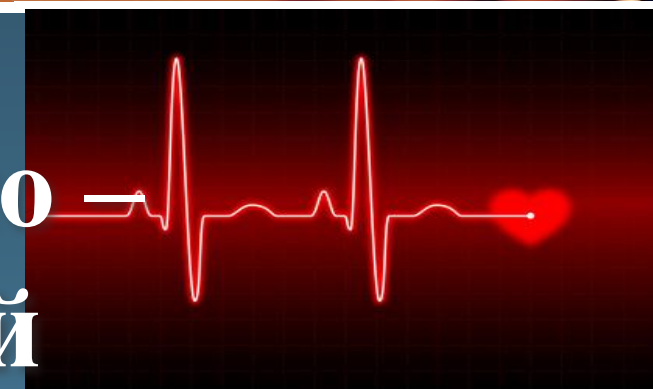
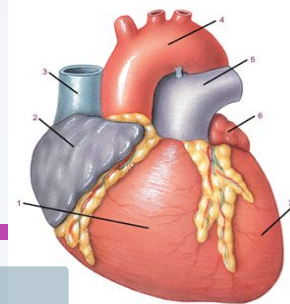
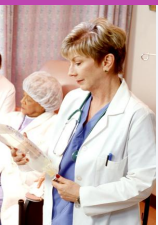




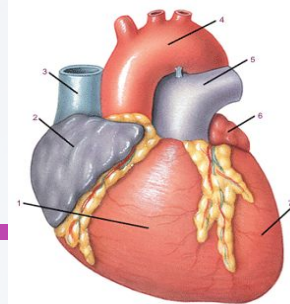
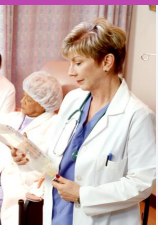
Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний





Сердечно - сосудистые заболевания (ССЗ) -
группа болезней сердца и кровеносных
сосудов, в которую входят:

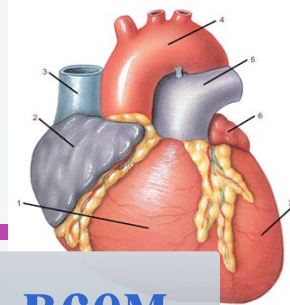
- **Ишемическая болезнь сердца;**
- **Болезнь сосудов головного мозга;**
- **Болезнь периферических артерий;**
- **Ревмокардит - поражение сердечной мышцы;**
- **Врожденные пороки сердца;**
- **Тромбоз глубоких вен и эмболия легких**



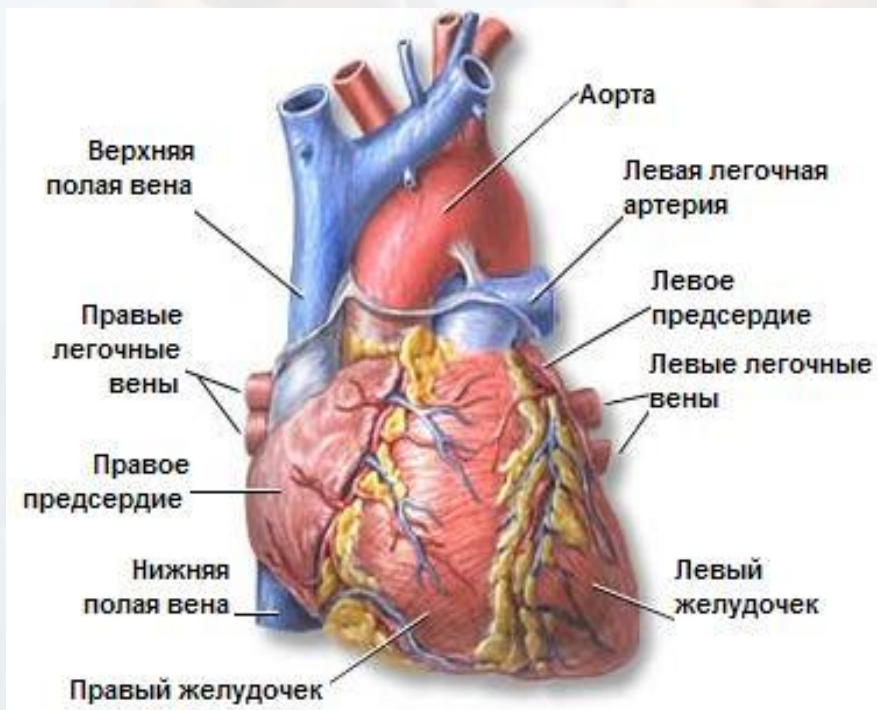
Свыше **17,2 млн. людей** ежегодно умирают от сердечно – сосудистых заболеваний, что является ведущей причиной смертности во всём мире.

Россия занимает первое место в мире по смертности от заболеваний сердечно - сосудистой системы. В России уровень смертности от ССЗ составляет **903 случая на 100 тыс.** населения.

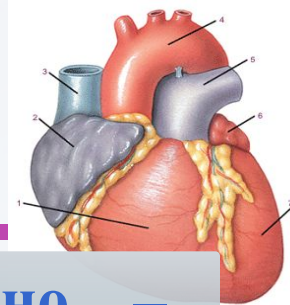
В Волгоградской области в 2009 году зарегистрировано **553 733 заболеваний** сердечно - сосудистой системы, что составляет **25 854,8 случая на 100 тыс. населения**



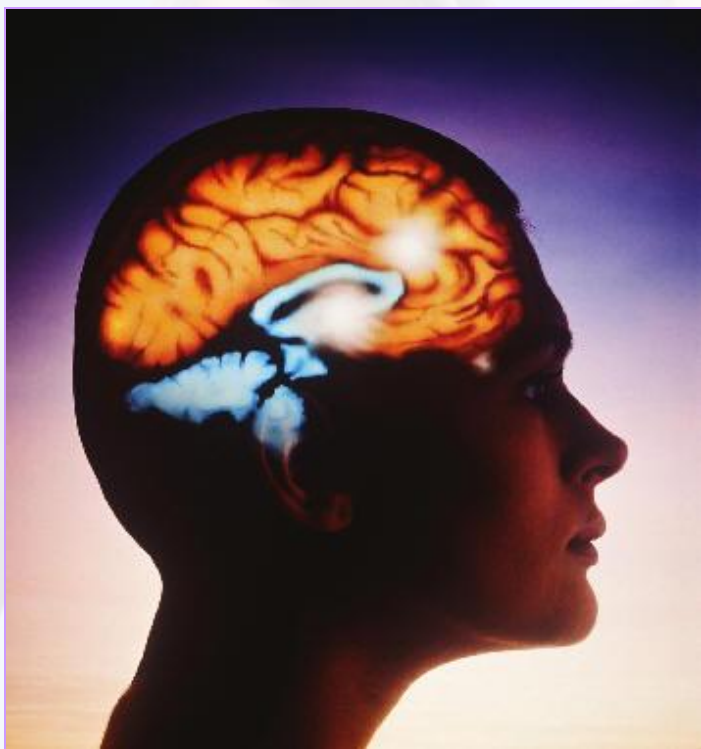
ССЗ являются основной причиной смерти во всем мире: ни по какой другой причине ежегодно не умирает столько людей, сколько от ССЗ;



По оценкам ВОЗ, в 2009 году от ССЗ умерло 17,5 миллиона человек, что составило 30% всех случаев смерти в мире

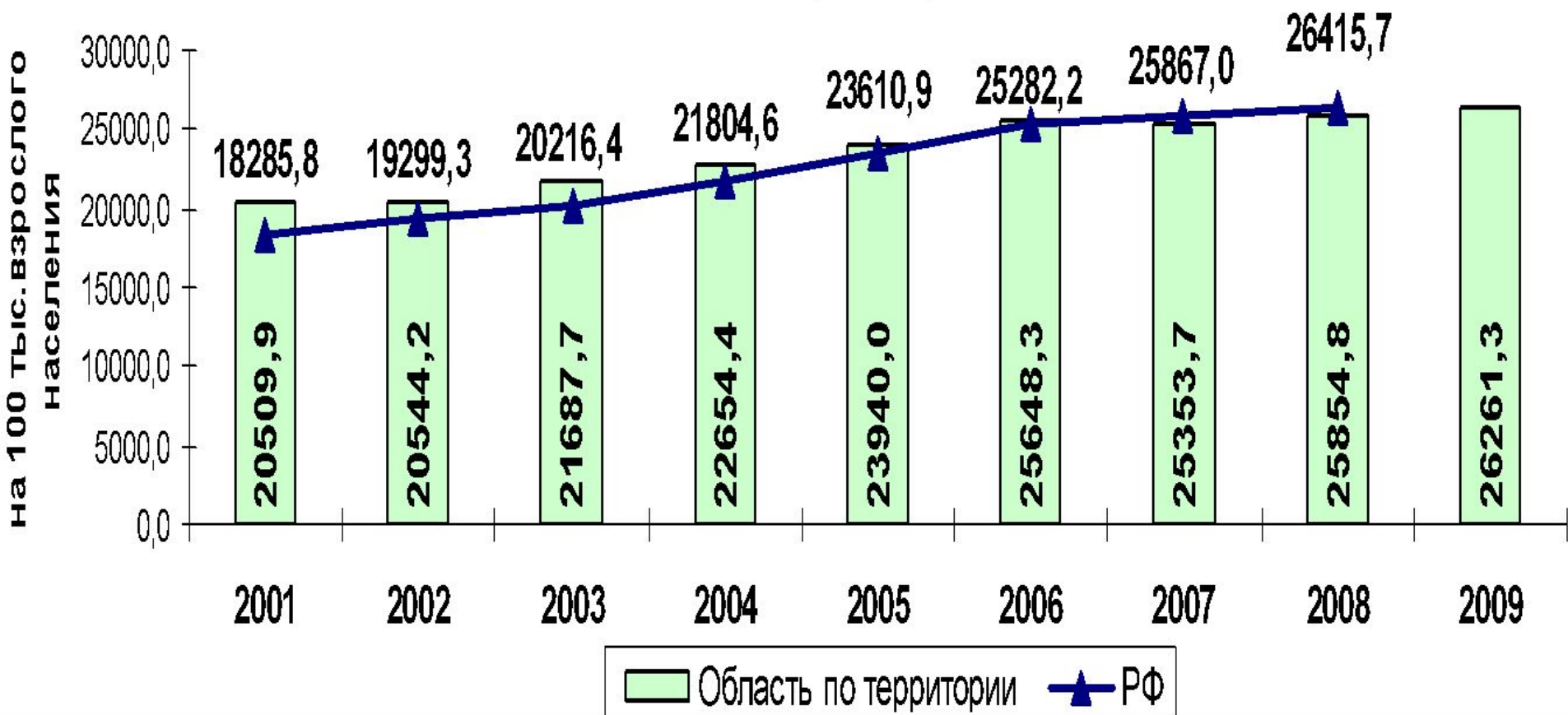


Из числа умерших от заболеваний сердечно – сосудистой системы в 2009 году, по данным ВОЗ, 5,7 миллиона человек - в результате инсульта



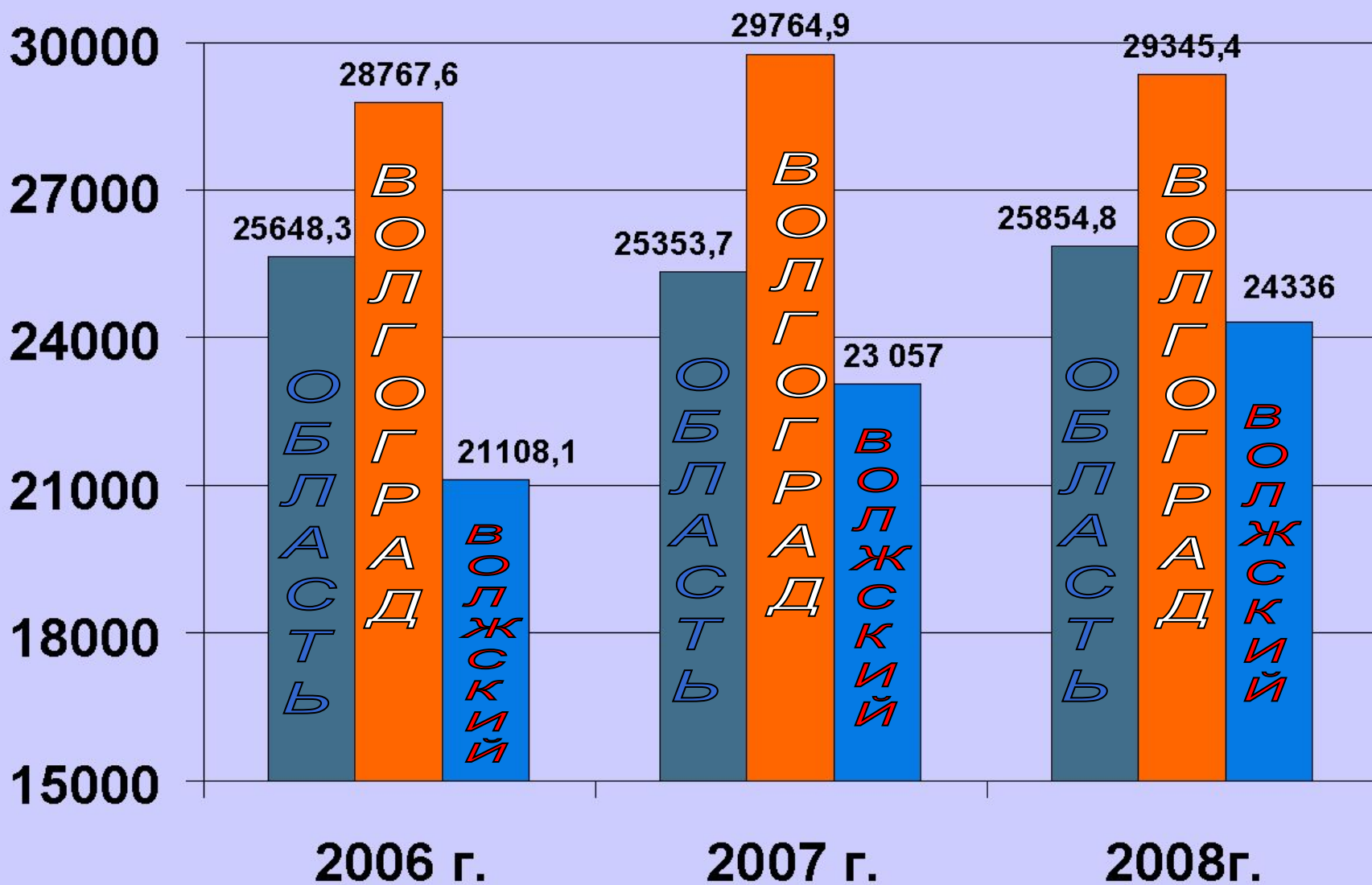
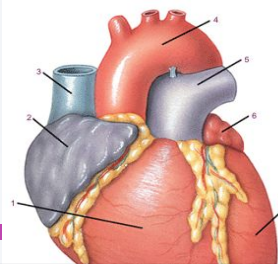
К 2015 году около 20 миллионов человек умрет от ССЗ, главным образом, от болезней сердца и инсульта, которые, по прогнозам, останутся единственными основными причинами смерти.

Болезни системы кровообращения

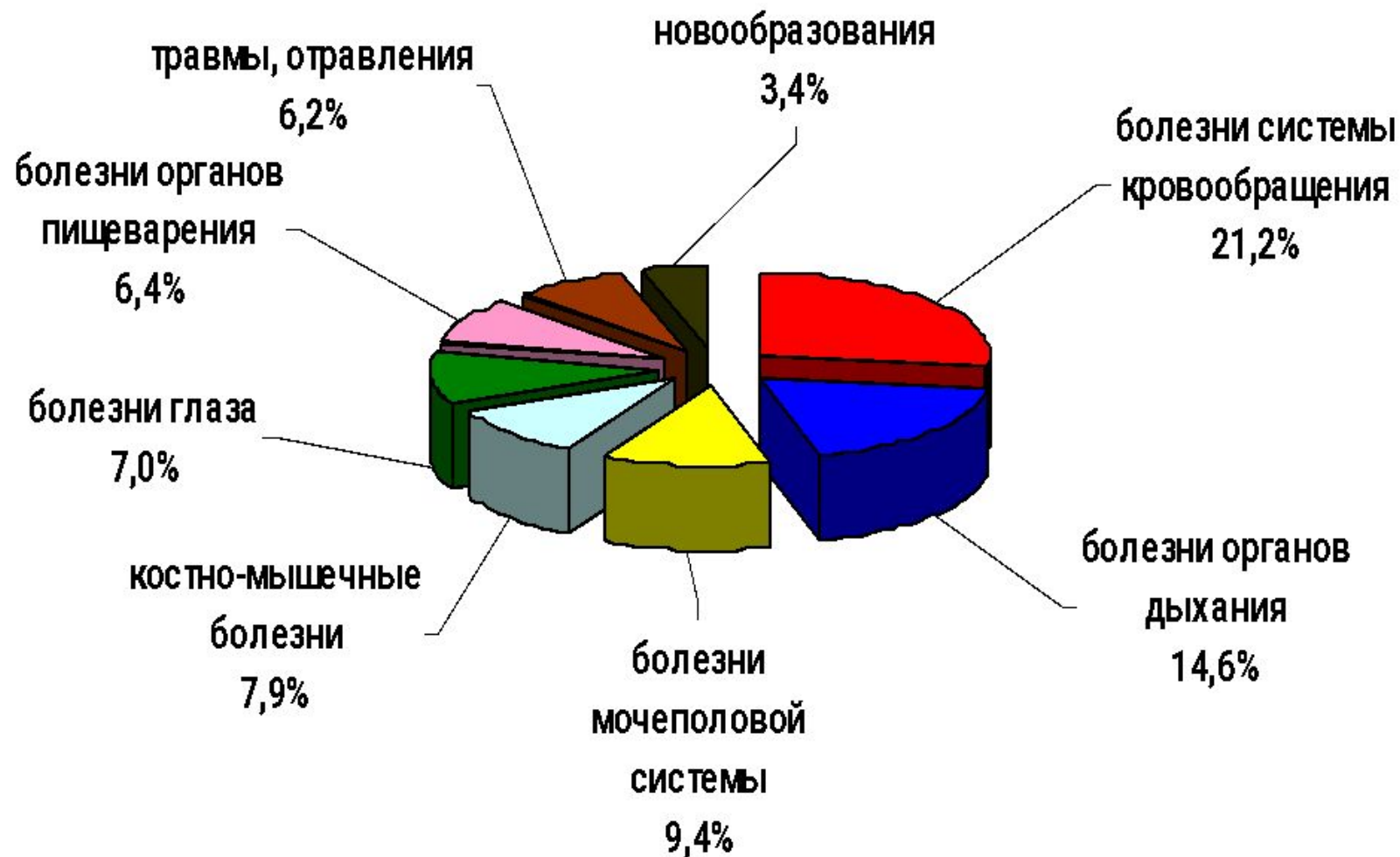




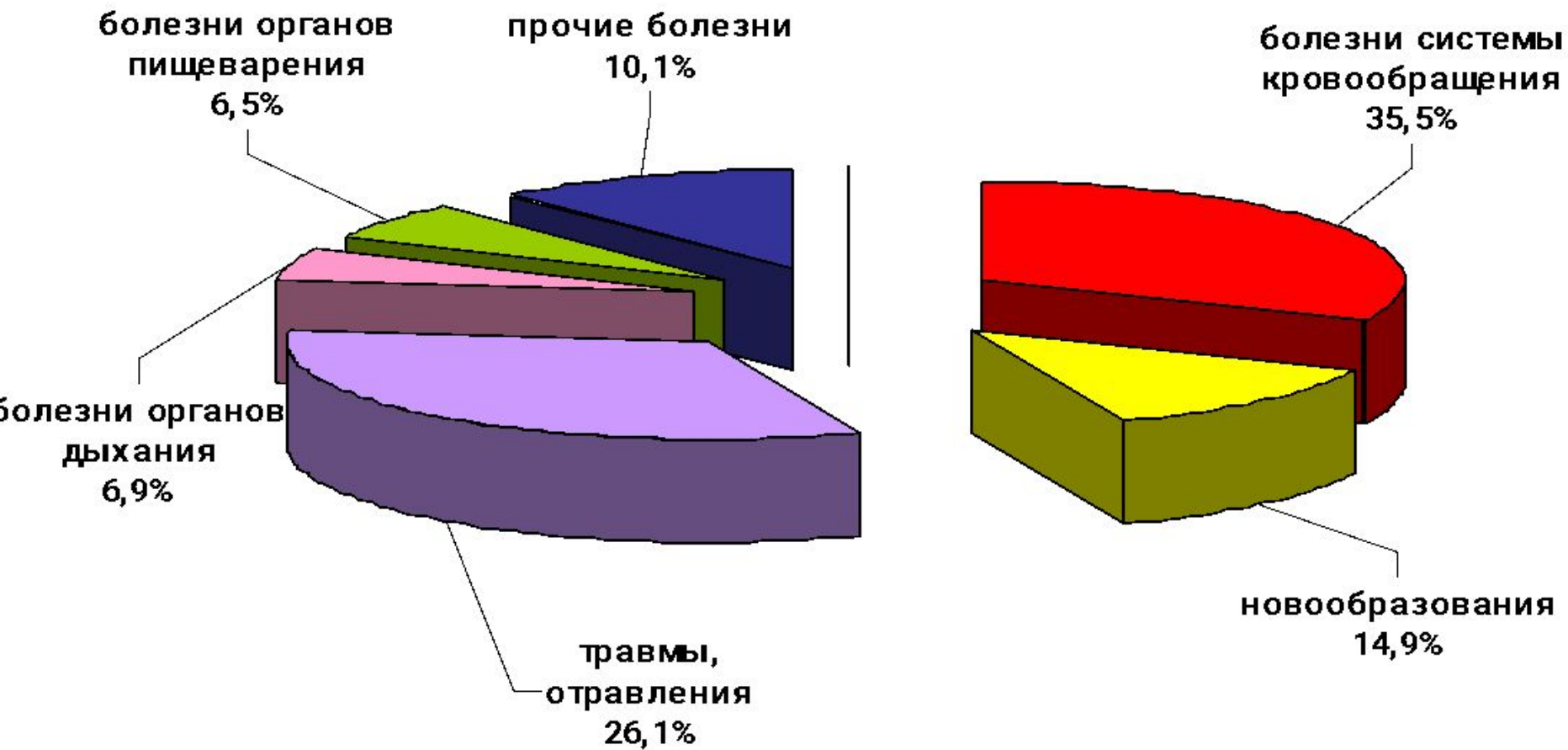
Показатели заболеваемости на 100 000 населения (на территории Волгоградской области)

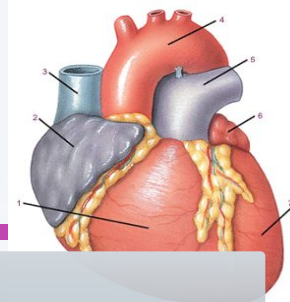
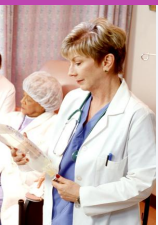


Структура заболеваемости взрослого населения в 2009г.



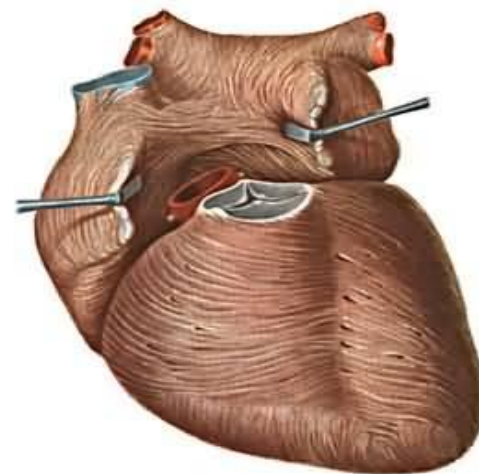
Структура смертности населения области трудоспособного возраста в 2009 году



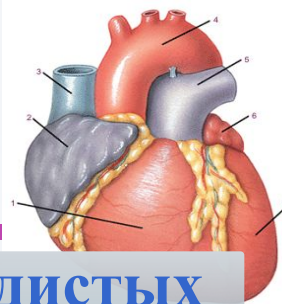


Из числа умерших во всём мире за 2008 год,
7,6 миллиона человек умерло от ишемической болезни сердца

Более 80% случаев смерти от ССЗ происходит в странах с низким и средним уровнем дохода почти в равной мере среди мужчин и женщин.



ИБС

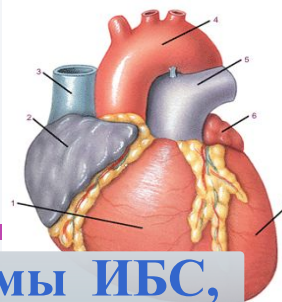


Одно из самых распространенных сердечно-сосудистых заболеваний – ишемическая болезнь сердца (ИБС).

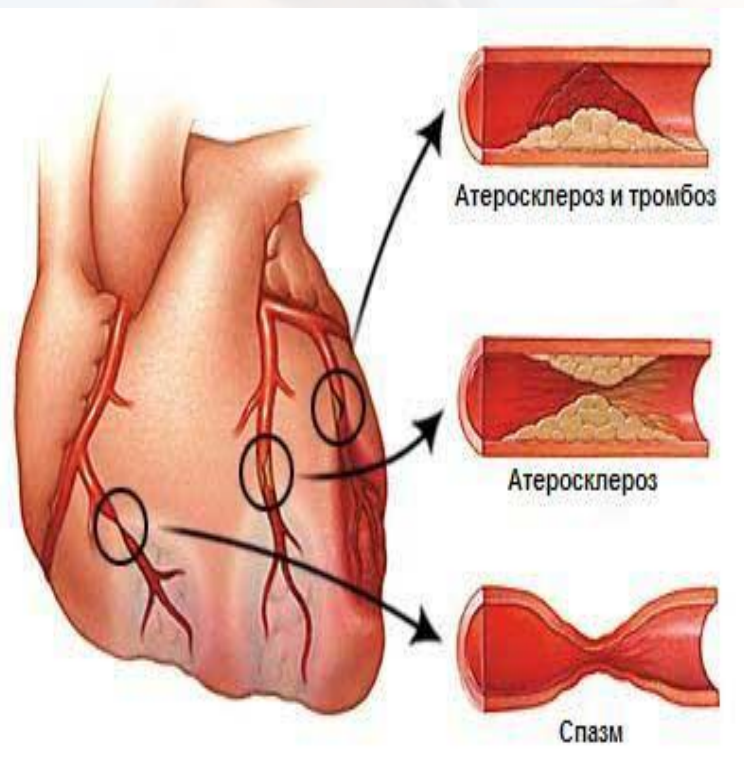
Причиной болезни может быть: сужение просвета коронарных артерий, изменения в свертывающей и противосвертывающей системах крови, недостаточность кровообращения миокарда, физическая перегрузка сердца



СТЕНОКАРДИЯ



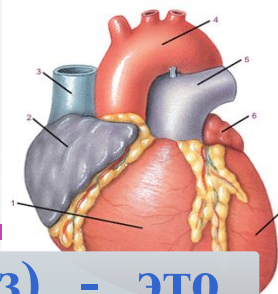
Стенокардия в большинстве случаев, как и другие формы ИБС, обусловлена атеросклерозом артерий сердца. Атеросклеротические бляшки при стенокардии сужают просвет артерий и препятствуют их рефлекторному расширению.



При стенокардии боль всегда отличается следующими признаками:

- носит характер приступа, т. е. имеет четко выраженное время возникновения и прекращения, затихания;
- возникает при определенных условиях, обстоятельствах;
- начинает стихать или совсем прекращается под влиянием приёма нитроглицерина.

АТЕРОСКЛЕРОЗ

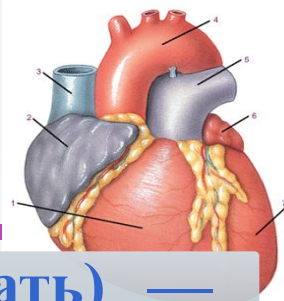


Атеросклероз (от греч. athera - каша и склероз) - это хроническое заболевание, при котором стенки артерий уплотняются и теряют эластичность, что ведет к сужению их просвета, а значит и к затруднению тока крови.

Жертвами атеросклероза обычно становятся лица среднего и пожилого возраста. Однако атеросклеротические изменения обнаруживаются, в ряде случаев, у детей и даже у новорожденных.

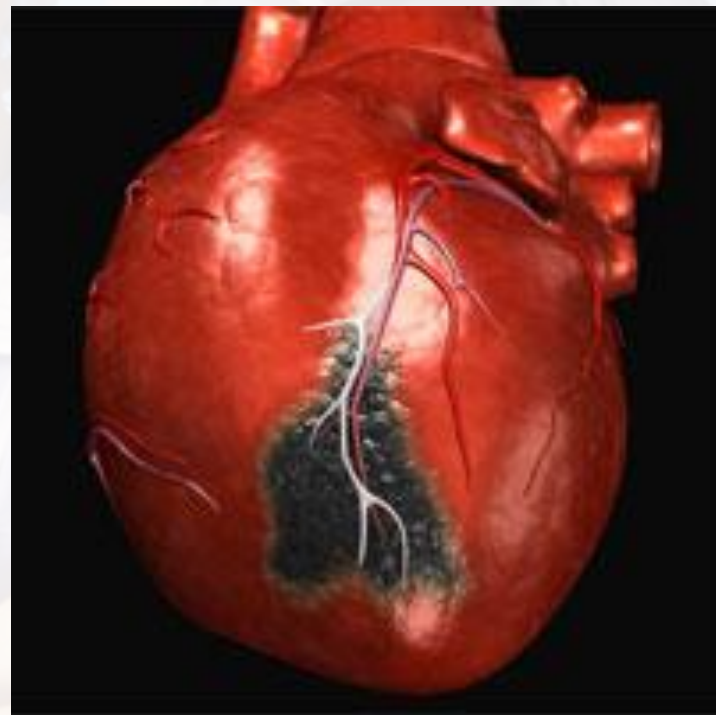


ИНФАРКТ

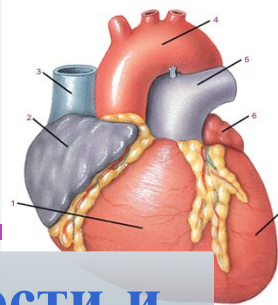


Инфаркт (от лат. *infarcire* - начинять, набивать) — омертвление (некроз) участка или всего органа вследствие недостатка кровоснабжения.

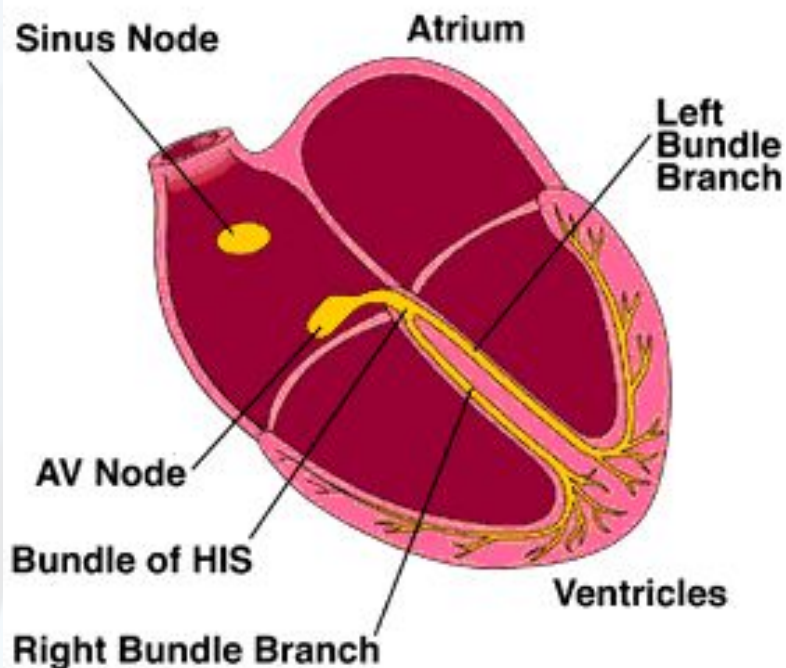
Причины инфаркта:
тромбоз, эмболия,
длительный спазм артерий
и функциональное
перенапряжение органа в
условиях гипоксии при
недостаточности
коллатерального
кровообращения.



АРИТМИИ СЕРДЦА

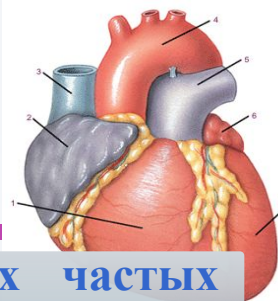


Аритмии сердца - нарушения частоты, ритмичности и последовательности сокращений отделов сердца.

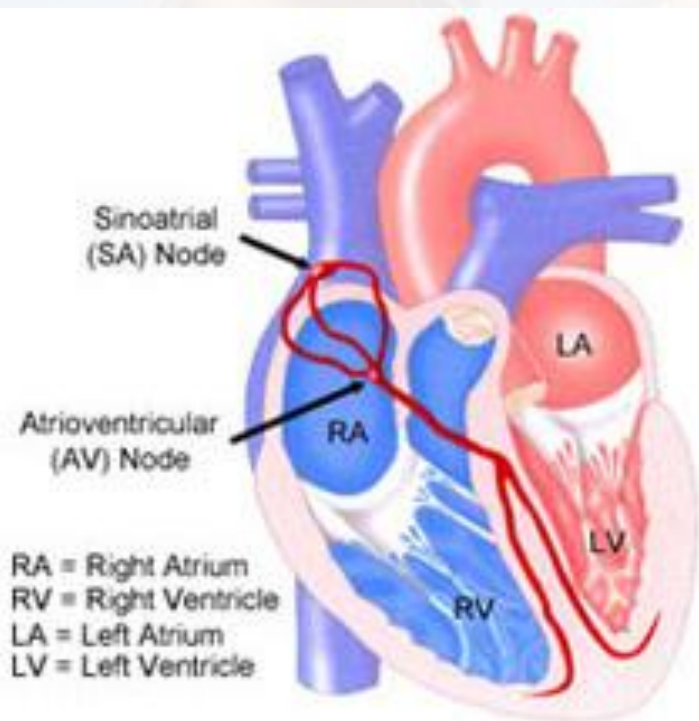


Аритмии могут возникать при структурных изменениях в проводящей системе при заболеваниях сердца и (или) под влиянием вегетативных, эндокринных, электролитных и других метаболических нарушений, при интоксикациях и некоторых лекарственных воздействиях.

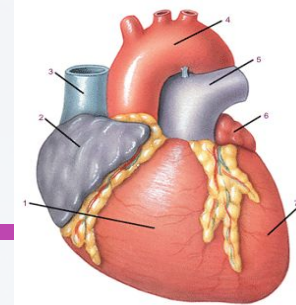
СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ



Хроническая сердечная недостаточность это одно из самых частых осложнений болезней ССС. Чаще хроническую сердечную недостаточность вызывают ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, артериальная гипертензия, кардиомиопатии, пороки клапанов сердца.



Любая болезнь сердца приводит к снижению способности сердца обеспечивать организм достаточным притоком крови. Во многих случаях именно сердечная недостаточность становится причиной смерти и по данным американских исследователей снижает качество жизни пациента на 81%



Повышенное артериальное давление и сердечно-сосудистый риск

Что необходимо знать?

- Что такое артериальное давление?
- Какой уровень артериального давления принято считать нормальным?
- Как правильно измерять артериальное давление?
- Стратификация сердечно-сосудистого риска
- Факторы риска артериальной гипертензии
- Как оценить индивидуальные факторы риска?



Классификация уровней артериального давления

| | |
|---------------------------|----------------------|
| Оптимальное | 120/80 и ниже |
| Нормальное | 130/85 и ниже |
| Высокое нормальное | 130–139/85–89 |

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| Гипертония I степени | 140–159/90–99 |
| Гипертония II степени | 160–179/100–109 |
| Гипертония III степени | 180/110 и выше |

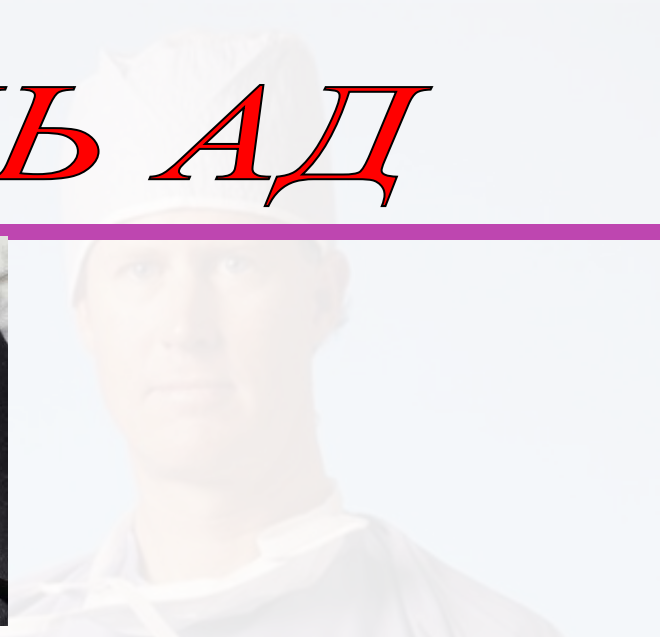
Изолированная систолическая гипертония
140 и выше/ ниже 90



Это надо запомнить!

**Уровень артериального давления
140/90 мм рт.ст. и выше
считается для взрослых**

КОНТРОЛЬ АД



Сидя, в спокойной обстановке, одежда с руки снята.

- Манжета накладывается на плечо, на два пальца выше локтевого сгиба).
- Перед измерением не курить, не пить кофе.
- Систолическое АД – появление тонов Короткова (1-я фаза).
- Диастолическое АД – исчезновение тонов Короткова (5 фаза).
- Механическим тонометром АД измеряется 2–3 раза и оценивается по среднему результату.

Классификация уровней артериального давления

| Артериальное давление | Систолическое АД, мм рт.ст. | Диастолическое АД, мм рт.ст. |
|--|------------------------------------|-------------------------------------|
| Нормальное | <130 | <85 |
| Высокое нормальное | 130–139 | 85–89 |
| I степень гипертонии (мягкая) | 140–159 | 90–99 |
| II степень гипертонии (умеренная) | 160–179 | 100–109 |
| III степень гипертонии (тяжёлая) | ≥180 | ≥110 |



СТРАТИФИКАЦИЯ РИСКА ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОГНОЗА

| Другие факторы риска и анамнез | Мягкая АГ степень 1 140-159/90-99 | Умеренная АГ степень 2 160-179/100-109 | Тяжелая АГ степень 3 ≥180/110 |
|---|---|--|-------------------------------------|
| Нет других факторов риска | НИЗКИЙ РИСК (не более 15%) | СРЕДНИЙ РИСК (15-20%) | ВЫСОКИЙ РИСК (20-30%) |
| 1-2 фактора риска | СРЕДНИЙ РИСК (15-20%) | СРЕДНИЙ РИСК (15-20%) | ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%) |
| 3 ФР и более или поражение органов-мишеней или диабет | ВЫСОКИЙ РИСК (20-30%) | ВЫСОКИЙ РИСК (20-30%) | ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%) |
| Сопутствующие заболевания (сердечно-сосудистые, почечные поражения) | ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%) | ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%) | ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%) |

Наиболее частые жалобы при АД

- **Головные боли пульсирующего характера в затылочной области:
возникают утром, при пробуждении;
связаны с эмоциональным напряжением;
усиливаются к концу рабочего дня.**
- **Головокружение.**
- **Мелькание мушек перед глазами.**
- **Плохой сон.**
- **Раздражительность.**
- **Нарушения зрения.**
- **Боли в области сердца.**



Необходимо запомнить!

Не надо полагаться только на собственные ощущения!

Повышение АД не всегда сопровождается плохим самочувствием!



Гипертонический криз –

это внезапный, резкий подъём
артериального давления,
сопровождающийся ухудшением

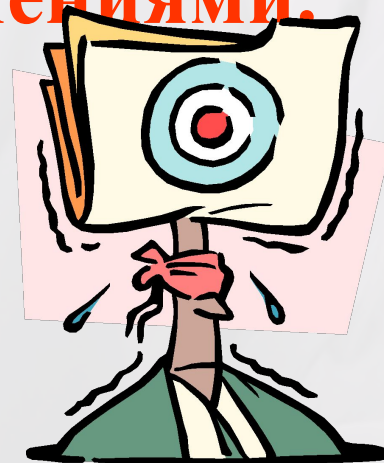
самочувствия и опасный осложнениями.

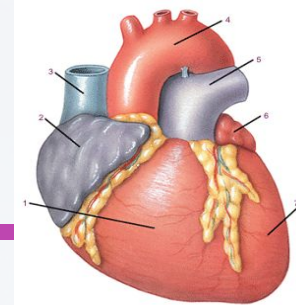
Необходимо запомнить!

Гипертонический криз

всегда требует

безотлагательного вмешательства!





Факторы риска заболевания ССЗ

неправильное питание

(повышенное содержание глюкозы и жиров в крови)

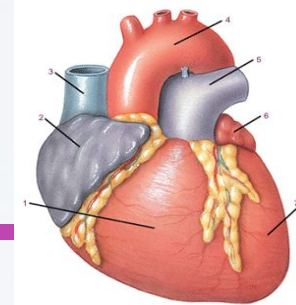
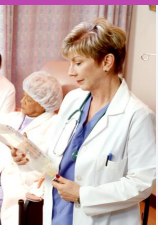
физическая инертность

(приводит к повышению кровяного давления)

употребление алкоголя и табака

частые и продолжительные стрессы

окружающая среда, наследственность



Факторы снижения риска возникновения ССЗ

Рациональное сбалансированное питание
(питание богатое фруктами и овощами)

Регулярная физическая активность
(поддержание нормальной массы тела)

Отказ от вредных привычек
(в том числе и от пассивного курения)

По данным ВОЗ, соблюдение этих факторов способно на **80% снизить риск заболевания ССЗ**



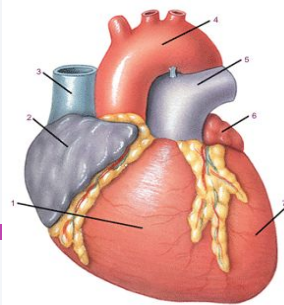
ТРАНЗИТОРНАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ АТАКА

Надо знать основные симптомы, которые могут быть проявлением ТИА:

- онемение или слабость мышц лица, рук (особенно на одной стороне тела);
- спутанность сознания;
- внезапные нарушения:
 - речи
 - зрения (на один или оба глаза);
 - походки, координации, равновесия;
- Головокружение;
- сильная головная боль.

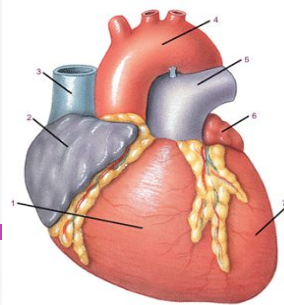
**При появлении симптомов ТИА
безотлагательно обратитесь к врачу!**

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ



Ежедневное выполнение комплекса упражнений, не обладающих тренирующим эффектом, но отвечающим гигиеническим целям. 15–20 мин упражнений утром повысят настроение, более плавно переведут организм из состояния сна в состояние дневного бодрствования, снимут сонливость — день начнётся с хорошего самочувствия.

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ



Никотин, содержащийся в сигаретном дыме, увеличивает нагрузку на сердце.

Стадии отказа от курения:

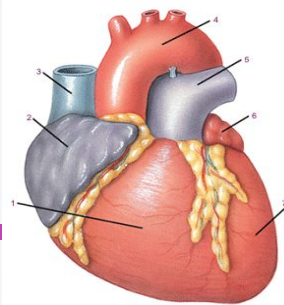
1-й шаг — анализирую, почему я курю, так ли уж это мне необходимо.

2-й шаг — стараюсь найти замену курению как времяпрепровождению, избегаю компаний курящих.

3-й шаг — намечаю день полного отказа от курения.

4-й шаг — если почувствую, что не могу бросить курить самостоятельно, попрошу врача выбрать подходящий метод отказа от курения.

СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ



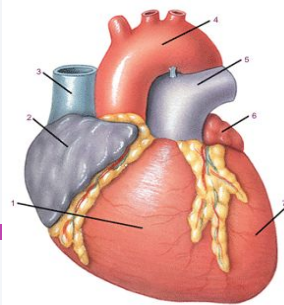
Необходимые пищевые вещества (суточная потребность):

БЕЛКИ — 90–95 г (половина животных, половина растительных).

ЖИРЫ — 70–80 г. Около половины этого количества содержат готовые продукты (мясо, колбаса, сыр, творог, молоко и т.д.).

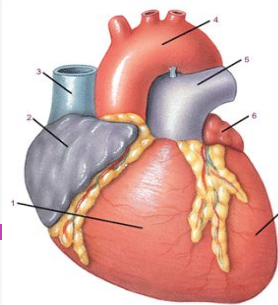
УГЛЕВОДЫ — 300–350 г. Основную часть должны составлять сложные углеводы: хлеб, каши, макаронные изделия, картофель, — а также овощи, фрукты.

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА



Наиболее популярным методом оценки веса на сегодняшний день является вычисление индекса Кетле, отражающего запасы жира в организме. Чтобы получить эту величину, нужно разделить свой вес (в килограммах) на рост (в метрах), возведенный в квадрат. Если, например, рост человека равен 175 см, а вес — 85 кг, то индекс Кетле для него будет составлять $85 / (1,75 \cdot 1,75) = 27,8$, а значит, ему нужно срочно худеть. Все значения индекса Кетле даны для людей с нормастеническим типом телосложения.

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА



*Индекс Кетле (массы тела) =
масса тела (кг)/рост (м²).*

| Категории массы тела | Индекс массы тела, кг/м ² | Риск ССЗ |
|----------------------|--------------------------------------|---------------|
| Дефицит | ≤18,5 | Низкий |
| Нормальная | 18,5–24,9 | Обычный |
| Избыточная | 25–29,9 | Повышенный |
| Ожирение | 30,0–34,9 | Высокий |
| I степени | 35,0–39,9 | Очень высокий |
| II степени | ≥40 | Чрезвычайно |
| III степени | | высокий |



ЧЕТЫРЕ ШАГА К УСПЕХУ ПО МАРШРУТУ ОЗДОРОВЛЕНИЯ

- 0 **Что является именно для Вас фактором риска повышения артериального давления?**
- 0 **Какие из этих факторов, по Вашему мнению, именно для Вас наиболее важны? Какие менее важны?**
- 0 **Какие из этих факторов Вам трудно изменить? Какие изменить легко?**
- 0 **Составьте план оздоровления по следующим приоритетам:**

1-й шаг: Очень важно для меня и могу легко самостоятельно изменить!

2-й шаг: Менее важно для меня, могу легко изменить!!

3-й шаг: Очень важно для меня, но изменить нелегко!!!

4-й шаг: Менее важно для меня, изменить нелегко!!!!

Определите сроки выполнения каждого шага.

СОСТАВЬТЕ ПЛАН И ЗАПИШИТЕ ДАТЫ

| | По моему мнению, очень важно для моего здоровья | По моему мнению, не очень важно для моего здоровья |
|--|--|---|
| Это я могу изменить, и мне это сделать нетрудно | 1 | 2 |
| Это мне трудно изменить | 3 | 4 |

Индивидуальный план действий: ШАГИ-1-2-3-4



Секрет успеха

Ставьте на пути к оздоровлению реальные и выполнимые задачи, планируйте для себя «поощрение» за достигнутые результаты и победы над вредными для здоровья привычками.

Желаем Вам здоровья!

Работать со здоровым сердцем

Будьте Здоровы!