевания	271	96	-65%

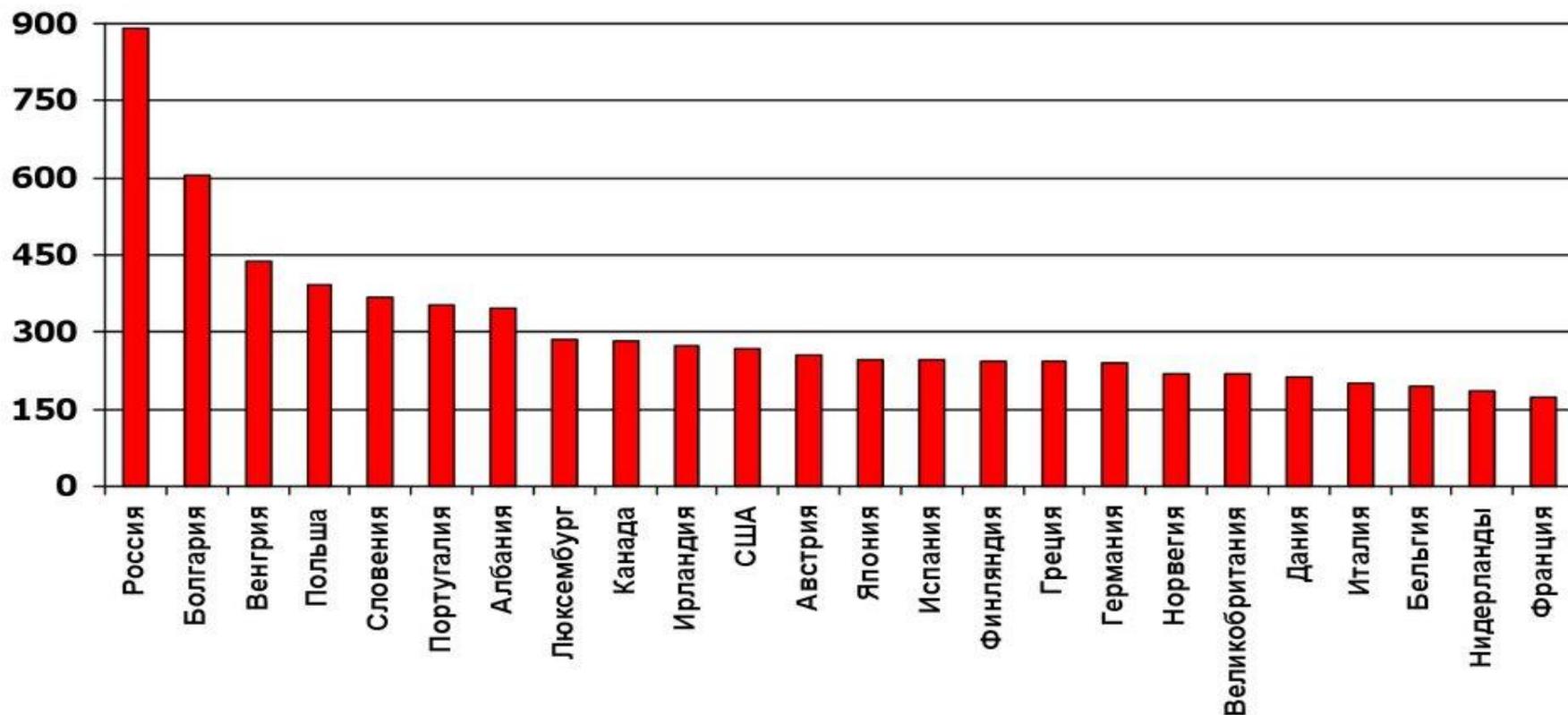
Увеличение здоровых лет жизни населения Северной Карелии почти на 10 лет

По данным Белстата, больше половины белорусов в 2018 году умерли от болезней системы кровообращения (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия и др.), при этом только 1,5 тысячи смертей — от острого инфаркта миокарда. Напомним, недавно представитель Всемирной организации здравоохранения Батыр Бердыклычев, рассказал, что у [45% белорусов](#) — гипертоническая болезнь, причем более половины из них не принимают лекарства. Самый низкий коэффициент смертности от болезней системы кровообращения — 553,5 случая на сто тысяч населения в г. Минске. Для сравнения: в Гродненской области — 804, в Могилевской — 792, в Минской -776,7... В Несвижском районе-1022,5.

Одним из наиболее острых вопросов, стоящих перед кардиологической службой Республики, остается проблема адекватного лечения артериальной гипертензии (далее – АГ). Характерен преимущественный рост первичной заболеваемости АГ над общей, что свидетельствует о недостаточности профилактических мероприятий. При лечении АГ часто не достигаются уровни целевого артериального давления, не уделяется должное внимание уменьшению влияния факторов риска АГ.

2018Г.

Уровни смертности от болезней системы кровообращения в России и за рубежом (на 100 тыс. населения)



**ИССЛЕДОВАНИЕ
STEPS В РЕСПУБЛИКЕ
БЕЛАРУСЬ 2016-2017г.
г. (ФАКТОРЫ РИСКА
НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ).**

**ВЕДУЩИЕ ФАКТОРЫ РИСКА
НИЗ: КУРЕНИЕ ,АЛКОГОЛЬ ,
НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ
ПИТАНИЕ,
МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ
ЖИЗНИ, ИЗБЫТОЧНАЯ
МАССА ТЕЛА,
ПОВЫШЕННОЕ КРОВЯНОЕ
ДАВЛЕНИЕ ,НАРУШЕНИЯ
ЖИРОВОГО И УГЛЕВОДОЧНОГО**

- # ОЦЕНКА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ПО СТЕПЕНИ ВЛИЯНИЯ НА СМЕРТНОСТЬ ОТ БСК.
- 1. (место) питание -38,0%; 55 496 смертей.**
- 2 . АГ -37,1%; 54 115 смертей.**
- 3 . Гиперхолестеринемия 15,4% ,
22 098 см.**
- 4. ↑ ИМТ 11,9% ,17 323 см.**
- 5 . Алкоголь 9,8% 14 229см.**

**6 . табак 9,2%,
13 492 см.**

7.

Гиподинамия

7,00% 10 240 см

«В ритме сердца»



Результаты опроса 1000 человек старше 35 лет по всей России

КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА РАЗВИТИЕ ССЗ?



58%

отмечают стресс и недооценивают **другие важнейшие факторы:**



32%

чрезмерное употребление алкоголя



31%

курение



29%

неправильное питание

ДИАГНОСТИКА ССЗ



70%

называют сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) **основной причиной смертности**



при этом

75%

из них **не проходили** диагностику на предмет ССЗ

ПРОФИЛАКТИКА ССЗ



55%

следят за уровнем артериального давления и **меньше внимания уделяют другим показателям:**



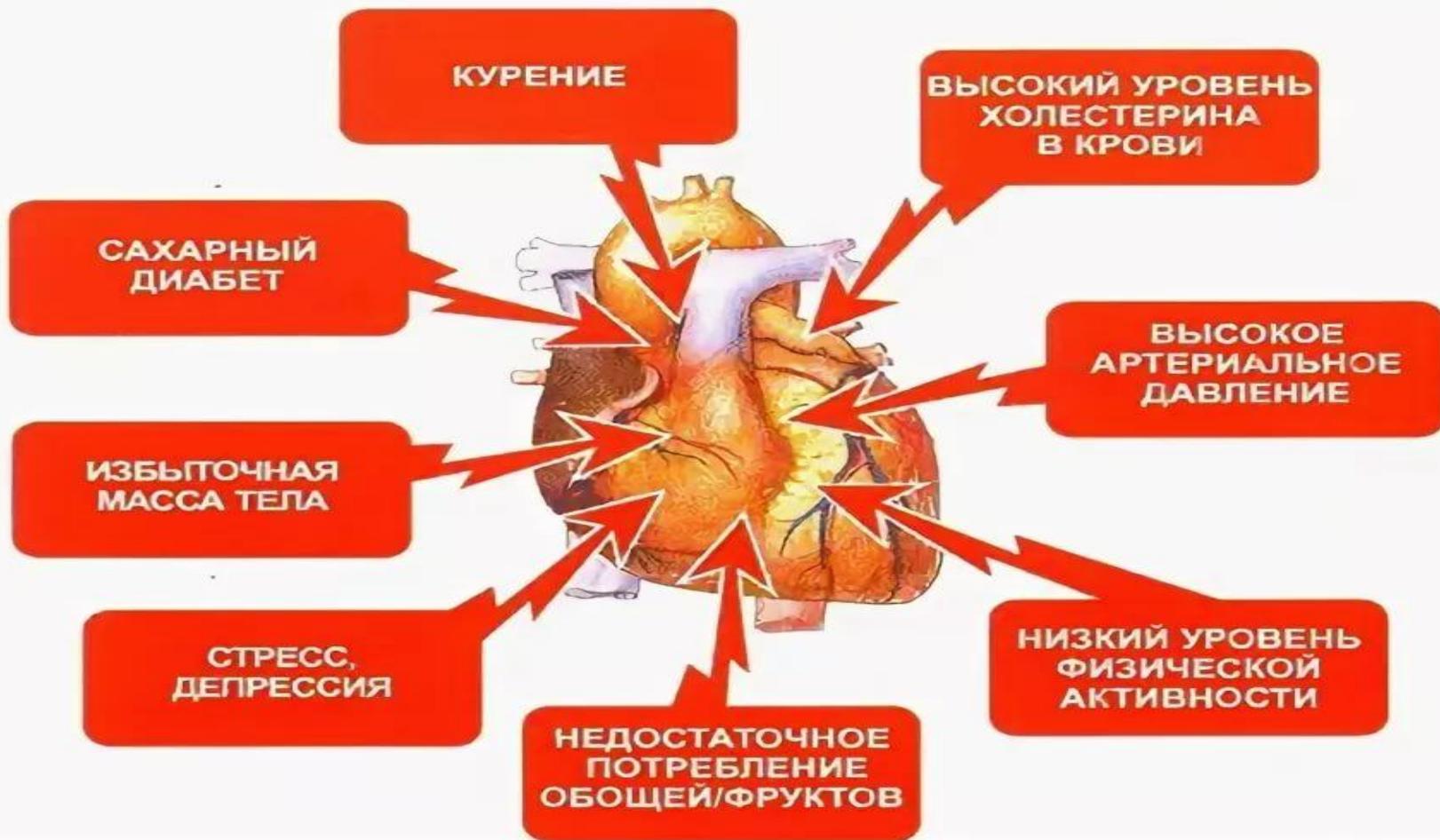
27%

следят за уровнем холестерина



32%

контролируют уровень сахара в крови



Атрибутивный риск

Атрибутивный риск (attributable risk, AR) [лат. *attributum* — данное, приписанное] — дополнительный риск возникновения неблагоприятного исхода (напр., заболевания) в связи с наличием определенной характеристики (фактора риска) у объекта исследования. А.р. развития болезни связан с данным фактором риска, объясняется им и может быть предотвращен, если этот фактор риска устранить.

6 ФАКТОВ О СЕРДЦЕ



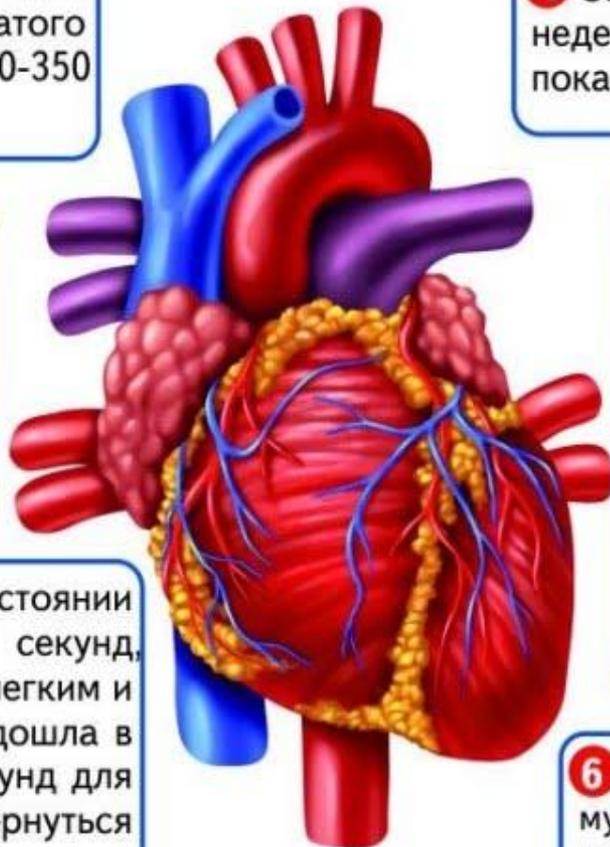
2015

ГОД БОРЬБЫ
С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

1 Размеры сердца человека практически такие же, как и у его сжатого кулака. Масса сердца всего 250-350 грамм.

2 Как считают специалисты, сердце обладает такой высокой надежностью и большим запасом прочности, которой вполне достаточно на жизнь в течении 150 лет.

3 Когда тело находится в состоянии покоя, то требуется: всего 6 секунд, чтобы кровь дошла от сердца к легким и обратно; всего 8 секунд, чтобы дошла в мозг и обратно; и только 16 секунд для того, чтобы достичь пальцев и вернуться обратно к сердцу.



4 Сердце начинает биться на четвертой неделе после зачатия, и не останавливается, пока человек не отойдет в мир иной.

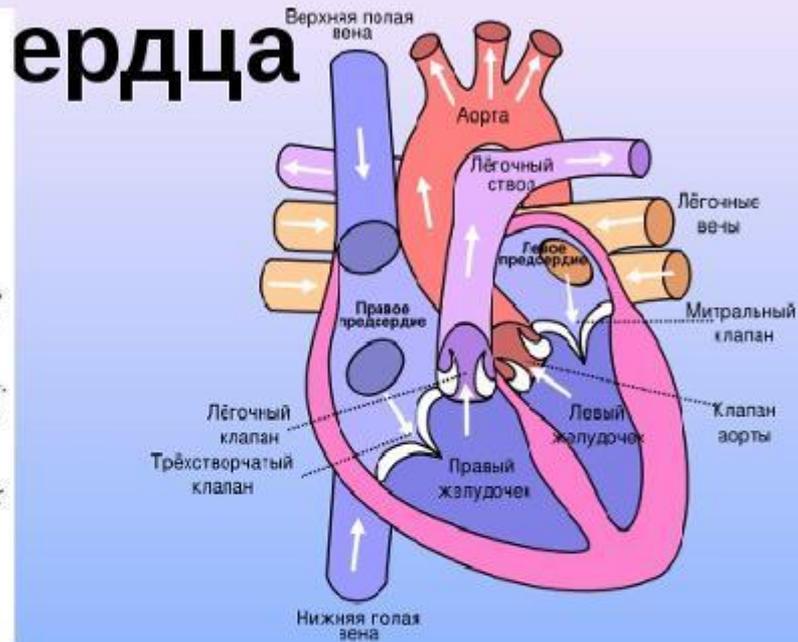
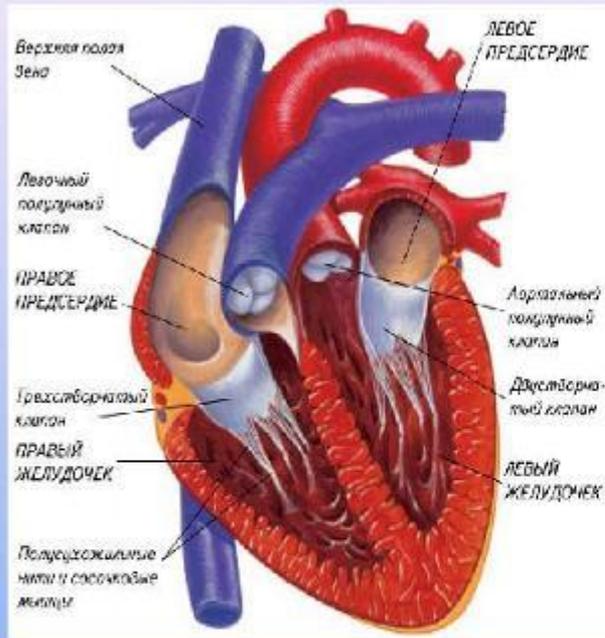
5 Сердце – самый мощный в мире мотор. В течение жизни человека сердце совершает от 2 до 3 миллиардов сокращений! Полученной при этом силы достаточно, чтобы поднять поезд на высочайшую гору Европы. За день сердце совершает 100 000 ударов и прогоняет 5 литров обогащенной кислородом крови почти через 100 000 километров кровеносных сосудов.

6 Женское сердце обычно бьется быстрее мужского. Мужское – примерно 70 ударов в минуту, женское – 78.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ СЕРДЦА В ПОКОЕ И ПРИ НАГРУЗКЕ

ПОКАЗАТЕЛЬ	Покой	нагрузка
Минутный объем кровообращение, Л/мин	5	25
ЧСС, Уд/мин	70	180
Систолический объем	70	140
Длительность СЦ	0,85	0,33
Систола желудочков, с	0,3	0,2
Диастола желудочков, с	0,55	0,13

Движение крови внутри сердца

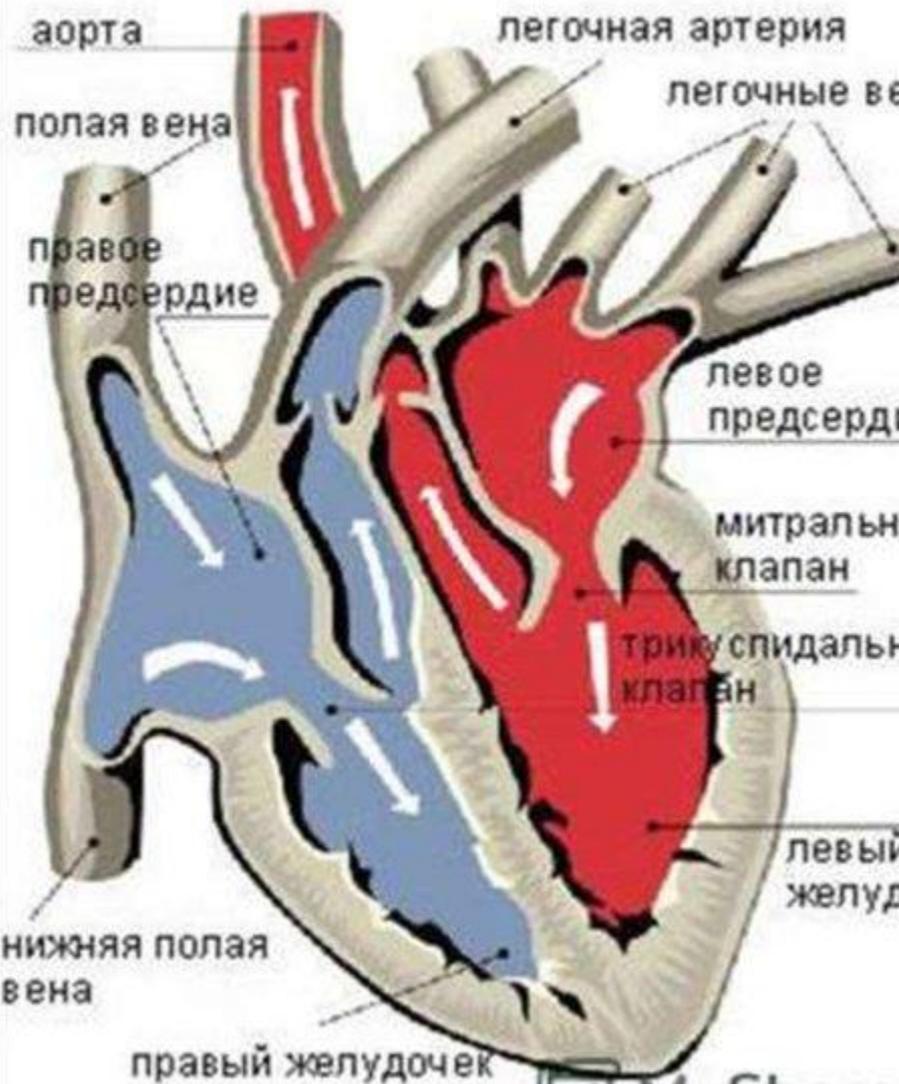
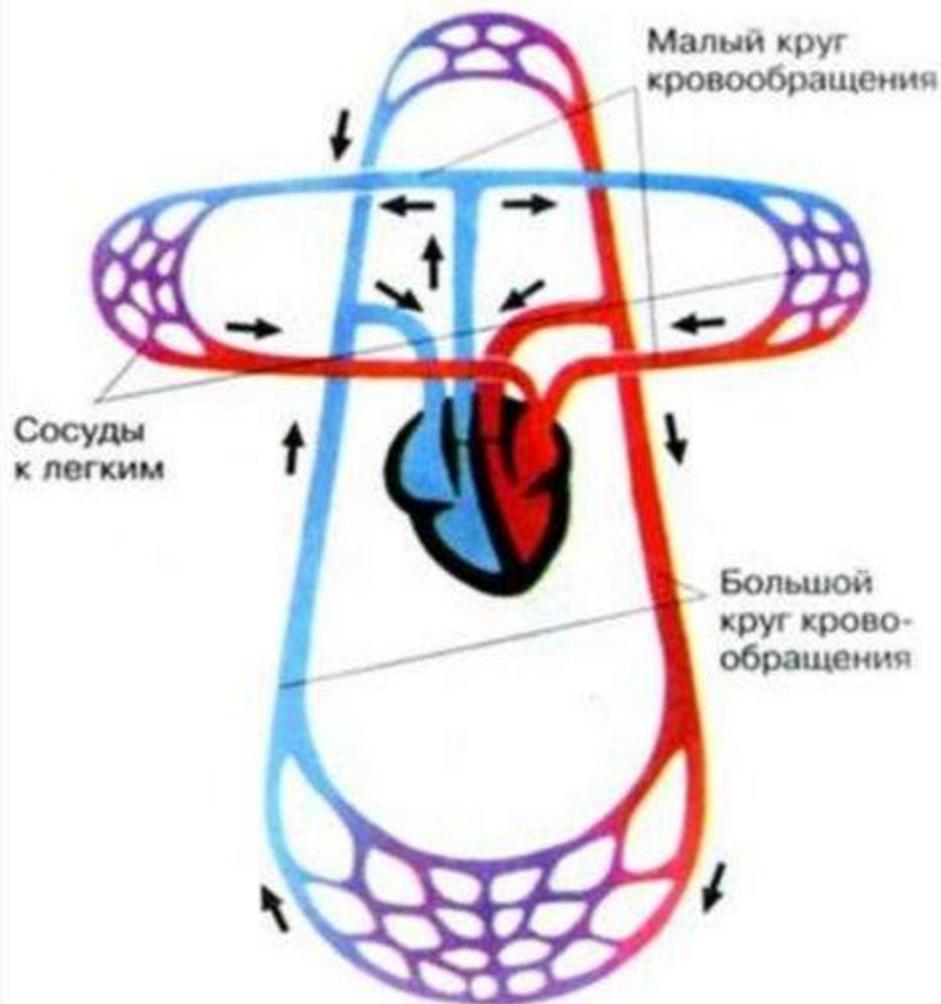


Кровь поступает в **правое предсердие** по верхней и нижней полым венам, затем в правый желудочек, из **правого желудочка** – в *легочную артерию (лёгочный ствол)*.

В **левое предсердие** кровь поступает по лёгочным венам, а из **левого желудочка** кровь поступает в *аорту* (самая крупная артерия).

Правая половина сердца заполнена *венозной* кровью, **левая** – *артериальной*.

Сосуды к голове
и верхним конечностям



В чём заключается нервно-гуморальная регуляция работы сердца в организме человека, каково её значение в жизнедеятельности организма?

- 1. Нервная регуляция осуществляется за счёт вегетативной нервной системы (парасимпатическая система замедляет и ослабляет сокращение сердца, а симпатическая усиливает и учащает сокращение сердца.**
- 2. Гуморальная регуляция осуществляется через кровь: адреналин, соли кальция усиливают и учащают сердечные сокращения, а соли калия и ацетилхолин оказывают противоположное действие.**
- 3. Нервная и эндокринная системы обеспечивают саморегуляцию всех физиологических процессов в организме.**

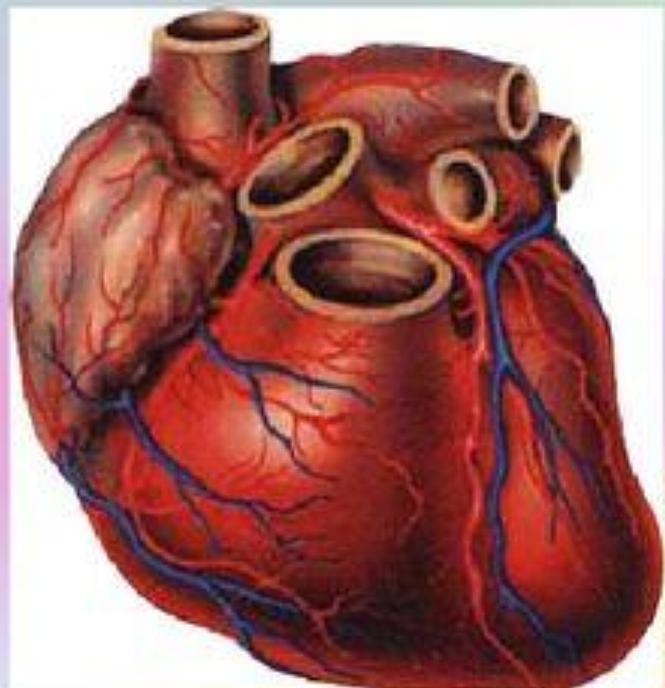
Физиология сердца

- **Основная функция сердца как насоса заключается в обеспечении постоянного движения крови по кровеносным сосудам.**
- **Анатомически сердце представляет собой единый орган, но функционально оно делится на правый и левый отделы, каждый из которых состоит из предсердия и желудочка.**
- **Предсердия служат как проводниками для крови, так и вспомогательными насосами для заполнения желудочков.**
- **Правое сердце перекачивает дезоксигенированную кровь, а левое оксигенированную.**

Каково значение кровообращения?

Кроме того, циркулируя по кровеносным сосудам, сердце проталкивает кровь по телу, обеспечивая ее непрерывное движение. При остановке сердца наступает смерть, потому что прекращается доставка к органам кислорода и питательных веществ, а также освобождение тканей от продуктов обмена.

Факторы, негативно влияющие на сердечно - сосудистую систему



Недостаток кислорода в атмосфере вызывает гипоксию, меняется ритм сердечных сокращений

Гиподинамия (недостаток двигательной активности) ведет к атрофии сердечной мышцы

Никотин вызывает устойчивый спазм сосудов, инфаркт миокарда

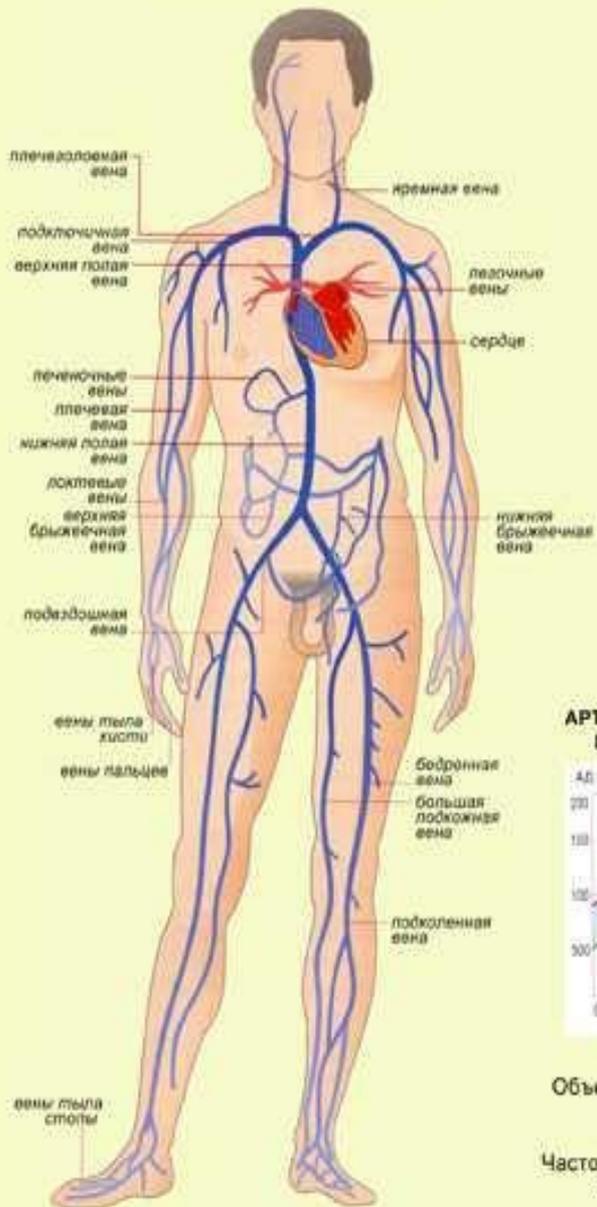
Алкоголь отравляет сердечную мышцу,

развивается сердечная недостаточность

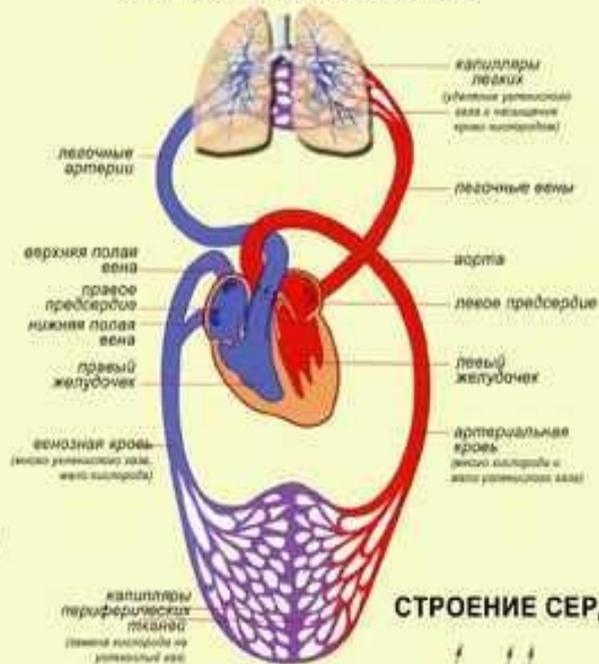
Стрессовые ситуации истощают сердечную мышцу

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

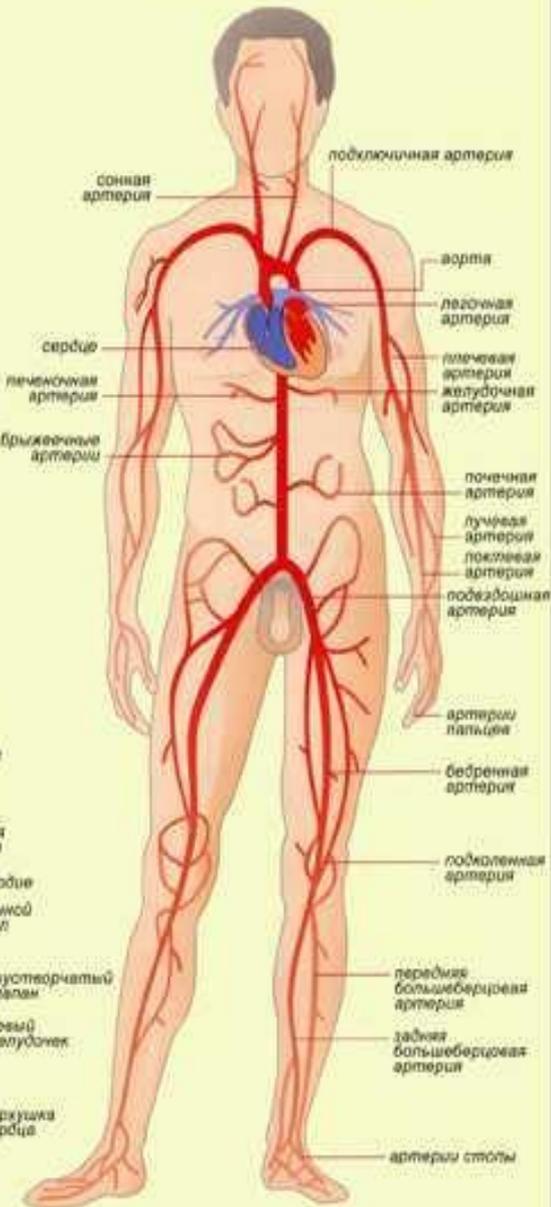
ВЕНОЗНАЯ СИСТЕМА



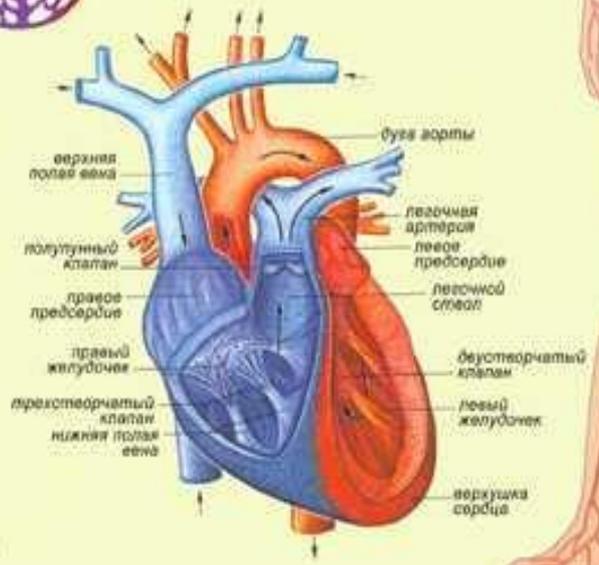
КРУГИ КРОВООБРАЩЕНИЯ



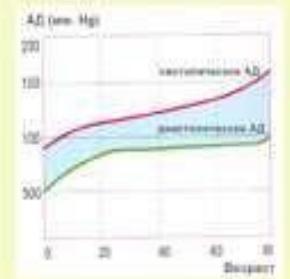
АРТЕРИАЛЬНАЯ СИСТЕМА



СТРОЕНИЕ СЕРДЦА



АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В РАЗНОМ ВОЗРАСТЕ



Объем циркулирующей крови от 4,5 до 6 литров

Частота сердечных сокращений от 60 до 80 в минуту

Таблица Строение сосудов

Сравнительная характеристика кровеносных сосудов

\ Виды судов Признаки	Артерии	Вены	Капилляры
Направление движения крови	от сердца	в сердце	к органам - от органов
Скорость крови	0,5 м/сек	0, 14 м/сек	5 мм/сек
Давление крови	120 мм. рт. столба	30 мм. рт. столба	10 мм. рт. столба
Внутренний слой сосудов	состоит из одного слоя тонких плоских эпителиальных клеток		
Средний слой сосудов	толстый слой	тонкий слой	нет
	гладких мышц		
Наружный слой	слой плотной соединительной ткани		нет
Наличие клапанов	нет	кармановидные клапаны	нет

Рекомендации по укреплению кровеносной системы

- Для укрепления мышц сердца и сосудов необходимо заниматься физическими упражнениями.
- На деятельность сердца и сосудов отрицательно влияет алкоголь и табак.
- Для поддержания АД в норме нужно соблюдать рацион питания, режим дня, гигиену труда и не исключать ежедневные воздушно-водные процедуры.

Показатели	Норма для лиц с низким и средним риском	Норма для лиц с высоким и очень высоким риском
Общий холестерин	< 5.0	< 4.5 (< 4.0 если возможно)
Триглицериды	< 1.7	
Холестерин ЛНП, «плохой»	< 3	< 2.5 (< 1.8-2.0 если возможно)
Холестерин ЛВП, «хороший»	> 1.0 для мужчин и > 1.2 для женщин	
ОХС/ЛВП, «Индекс атерогенности»	< 4	
Глюкоза крови	< 6.0	
Индекс массы тела, вес/м ²	< 25	
Окружность талии, см	< 94 см - м, < 80 см - ж	
Артериальное давление, мм Hg	< 140/90	< 130/80

Коэффициент атерогенности

$$\frac{\text{Общий холестерин} - \text{холестерин ЛПВП}}{\text{холестерин ЛПВП}}$$

У здоровых людей это соотношение не должно превышать 3.

Если выше – имеется риск ИБС.

атеросклеротического генеза, особенно ишемическая болезнь сердца (ИБС), остаются основной причиной преждевременной смерти во всем мире. По данным эпидемиологических исследований, профилактика ССЗ высоко эффективна. Снижение смертности от ИБС на 50% связано с воздействием на факторы риска и только на 40% с улучшением лечения.

Профилактика ССЗ – это координированный комплекс на общественном и индивидуальном уровне, направленный на устранение или минимизацию влияния ССЗ и связанной с ними инвалидности. Профилактические мероприятия должны проводиться всю жизнь, начиная с рождения и до глубокой старости (в семье, в детском саду, в школе, в организации и на предприятии).

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний



Первичная профилактика ориентирована на предупреждение заболеваний среди здорового населения и людей с факторами риска и предусматривает прежде всего здоровый образ жизни, лечение артериальной гипертензии (АГ) и сахарного диабета, достаточную физическую нагрузку.

Вторичная профилактика ориентирована на людей уже страдающих сосудистыми заболеваниями, чтобы не допустить повторную декомпенсацию заболевания.

Третичная профилактика – комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса, предупреждения рецидивов и хронизации заболевания.

Избегать длительных стрессовых ситуаций. Даже небольшие изменения, внесенные в образ жизни, могут замедлить преждевременное старение сердца и сосудов. Никогда не поздно начать вести здоровый образ жизни. После появления у человека признаков ИБС факторы риска продолжают действовать, способствуя прогрессированию заболевания и ухудшая прогноз, поэтому их коррекция

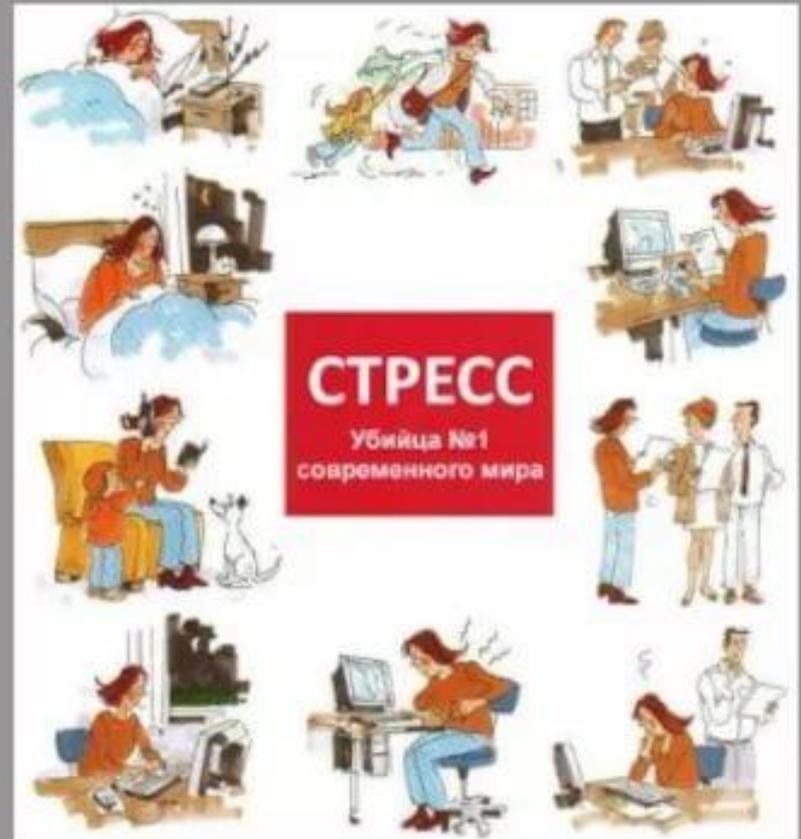


Стресс

Возрастает частота пульса,
артериальное давление,
скорость кровотока, повышается
температура тела

Болезни

Гипертония
Инфаркт миокарда
Инсульт



Влияние психических расстройств на состояние сердца.

Установлено большое влияние психических травм на состояние сердечно-сосудистой системы:

Волнение

Испуг

Гнев (особенно сдерживаемый)

и другие отрицательные эмоции немедленно ведут к повышению артериального давления, а в дальнейшем при определенных условиях - и к гипертонической болезни.

Питание - сложный и взаимосвязанный физиологический процесс поступления в организм человека пищевых веществ, их разжевывание, переваривание и всасывание в пищевом канале (ротовая полость, желудок, кишечник, печень), усвоение через кровь доставленных пищевых веществ клетками организма, то есть ассимиляция (анаболизм) распад пищевых веществ (диссимиляция или катаболизм) и выведение из организма конечных продуктов метаболизма- обмена веществ. Питание является важнейшей физиологической потребностью организма, основой здоровья. Оно необходимо для построения и непрерывного обновления клеток и тканей, поступления энергии, для восполнения энергетических затрат организма и веществ, из которых образуются ферменты, гормоны, другие регуляторы обменных процессов и жизнедеятельности. Обмен веществ, функции и структуры всех клеток, тканей и органов находятся в прямой зависимости от характера питания. Питание может быть здоровым (рациональным, разумным); лечебным; искусственным (парентеральное и зондовое); нетрадиционным (вегетарианство, сыроедение, раздельное питание, макробиотическое, питание в системе учения йоги).

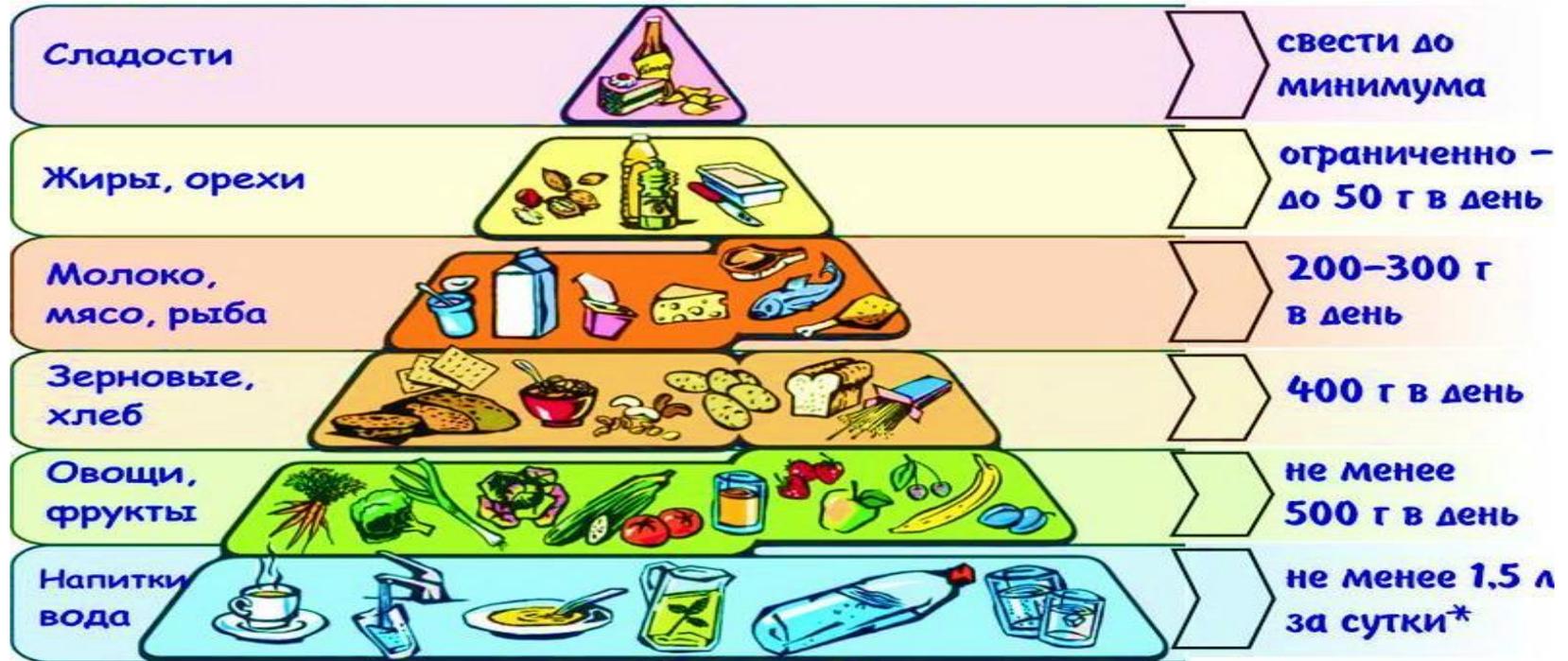
Формула здорового питания: знания людей о концепции, законах и принципах правильного питания + наличие широкого ассортимента продуктов питания и БАДОВ в торговой и аптечной сети + здоровое земледелие + экономические возможности человека и организации. С позиции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровое питание ассоциируется с политикой государства в области производства пищевых продуктов, безопасностью, с обеспечением жизненно важными питательными веществами населения и его обучением культуре питания, законам и принципам, правилам хранения и приготовления пищи, содействию их развитию и внедрению в практику.

5 законов рационального питания: 1. Закон энергетической адекватности. Потребление энергии с пищей в течение суток должно быть равно расходу этой энергии. 2. Закон пластической адекватности. В питании каждого человека должны присутствовать в определенных соотношениях белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества, растительные волокна и вода. 3. Закон ферментной адекватности. Если в организме отсутствует необходимый набор ферментов, то продукт не будет усваиваться, каким бы идеальным он не был. 4. Закон биотической адекватности питания. Пища должна быть безвредной и не вносить чуждые для организма вещества, содержать экологически чистые продукты, выращенные по технологиям разумного земледелия. 5. Соблюдение режима приема пищи. Режим должен соответствовать Вашим биологическим ритмам и социальным особенностям жизни.

5 уровней обмена веществ и энергии: (молекулярный, клеточный, тканевой, органнй, организменный).

Закон - фактологически доказанное утверждение, объясняющее объективные факты или явления, обладающие общностью и повторяемостью, зафиксированные, описанные. "Суров закон, но закон", т.е. каким бы ни был суровым закон, его следует соблюдать».

ПИРАМИДА ПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА.



ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ДО 1 ЧАСА В СУТКИ.

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ - ЗАКОН ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ АДЕКВАТНОСТИ.

Жиры
Сахар
Соль
Углеводы
Алкоголь
Лекарства
Удобрения
Пестициды
Гормоны

Витамины
Минералы
Белки
Растения
Травы
Клетчатка
Вода

Избыток
вредных
веществ

оптимальное питание

Недостаток
питательных
элементов

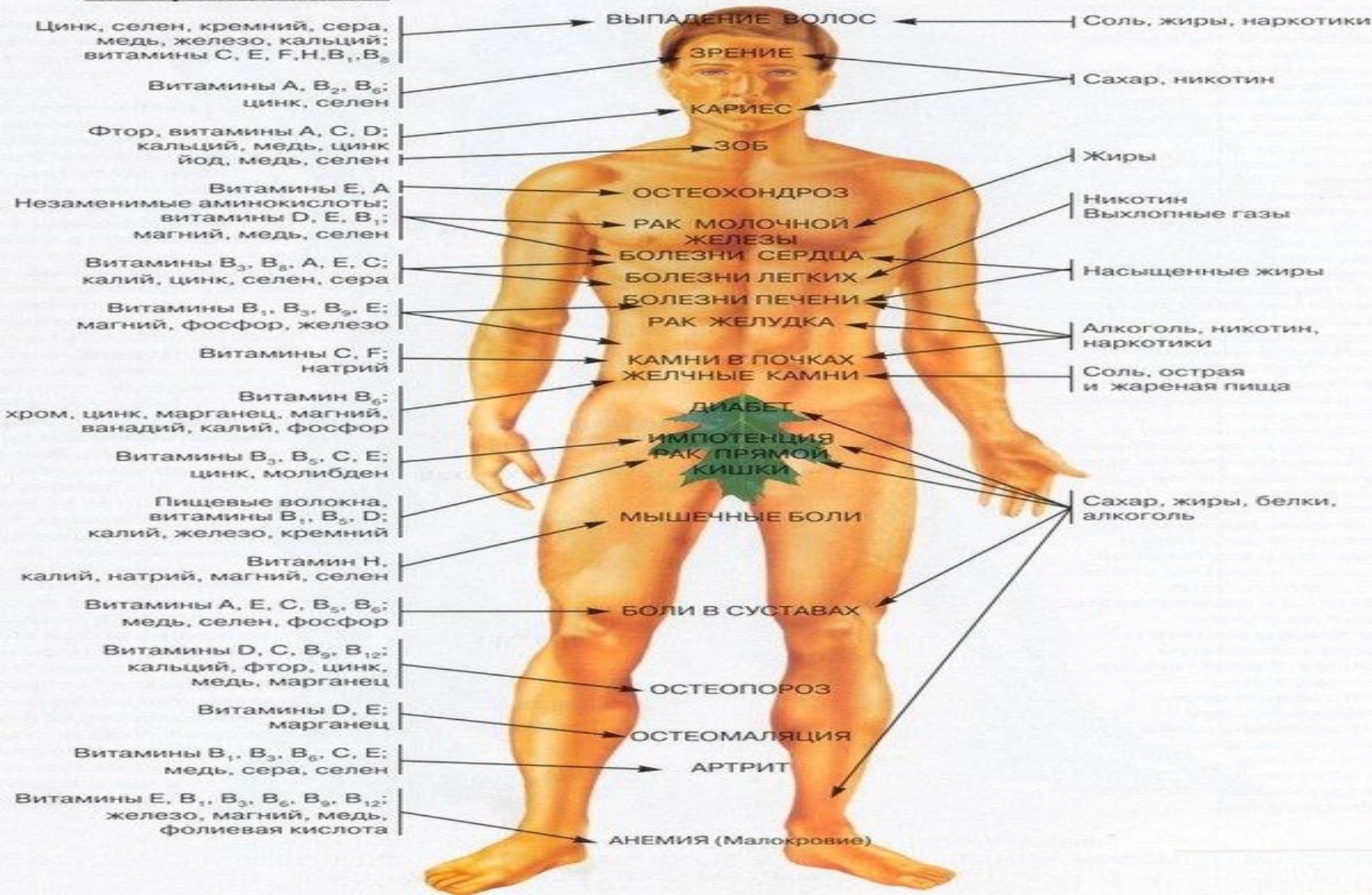
- Ожирение
- Болезни сердца и сосудов
- Рак
- Диабет
- Хроническая усталость

- Остеопороз
- Преждевременное старение
- Артрит
- Желудочные заболевания
- Головные боли и мигрени

Заболевания, возникающие в связи с недостаточностью витаминов, макро- и микроэлементов, а также при различных злоупотреблениях в рационе питания.

**НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
витаминов, макро-
и микроэлементов**

**ИЗБЫТОЧНОЕ
потребление**



8 СТАКАНОВ ВОДЫ В ДЕНЬ...

Ускорят обмен веществ (холодная вода)

Повысят тонус (горячая вода)

Помогут в снижении веса

Выведут токсины из организма

Улучшат состояние кожи

Снизят риск раковых заболеваний

Улучшат пищеварение

Снизят усталость

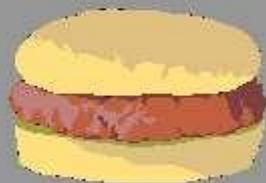
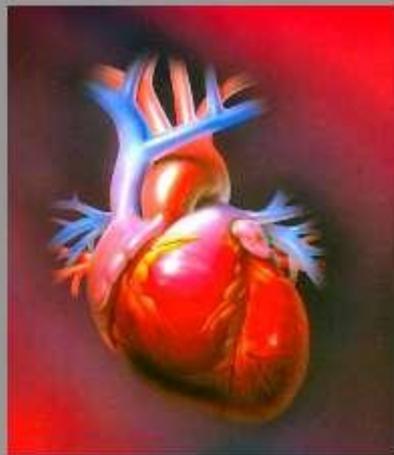
Улучшат общее состояние здоровья

И ВСЕ ЭТО ЗА 0 КАЛОРИЙ



Неправильное питание

Избыток жиров и холестерина ухудшает работу сосудов и сердца.



Атеросклероз
Гипертония
Стенокардия
Инфаркт
миокарда

Ожирение сердечной мышцы.
Жировые включения показаны
стрелками

Болезни

Соблюдать гипохолестериновую

диету: снижение насыщенных жиров (уменьшение потребления жирных сортов свинины, введение в рацион питания мяса индейки, кролика, с низким содержанием холестерина), акцент на цельно зерновые продукты, овощи (рекомендуется до 5 порций в день), фрукты и рыбу. Следует использовать мягкий маргарин, подсолнечное, кукурузное, рапсовое или оливковое масла. Общее содержание жиров должно быть не более 30% общего энергетического состава, а содержание насыщенных жиров не должно превышать 1/3 всех потребляемых жиров.

Уменьшить потребление поваренной соли до 5 г/сутки. Сократить употребление продуктов, содержащих «скрытую» соль: копченые и вареные колбасные изделия, хлеб. Исследования ученых показали, что, 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). Рациональное питание- это сбалансированное, регулярное (не реже 4 раз в день) питание с ограничением потребления соли.

Меню с оглядкой на холестерин

Виды продуктов	Рекомендуются	Потреблять в умеренном количестве	Исключить из питания
Зерновые	Хлеб цельнозерновой, из муки грубого помола, каши, макаронные изделия	Хлеб из муки тонкого помола	Сдобный хлеб
Супы	Овощные	Рыбные	На мясном бульоне
Молочные	Молочные продукты и сыры сниженной жирности	Полужирные молочные продукты и жиры	Цельное молоко, сливки, жирные кисло-молочные продукты и сыры
Яйца	Яичный белок	Яйца	Яичница на животных жирах
Море-продукты	Морской гребешок, устрицы	Мидии, крабы, лангусты	Кальмары, креветки
Рыба	Все виды, особенно морская	Жаренная на растительных маслах, слабосоленая	Жаренная на животных жирах, твердых маргаринах или на неизвестных жирах
Мясо и птица	Курица, индейка без кожи, телятина, кролик	Постные сорта говядины, баранины, ветчины; печень	Жирное мясо, утка, гусь, жирные колбасы, паштеты
Жиры	Растительные жидкие масла: подсолнечное, оливковое, соевое	Мягкие растительно-жировые спреды, не содержащие транс-жиры	Сливочное масло, жир мяса, сало, твердые маргарины
Овощи и фрукты	Любые свежие, мороженные, паровые, отварные, бобовые	Картофель, жаренный на растительных маслах	Картофель и др. овощи, жаренные на животных или неизвестных жирах
Орехи	Миндаль, грецкие	Арахис, фисташки, фундук	Кокосовые, соленые
Десерт	Неподслащенные соки, морсы, фруктовое мороженое	Кондитерские изделия, выпечка, кремы, мороженое на растительных жирах	Выпечка, сладости, кремы, мороженое, пирожное на животных жирах
Приправы	Перец, горчица, специи	Соусы несоленые	Майонез, сметанные соленые
Напитки	Чай, кофе, вода, безалкогольные напитки	Алкогольные напитки - малое/умеренное количество	Кофе или шоколадные напитки со сливками

Потребление соли и АД

- Существуют доказательства причинно-следственной связи между потреблением соли и АД, а также того, что избыточное потребление соли может играть роль в развитии резистентной АГ.
- Механизмы, связывающие потребление соли с повышением АД, заключаются в увеличении внеклеточного объема жидкости и периферического сосудистого сопротивления, отчасти из-за симпатической активации.
- Стандартное потребление соли во многих странах составляет от 9 до 12 г/сутки. Его уменьшение примерно до 5 г/сутки ведет к весьма скромному снижению САД (1-2 мм рт. ст.) у лиц с нормальным АД и дает несколько более выраженный эффект (4-5 мм рт. ст.) у больных АГ.

ДИЕТА №10

Назначение: при сердечно-сосудистых заболеваниях и гипертонии.

Цель: нормализовать функции сердечно-сосудистой системы, снизить артериальное давление.

Последствия неправильного питания могут проявляться в виде повышенного кровяного давления, повышенного уровня глюкозы в крови, повышенного содержания жиров в крови, излишнего веса и ожирения.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ



140/90 и выше	Артериальная гипертония
130-139/85-89	Высокое нормальное давление
120-129/80-84	Нормальное давление
Ниже 120/80	Оптимальное давление

Артериальную гипертонию диагностируют при уровне артериального давления 140/90 мм рт.ст. и выше.

Гипертония может длительное время протекать без всяких симптомов. В этой связи единственный способ выявить заболевание — это регулярно измерять артериальное давление.

ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ:

МОЗГОВЫХ ИНСУЛЬТОВ

ИНФАРКТА МИОКАРДА

ОПАСНЫХ АРИТМИЙ

СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

ЕСЛИ У ВАС ПОВЫШЕНО АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ:



Ежедневно измеряйте давление и записывайте показатели в дневник



Ограничьте потребление поваренной соли до 5 граммов в сутки и менее



Употребляйте каждый день по 500 грамм овощей и фруктов, особенно богатых калием и магнием



Необходимо снизить массу тела, если избыточная. Снижение массы тела на 5 кг обеспечивает существенное снижение давления



Увеличьте свою физическую активность



Ограничьте потребление алкоголя: потребление крепких напитков в сутки не более 50 мл для мужчин и 25 мл для женщин



Откажитесь от курения



Спите не менее 7-8 часов в сутки

РЕГУЛЯРНО ПРИНИМАЙТЕ ЛЕКАРСТВА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ВРАЧОМ



Для того, чтобы предотвратить развитие осложнений гипертонии, необходимо добиться снижения давления до уровня < 140/90 мм рт. ст.

Классификация уровней АД (мм рт. ст)

Категории АД	Систолическое артериальное давление	Диастолическое артериальное давление
Оптимальное АД	<120	<80
Нормальное АД	120-129	80-84
Высокое нормальное АД	130-139	85-89
АГ 1-й степени (мягкая)	140-159	90-99
АГ 2-й степени (умеренная)	160-179	100-109
АГ 3-й степени (тяжёлая)	>180	>110
ИСАГ	>140	<90



Что такое немедикаментозное лечение гипертонии?

- ⇒ **Коррекция питания**
- ⇒ **Потребление соли не более 5 г в сутки**
- ⇒ **Отказ от употребления алкоголя**
- ⇒ **Отказ от курения**
- ⇒ **Увеличение физической активности**
- ⇒ **Снижение избыточной массы тела**
- ⇒ **Управление стрессом**



Немедикаментозные методы - не альтернатива лекарственной терапии. Они способствуют снижению уровня АД, повышают эффективность приема лекарств

Что определяет эффективность лечения гипертонии?

- соблюдение рекомендаций врача
- самоконтроль уровня АД
- умение устранять факторы, провоцирующие повышение АД
- непрерывность лечения
- сочетание приема медикаментов с немедикаментозными средствами
- умение оказать доврачебную самопомощь при кризе
- соблюдение предосторожностей при приеме медикаментов, в частности не употреблять алкоголь

Медикаментозное лечение АГ:

основные группы препаратов

- ✓ диуретики
- ✓ β -адреноблокаторы
- ✓ антагонисты кальция
- ✓ ингибиторы АПФ
- ✓ α -адреноблокаторы
- ✓ блокаторы рецепторов ангиотензина II
- ✓ антагонисты имидазолиновых рецепторов

Общие принципы медикаментозного лечения пациентов с АГ

- Антигипертензивная терапия должна быть постоянной;
- В начале лечения назначают монотерапию;
- При недостаточном эффекте препарата увеличивают его дозировку или добавляют второй препарат;
- Желательно использовать препараты длительного действия для достижения 24-часового эффекта при однократном приеме.

Выбор антигипертензивных препаратов

- Эффективность антигипертензивной терапии оценивается уровнем снижения АД.
- В качестве как начальной, так и поддерживающей терапии могут применяться препараты 5-ти основных групп: тиазидные и тиазидподобные диуретики, блокаторы кальциевых каналов, ингибиторы АПФ, блокаторы рецепторов ангиотензина 2 и бета-блокаторы. Препараты этих классов могут применяться как в виде монотерапии, так и низкодозовые фиксированные комбинации.

Запомните

!

Польза от снижения АД доказана не только в целом ряде крупных, многоцентровых исследований, но и реальным увеличением продолжительности жизни в Западной Европе и США.

Факторы, влияющие на прогноз:

1. Уровень АД – является важнейшим, но далеко не единственным фактором, определяющим тяжесть АГ, её прогноз и тактику лечения;
2. Значение имеет оценка общего сердечно-сосудистого риска;



Знайте!

Уровень риска оценивается по новой европейской модели – SCORE.

По системе SCORE оценивается риск смерти от заболеваний, связанных с атеросклерозом, в течение 10 лет. По системе SCORE низкому риску соответствует величина $<4\%$, умеренному риску – $4-5\%$, высокому – $5-8\%$ и очень высокому риску - $>8\%$.

Ведущие причины потерь здоровых лет жизни населения мира

Global Programme on Evidence for Health Policy; WHO, World health Report, 2002.

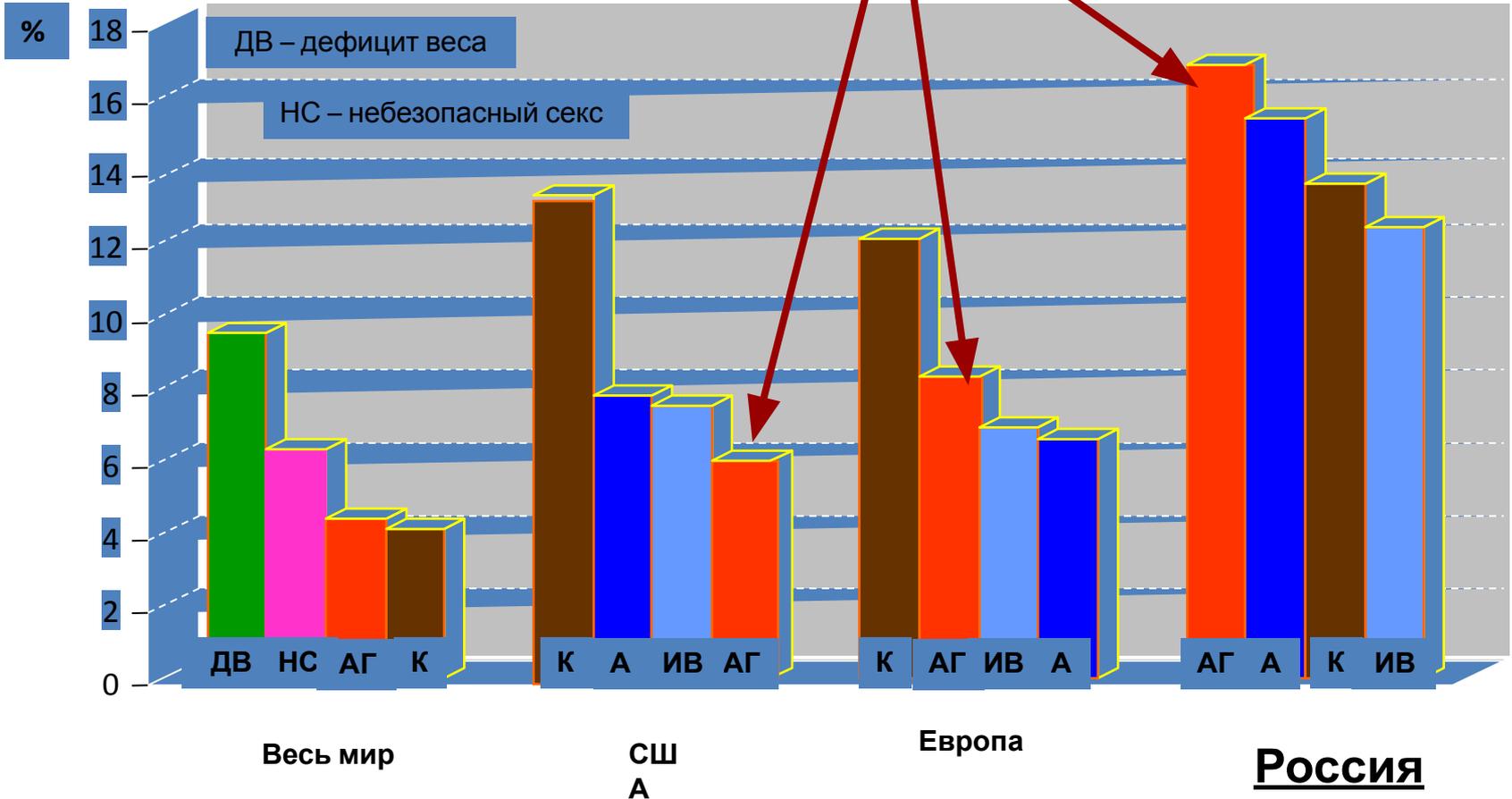


АГ – артериальная гипертензия

А - алкоголь

К - курение

ИВ – избыточный вес



Избыточный вес повышает риск развития ИБС и других заболеваний, связанных с атеросклерозом. Обращает на себя внимание тот факт, что более 12% населения вообще не знает своего веса. Распространенность избыточной массы тела увеличивается с возрастом. Для оценки своего веса используйте простую формулу определения индекса массы тела (ИМТ) = вес (кг) / рост (м²).

ИМТ до 24,9 - это нормальная масса тела;

25-29,9 – избыточная масса тела;

30-34,9 – ожирение I степени;

35-39,9 – ожирение II степени;

40 и более – ожирение III степени.

Причем, более опасно так называемое центральное ожирение (мужского типа), когда жир откладывается на животе. О наличии центрального ожирения можно судить по окружности талии (ОТ) и отношению окружности талии к окружности бедер. Риск ССЗ повышается у мужчин с ОТ больше 94 см и, особенно, при окружности больше 102 см, у женщин - соответственно больше 80 см и 88 см. Отношение окружности талии к окружности бедер у мужчин больше 1,0 и у женщин больше 0,85 является более точным показателем центрального типа ожирения.

Для мужчин с ОТ < 102 см и женщин с ОТ < 88 см и/или ИМТ < 30 кг/м² рекомендуется не набирать вес. Для мужчин с ОТ ≥ 102 см и женщин с ОТ ≥ 88 см и/или ИМТ ≥ 30 кг/м² рекомендуется снижать массу тела.

ДИЕТА №8



Назначение: при ожирении.

Цель: снизить массу тела за счёт ограничения энергетической ценности рациона, углеводов, жиров, жидкости, соли и возбудимости пищевого центра.



Контролировать гликемию. Уровень гликированного гемоглобина < 6-6,5%.

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДИАБЕТА



ВОЗРАСТ

ОБЫЧНО ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА ЗАБОЛЕВАЮТ ПОСЛЕ 40 ЛЕТ, НО В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ БОЛЕЗНЬ ПОМОЛОДЕЛА



ВЕС

У ЛЮДЕЙ С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ КЛЕТКИ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ПЛОХО ВОСПРИИМАЮТ ИНСУЛИН



НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

ЕСЛИ РОДИТЕЛИ БОЛЕЛИ ДИАБЕТОМ, РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОЗРАСТАЕТ



ГИПОДИНАМИЯ

И НЕЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ. ПРИВОДЯТ К ИЗЛИШНЕМУ ВЕСУ И ОЖИРЕНИЮ



КУРЕНИЕ, СТРЕССЫ

СОЗДАЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ НАГРУЗКУ НА ГОРМОНАЛЬНУЮ СИСТЕМУ



ПЛОХАЯ ЭКОЛОГИЯ

2/3 БОЛЬНЫХ ДИАБЕТОМ – ГОРОЖАНЕ

РИСК ОСЛОЖНЕНИЙ, ЕСЛИ НЕ ЛЕЧИТЬ ДИАБЕТ



ИНСУЛЬТ

РИСК ИНСУЛЬТА ПОВЫШАЕТСЯ В 2, 3 РАЗА



ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РИНОПАТИЯ – ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ПОТЕРИ ЗРЕНИЯ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ



СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

РИСК РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЦА, СЕРДЕЧНОГО ПРИСТУПА, ИНФАРКТА ВЫШЕ В 2 РАЗА



ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

КАЖДЫЙ ТРЕТИЙ ДИАБЕТИК ИМЕЕТ ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК



АМПУТАЦИЯ

ДИАБЕТ – ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА АМПУТАЦИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ



Ограничить приём
алкоголя. Менее 2 стандартных
доз (1 доза - 12 г/18 мл этанола)
в день для мужчин и менее 1
стандартной дозы для женщин в
день, что приблизительно
соответствует 330 мл пива, или
150 мл вина, или 45 мл крепкого
напитка.

Воздействие спирта на сердечно-сосудистую систему



Схема инсульта

АЛКОГОЛЬ + ТАБАК → **УСКОРЕННАЯ И ВЕРНАЯ СМЕРТЬ**

- В сосудах образуются тромбы, а причина их образования – склеивание между собой эритроцитов крови под действием алкоголя, вследствие чего кровь густеет.
- Это вызывает инфаркты, инсульты, сердечно-сосудистую недостаточность.
- Сердечно – сосудистые заболевания у людей, употребляющих алкоголь, встречается в 22 раза чаще, чем у непьющих.
- У тех, кто систематически употребляет алкоголь, наблюдается ожирение сердца.

Нормальное сердце Сердце умеренно пившего пиво



Отказаться от курения (не курящим от пребывания в помещениях для курения (пассивное курение). Если человек выкуривает 5 сигарет в день - увеличивается риск смерти на 40%, если одну пачку в день - на 400%, то есть шансов умереть в 10 раз больше! В Республике Беларусь табакокурение является опосредованной причиной смерти каждого пятого случая смерти лиц старше 35 лет.

Влияние курения на сердечно-сосудистую систему

Курение способствует быстрому изнашиванию и старению сердечно-сосудистой системы, развитию гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, в том числе инфаркта миокарда, стенокардии, облитерирующего эндартериита и др. Попадая в кровь, ядовитые вещества, содержащиеся в табачном дыме, разносятся по тканям за 21-23 секунды (время полного кругооборота крови); т.е. почти мгновенно отравляют весь организм.

После выкуривания 2-3 сигарет мелкие кровеносные сосуды приходят в состояние спазма, который сохраняется 20-30 минут! У тех, кто выкуривает в день пачку сигарет, сосуды постоянно находятся в состоянии спазма. Вследствие этого уменьшается просвет мелких артерий, так как никотин вызывает сужение кровеносных сосудов. В результате нарушается нормальное питание многих тканей организма.



Осложнения при курении:

- спазм сосудов сердца
- ранее развитие атеросклероза
- развитие ишемической болезни сердца

У курящих стенокардия возникает **в 2 раза чаще**, чем у некурящих

Внезапная смерть **в 4 раза чаще**

**Увеличивать физическую
активность.** Не менее 150 минут в
неделю средней аэробной (ходьба,
плавание, велосипед) физической
активности (по 30 минут в день 5 раз в
неделю) или 75 минут в неделю
интенсивной физической активности
или комбинация.

Одной из причин увеличения количества заболеваний сердечно-сосудистой системы является снижение двигательной активности современного человека. Поэтому для предупреждения этих болезней необходимы регулярные занятия физкультурой, включающие занятия с различной мышечной д



Упражнения и ССЗ

Факт

Сидячий образ жизни является фактором риска для ССЗ, согласно данным Американской Сердечной Ассоциации

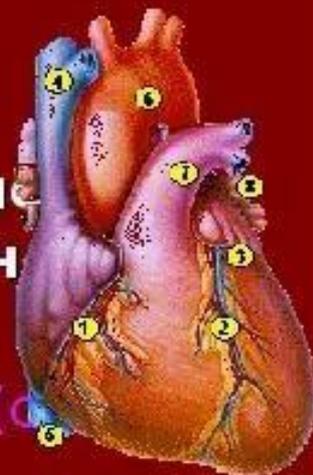
Упражнения снижают давление

- Повышенное кровяное давление (свыше 140/90) является основной причиной сердечных ударов и инсульта

Упражнения предотвращают атеросклероз (отложения в артериях)

- Упражнения уменьшают холестериновые бляшки, которые закупоривают артерии, что может привести к инсульту и сердечному удару

ВОЗ 2002



Под влиянием многолетних систематических тренировок увеличивается число сосудов сердца



Сосудистая сеть сердца неспортсмена



Сосудистая сеть сердца спортсмена



БЫТЬ ЗДОРОВЫМ ПОД СИЛУ КАЖДОМУ!

ЖИЗНЬ – ЭТО ДВИЖЕНИЕ



« Движение как таковое может по своему действию заменить любое лечебное средство, но все лечебные средства мира не могут заменить лечебной силы движения».

К.Ж. Тиссо

Каким Вы хотите быть – здоровым и активным или усталым и больным?

Современному человеку постоянно приходится сталкиваться с неожиданными жизненными ситуациями, оперативно решать поставленные задачи, искать ответы на интересующие вопросы.

Зачастую мы не находим времени, чтобы ответить самим себе на очень важный вопрос: «Какими мы хотим быть?»



ВСЕМ НАМ ХОЧЕТСЯ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ЗДОРОВЫМИ, СИЛЬНЫМИ, КРАСИВЫМИ...



НО НА ДЕЛЕ ОТРАЖЕНИЕ В ЗЕРКАЛЕ НАС РАЗОЧАРОВЫВАЕТ, МЫ ОЩУЩАЕМ СЕБЯ УСТАЛЫМИ, А САМОЧУВСТВИЕ ОСТАВЛЯЕТ ЖЕЛАТЬ ЛУЧШЕГО.



БОДРОСТЬ, СИЛА, КРАСОТА И ЗДОРОВЬЕ – ВСЁ ЭТО РЕЗУЛЬТАТЫ РЕГУЛЯРНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, ОСНОВУ КОТОРОЙ СОСТАВЛЯЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

МНОГИЕ НЕ ПОНИМАЮТ, ЧТО ПОПЫТАТЬСЯ СДЕЛАТЬ ЧТО-ТО ДЛЯ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ НЕ ТАК УЖ ТРУДНО, НУЖНО ТОЛЬКО НАЧАТЬ

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ



Правильно подобранные, спланированные, а главное, правильно выполненные физические упражнения оказывают огромное влияние на организм, все органы и системы.

1 УЛУЧШАЮТ

функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем, **увеличивают** работоспособность, **облегчают** переносимость нагрузок

2 УВЕЛИЧИВАЮТ

общую тренированность организма и **снижают** риск развития хронических заболеваний

3 СТИМУЛИРУЮТ

обменные процессы, **способствуют** нормализации массы тела

4 ПОДНИМАЮТ

настроение, **снижают** тревожность и проявления депрессии (причём зачастую эффективность физических упражнений выше, чем от приёма психотропных препаратов)

5 СТАБИЛИЗИРУЮТ

осанку, **улучшают** подвижность суставов и **благоприятно влияют** на состояние опорно-двигательного аппарата в целом

6 ПОДДЕРЖИВАЮТ

мышцы в тонусе, **помогают** обрести красивую фигуру, **повышают** уверенность в себе

7 ПОМОГАЮТ

выплеснуть отрицательные эмоции, справиться с повседневным стрессом, **снижают** агрессию, нервозность, **способствуют** релаксации

8 ПОВЫШАЮТ

концентрацию внимания, **увеличивают** скорость реакции, **улучшают** координацию движений

9 СОХРАНЯЮТ

либидо и сексуальную активность



ВЫПОЛНЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ, В РАЗЛИЧНЫХ ПОГОДНЫХ УСЛОВИЯХ ОБЛАДАЕТ ЗАКАЛИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ:

ПОВЫШАЕТСЯ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ

ОРГАНИЗМА РЕСПИРАТОРНЫМ ВИРУСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ.



СОСТОЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОДЪЕМА, А ТАКЖЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ, СХОЖИ С ТЕМИ ОЩУЩЕНИЯМИ, КОТОРЫЕ ЛЮДИ МОГУТ ИСПЫТАТЬ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ СИГАРЕТ И НАРКОТИКОВ, С ТОЙ ЛИШЬ РАЗНИЦЕЙ, ЧТО ЭФФЕКТЫ, ПОЛУЧАЕМЫЕ ОТ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НАМНОГО ИНТЕНСИВНЕЙ И НЕ СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПРИЧИНЕНИЕМ ВРЕДА СВОЕМОУ ЗДОРОВЬЮ, А НАПРОТИВ, УКРЕПЛЯЮТ ЕГО.



УЗНАЙ БОЛЬШЕ КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ
www.takzdorovo.ru
8 800 200 0 200

Дать шанс здоровью! Можешь только ты!



Заключение

Здоровый образ жизни является субъективно значимым, поэтому в сохранении и укреплении здоровья каждого человека необходима перестройка сознания, ломка старых представлений о здоровье, изменение стереотипов поведения. Здоровье - это ценность, без которой жизнь не приносит удовлетворения и счастья.

Составляющие здорового образа жизни

Режим труда и отдыха

Организация сна

Режим питания

Организация двигательной активности

Личная гигиена, закаливание

Профилактика вредных привычек

Культура межличностного общения

Психофизическая регуляция организма

Репродуктивное здоровье и профилактика заболеваний
передающихся половым путем

Мероприятия по изменению образа жизни

Рекомендации	Достигаемый эффект
Снижение избыточной массы тела, ИМТ 18,5-24,9 кг/м ²	Примерное снижение САД 5-20 мм рт.ст. на каждые 10 кг веса
Уменьшение употребления поваренной соли до 5 г/сут	Примерное снижение САД на 2-8 мм рт.ст.
Увеличение физической активности: регулярные динамические нагрузки по 30-40 мин не менее 4 раз в нед	Примерное снижение САД на 4-9 мм рт.ст.
Ограничение употребления алкоголя: не более 30 г/сут для мужчин, не более 15 г/сут для женщин	Примерное снижение САД 2-4 мм рт.ст.
Диета с высоким сод-м пищевых волокон, низким содержанием жиров; увеличение в рационе кальция, калия и магния, которые содержатся в овощах, фруктах, зерновых и молочных продуктах	Примерное снижение САД 8-14 мм рт.ст.

Никогда не поздно начать вести здоровый образ жизни. После появления у человека признаков ИБС факторы риска продолжают действовать, способствуя прогрессированию заболевания и ухудшая прогноз, поэтому их коррекция должна быть составной частью тактики лечения.

Таким образом, для эффективной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений необходимо выполнять следующие правила: контролируйте ваше артериальное давление. Контролируйте уровень холестерина. Питайтесь правильно. Занимайтесь физическими упражнениями: даже немного лучше, чем ничего. Не начинайте курить, а если курите - попытайтесь бросить, каким бы трудным это не казалось. Попробуйте избегать длительных стрессов.

Здоровый образ жизни

□ для индивидуума:

эффективный путь предотвратить болезни и обеспечить себе здоровое бытие

□ для общества:

эффективный по стоимости и непрерывный путь по улучшению общественного здоровья

статуса человека в старости, вызванное прежде всего прекращением или ограничением трудовой деятельности, трансформацией ценностных ориентиров, самого образа жизни и общения, а также возникновением различных затруднений как в социально-бытовой, так и в психологической адаптации к новым условиям, диктует необходимость выработки и реализации специфических подходов, форм и методов социальной работы с пожилыми людьми.



Особенности психологии пожилых людей - 2

Английский ученый **Д.Б Бромлей** предлагает пять стратегий приспособления в старом возрасте.

Эти пять типов выделены в результате исследования сорока хорошо адаптированных и тридцати плохо адаптированных субъектов.

- ❖ Конструктивная стратегия
- ❖ Зависимый тип
- ❖ Оборонительный тип
- ❖ Враждебный
- ❖ Самоненавидящий



Психологические и личностные особенности пожилых людей:



Гипертрофированное восприятие реальности.

Если жизнь пожилого человека не богата событиями, то даже незначительное происшествие может заполнить все мысли. Он размышляет над ним долгое время, причем не всегда приходит к правильным выводам. Отсюда возникают тревоги, страхи, надуманность проблем, не имеющих под собой никаких оснований



Психологические и личностные особенности пожилых людей:



Своеобразное ощущение времени.

Постоянное присутствие прошлого настоящей жизни. Пожилые люди как бы стремятся остановить время, вернуть в него духовные и моральные ценности, присущие тому периоду, когда он был молодым и здоровым. Именно этим можно объяснить любовь к воспоминаниям.



По утверждению специалистов, эмоциональные переживания, связанные с молодыми годами, полезны для пожилых людей, поскольку изгоняют апатию, придают бодрость

Лечение сердечно-сосудистых заболеваний

Только врач-кардиолог может определить стратегию лечения сердечно-сосудистых заболеваний, самолечение при такой серьезной патологии недопустимо. Коварством и общей чертой сердечно-сосудистых заболеваний является их прогрессирующий характер. Поэтому обращаться к кардиологу необходимо при малейших признаках неполадок в деятельности сердца. Только в ранних стадиях заболевания возможна быстрая и эффективная коррекция, тем меньше лекарственных препаратов потребуется для восстановления работы сердца. Иногда заболевание развивается незаметно для больного, поэтому необходимы ежегодные осмотры у врача-кардиолога с анализом ЭКГ.

Что тормозит профилактику НИЗ?

- ❑ Мифы о НИЗ как болезнях, вызываемых избытком, старением; как мужских болезнях
- ❑ Недооценка профилактического эффекта
- ❑ Миф об отдаленном эффекте профилактики
- ❑ Низкая общественная видимость (непонимаемая угроза обществу)
- ❑ Отсутствие прямой экономической выгоды (лекарства или клинические меры)
- ❑ Конфликты, зачастую связанные с коммерческими интересами
- ❑ Инерция к переменам: в административной, финансовой, сервисной и др. областях

Неинфекционные заболевания поддаются профилактике

- ❑ Основные факторы риска: нездоровая диета (соленая, жирная, сладкая пища), недостаточная физическая активность, потребление табака и алкоголя.
- ❑ Эти факторы приводят к высокому артериальному давлению и гипертонии, интолерантности к глюкозе и диабету, повышенному содержанию холестерина в крови и гиперхолестеринемии, анемии, избыточному весу и ожирению.
- ❑ Простые изменения в стиле жизни могут предотвратить хронические заболевания и способствовать здоровью.
- ❑ Некоторые изменения также относительно быстро происходят в пожилом возрасте.



Мы за здоровый образ жизни!

Спасибо за внимание!
Будьте здоровы!

