Риски формирования и профилактика СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Зверева Татьяна Николаевна

к.м.н., доцент

Доцент кафедры кардиологии и ССХ, КемГМУ

Врач-кардиолог клинико-диагностического отделения НИИ КПССЗ

Конфликт интересов

Сотрудник (в том числе частичная занятость

Доцент кафедры кардиологии и ССХ ГБОУ ВПО КемГМУ Минздрава РФ;

Врач-кардиолог клинико-диагностического отделения НИИ КПССЗ

Лектор

Астра Зенека; Байер; Дженсон энд Джонсон; Сервье; Санофи

Научный консультант

Программно-аппаратный комплекс суточного мониторинга ЭКГ Нормокард

Научные гранты/клиническ ие исследования

Астра Зенека; Дженсон энд Джонсон; Санофи; Глаксо Смит Кляйн; Пфайзер

Парадокс болезней

Большинство людей, жалуясь на аллергические расстройства...



... боятся рака или СПИДа ...



... а умирают от сердечно сосудистых заболеваний



Статистика – Россия на 2 месте в мире по сердечно-сосудистой смертности¹

Страны с самой высокой сердечно-сосудистой смертностью ¹

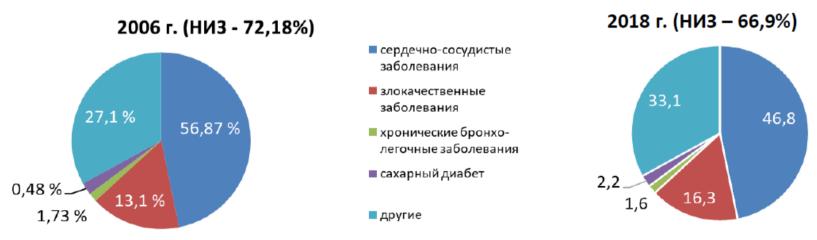
7 стран с самой высоким уровнем смертности от заболеваний сердца, инсульта, высокого АД на 100 000 населения, среди мужчин и женщин, в возрасте от 35 до 74 лет

0 74 JET							
	1178,0	Беларусь				1178,0	Украина
	· ·					1087,0	Россия
	1087,0	Россия				1067,2	Беларусь
	1067,2	Украина					
	740,1	Болгария				740,1	Болгария
	594,6	Румыния				594,6	Румыния
	499,7	Венгрия				499,7	Венгрия
	356,7	Хорватия				356,7	Хорватия

1. Benjamin EJ et al. Circulation 2017;135:00-00. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000485 – дата последнего доступа 04.12.2017

Неинфекционные заболевания являются причиной 67% смертей. Сердечно-сосудистые заболевания являются причиной почти 47% смертей

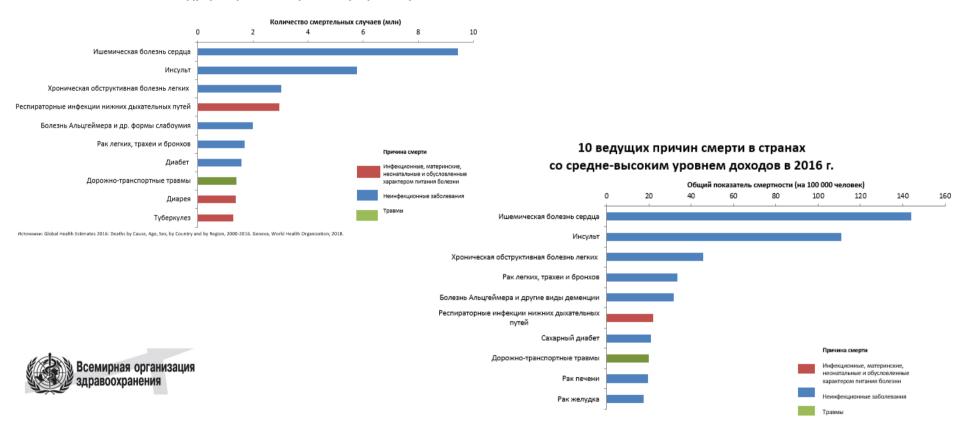
Структура смертности в РФ в 2006 и 2018 гг.



На основе данных Росстата, 2019

Причины смерти в мире и в России

10 ведущих причин смерти в мире (2016 г.)





~ 3500 пациентов в день²



В год от сердечнососудистых заболеваний в России умирают 1 млн 300 тысяч человек ²

1 - Росстат Минздравсоцразвития, [электронный ресурс] 2008г. URLhttp://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/

2 - Доклад ученых Лозаннского университета по статистике сердечно-сосудистых заболеваний // Health way (электронный ресурс), 2006г. URL:http://healthway.com.ua/articles/besserdechn_stat/

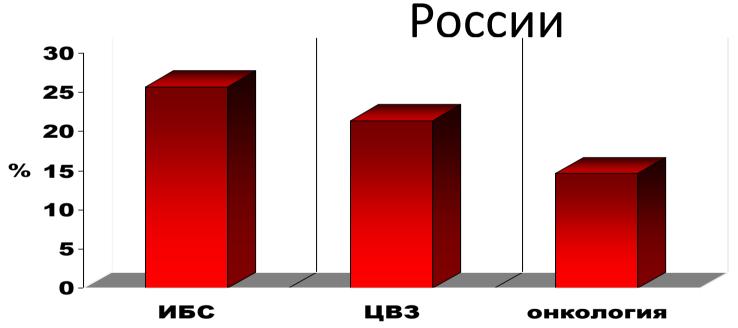
ИБС – основная причина смерти



- Каждые 26 секунд случается одно коронарное осложнение
- Каждую минуту один пациент с ИБС умирает от коронарных осложнений
- Около 38% пациентов, у которых произошло какое-либо коронарное осложнение, умирает в течение ближайшего года

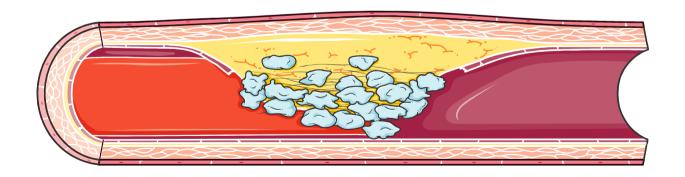


Структура общей смертности населения

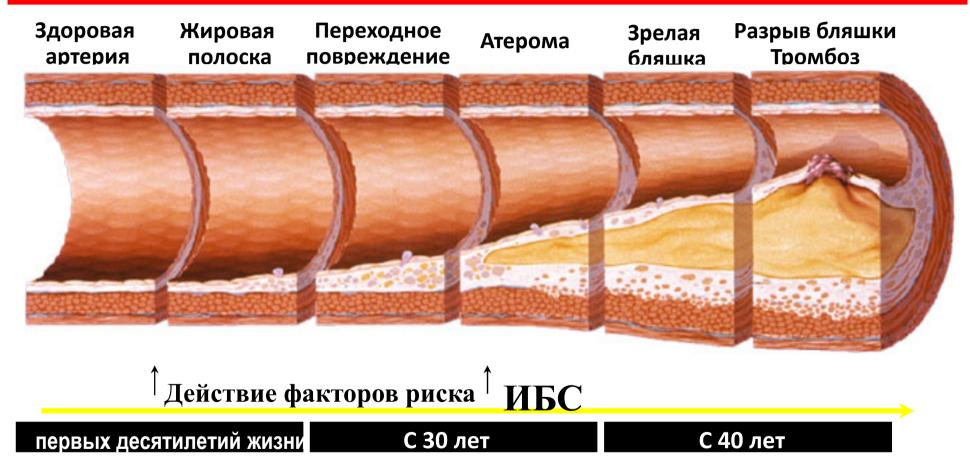


Ишемическая болезнь сердца

В основе ИБС лежит поражение миокарда, обусловленное недостаточным его кровоснабжением в связи с поражением коронарных артерий атеросклерозом, возникающим на его фоне атеротромбозом и спазмом коронарных артерий.



Развитие атеросклероза



Adapted from Stary HC et al. Circulation. 1995;92:1355-1374.

Основные факторы риска развития ССЗ

Неконтролируемые

- Возрастс возрастом риск повышается
- **П**ол

Мужчины: старше 45 лет Женщины: старше 55 лет

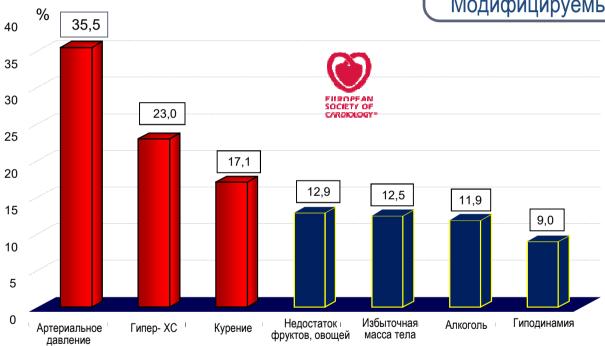
Наследственная предрасположенность

Контролируемые

- Образ жизни
- курение, неправильное питание, недостаточная физическая активность, избыточная масса тела, стресс
- **_** Диабет
- Гипертония
- **Изменения липидного** состава крови

ВКЛАД 7 ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ РИСКА В ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ СМЕРТНОСТЬ

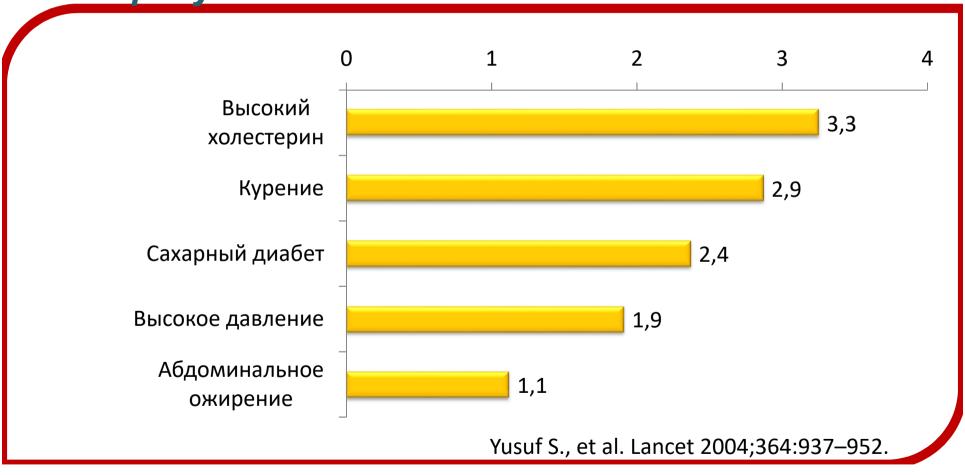
АГ обуславливает более **50%** общей смертности населения. Модифицируемый фактор риска!



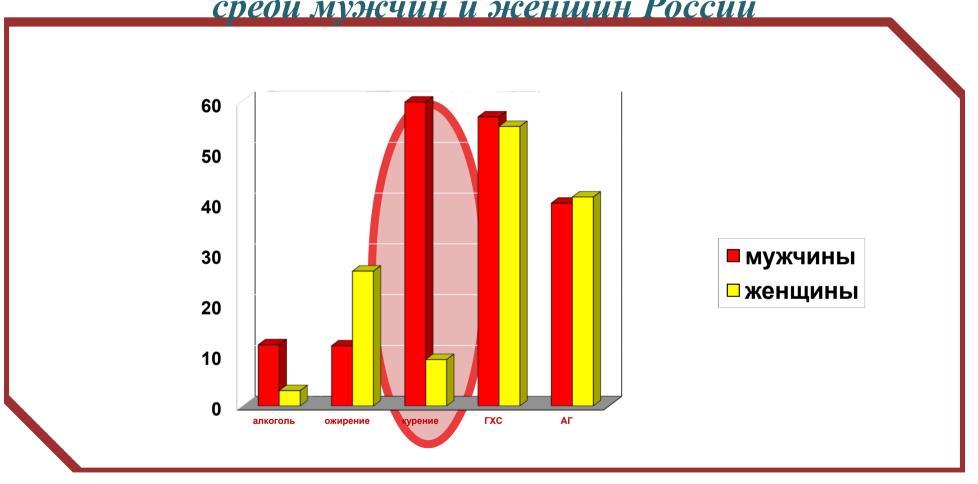
Global Programme on Evidence for Health Policy; WHO, World health Report, 2002. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ. ESH/ESC 2013



5 факторов определяют 80% риска развития ИМ результаты исследования INTERHEART



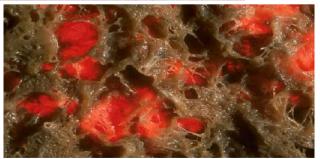
Распространенность основных ФР среди мужчин и женшин России



По данным международной организации, ежегодно от связанных с курением болезней умирают более 5 миллионов человек, половину из них составляют женщины. Каждые восемь секунд в мире преждевременно умирает курильщиК



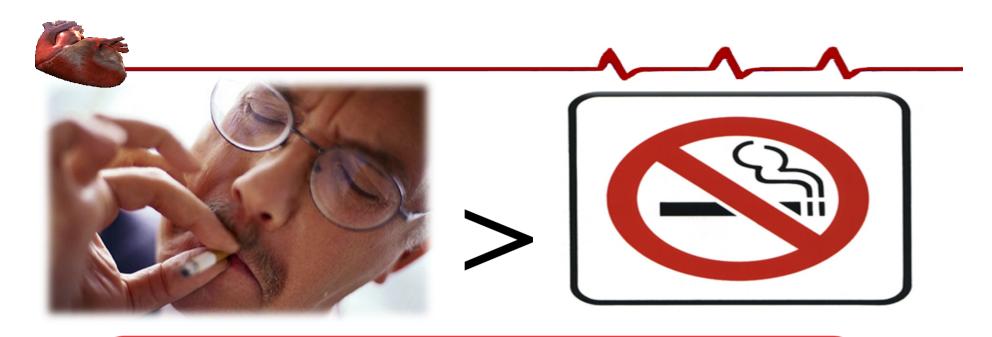




- 98% смертей от рака гортани
- 96% смертей от рака легких
- 75% смертей от хронического бронхита и эмфиземы легких обусловлены курением.

Табачный дым содержит более 4000 химических соединений, более сорока, из которых, вызывают рак, а также несколько сотен ядов, включая никотин, цианид, мышьяк, формальдегид, углекислый газ, окись углерода, синильную кислоту и т.д. В сигаретном дыме присутствуют радиоактивные вещества: полоний, свинец, висмут. Пачка сигарет в день - это около 500 рентген облучения за год! Температура тлеющей сигареты 700 - 900 градусов! Легкие курильщика со стажем - черная, гниющая масса

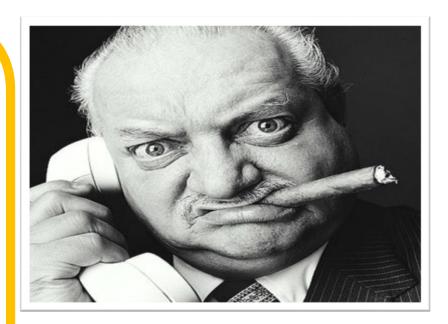




Запомните! У курящих риск инфаркта миокарда выше в 2 раза, а внезапной смерти в 4 раза, чем у некурящих.

Курящие мужчины-гипертоники в 26 раз чаще страдают импотенцией.

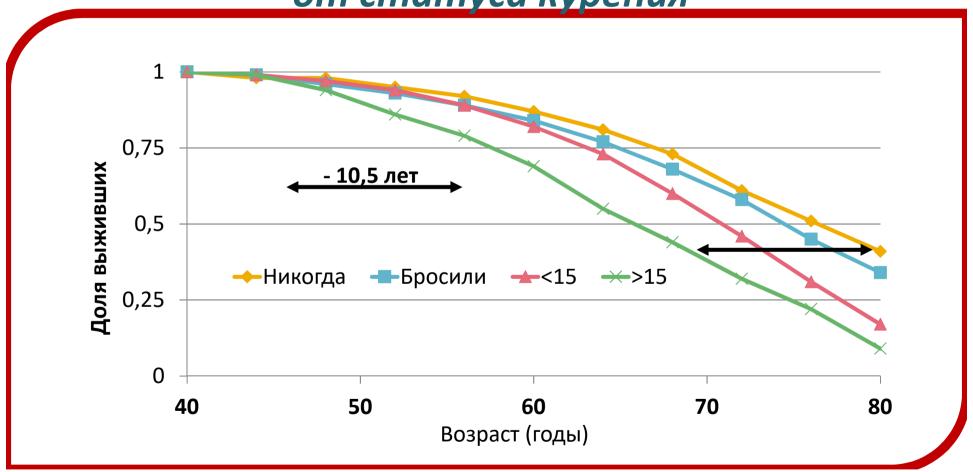
Даже среди бросивших курить риск расстройства половой функции все равно остается высоким - он в 11 раз выше, чем среди некурящих. Причина здесь в том, что курение ускоряет процесс сужения кровеносных сосудов (атеросклероз), в связи с чем доступ крови к половым органам затрудняется, что и отражается на нарушении эрекции.



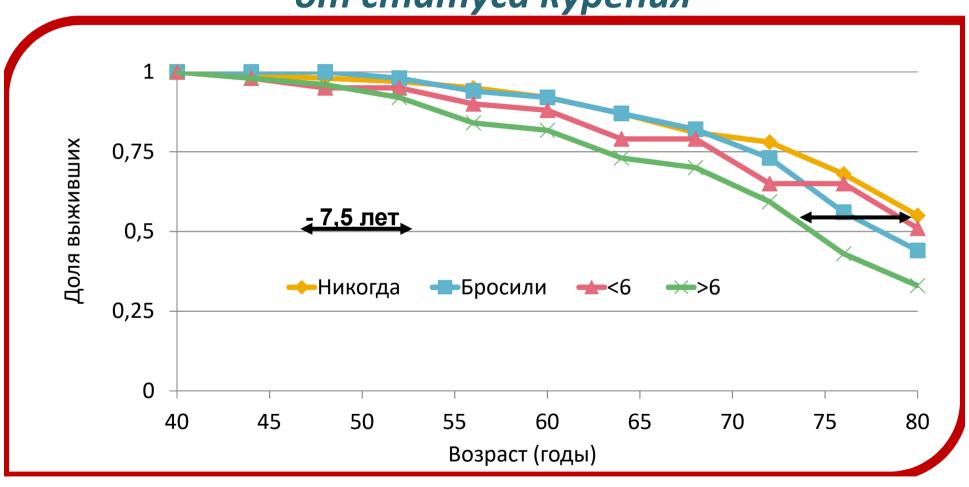




Выживаемость мужчин в зависимости от статуса курения



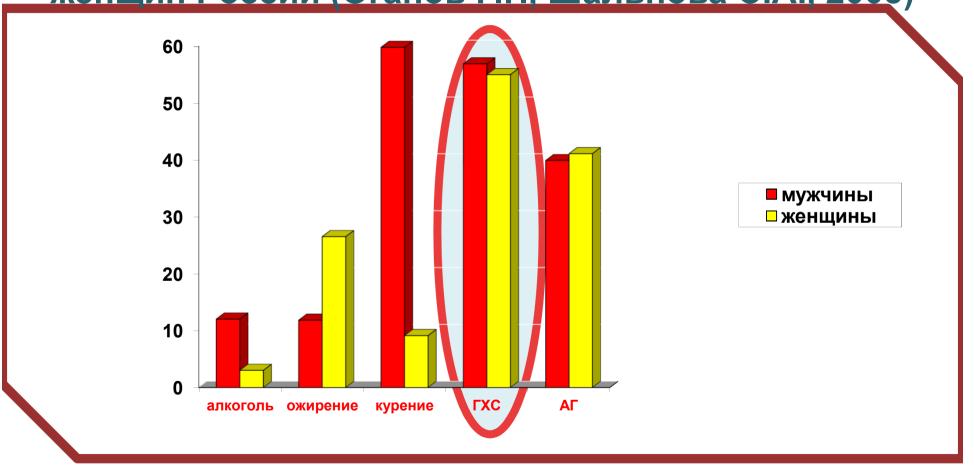
Выживаемость женщин в зависимости от статуса курения

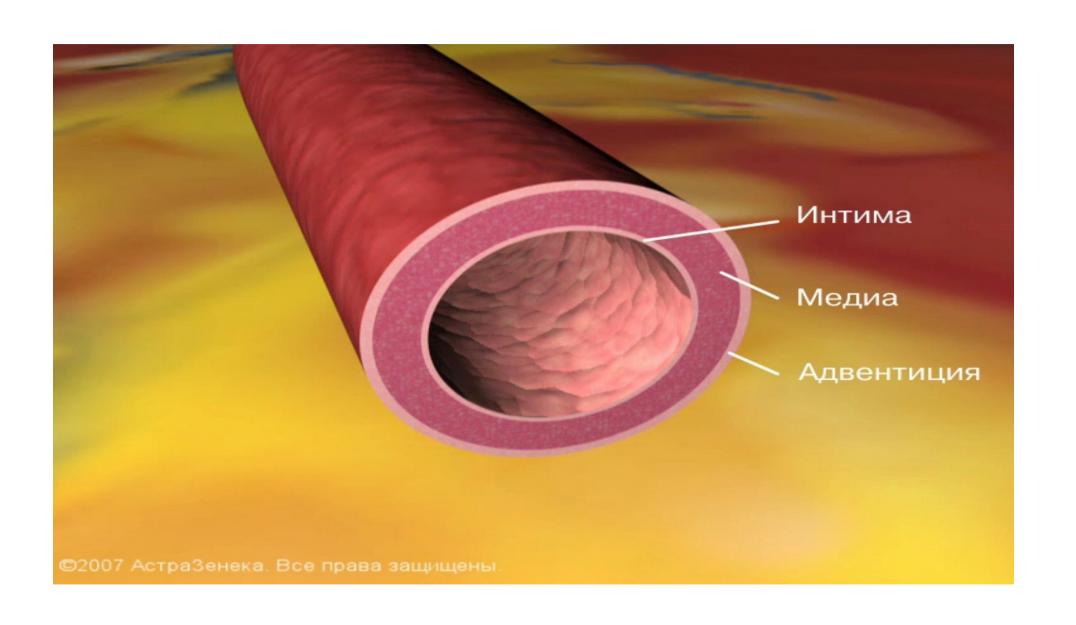


Борьба с табакокурением. Советы близким курильшика (правило пяти A).

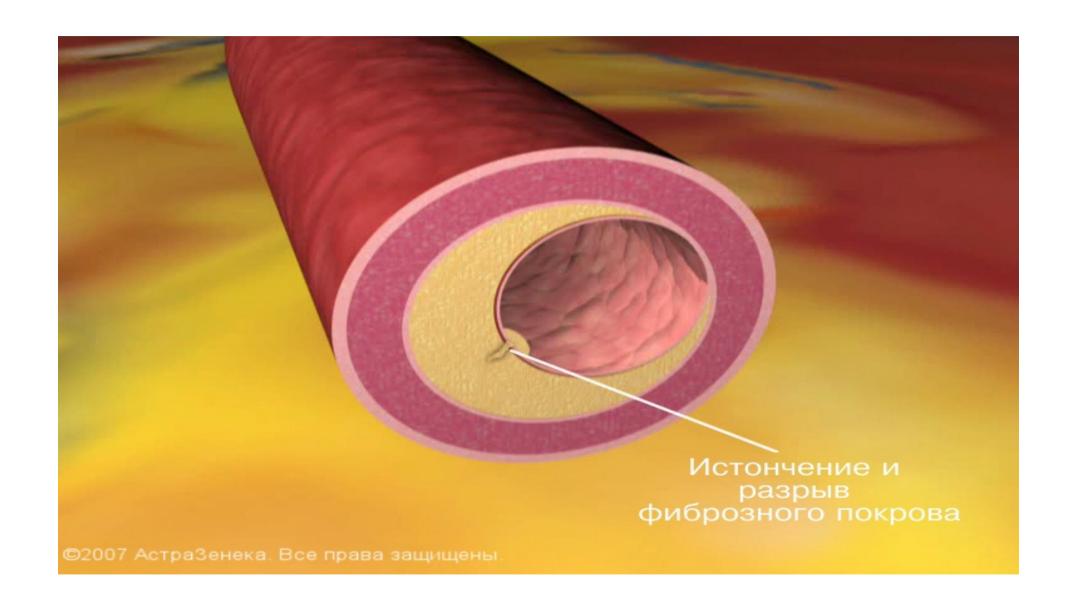
- A ask спрашивать систематически спрашивать сколько выкурил сигарет за день
- A assess оценивать определять готовность к отказу от курения и употребления никотин-заменяющих препаратов
- A advise советовать рекомендовать отказ от курения
- A assist помогать разработать вместе с курящим план мероприятий по отказу от курения
- A arrange договариваться составить график снижения выкуриваемых сигарет

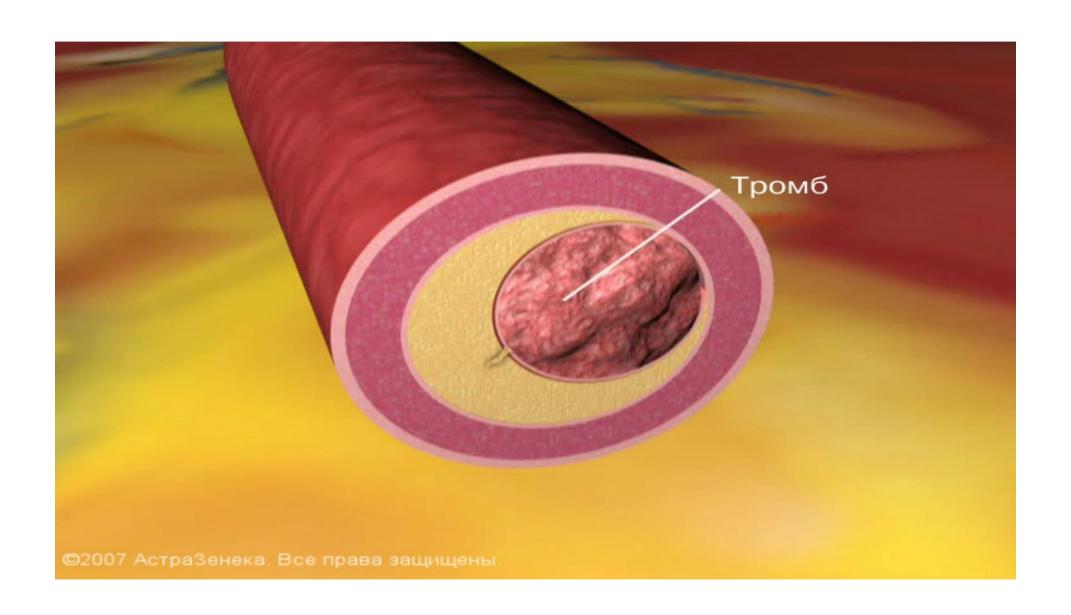
Распространенность основных ФР среди мужчин и женщин России (Оганов Р.Г., Шальнова С.А., 2003)







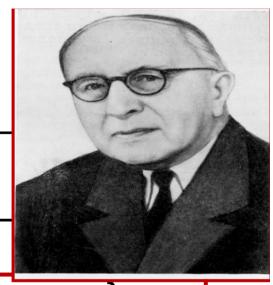




«Без холестерина нет атеросклероза»

Академик Н.Н. Аничков Разработал холестериновую модель атеросклероза (1912 г. Санкт-Петербург)

Запомните! Если собираетесь сдать анализ крови для определения общего холестерина и липидного спектра (натощак), не меняйте диету, так как это может привести к искажению результатов и неправильным рекомендациям по диете и лечению.



Оптимальные значения липидных параметров для здоровых

(Рекомендации NCEP ATP III)

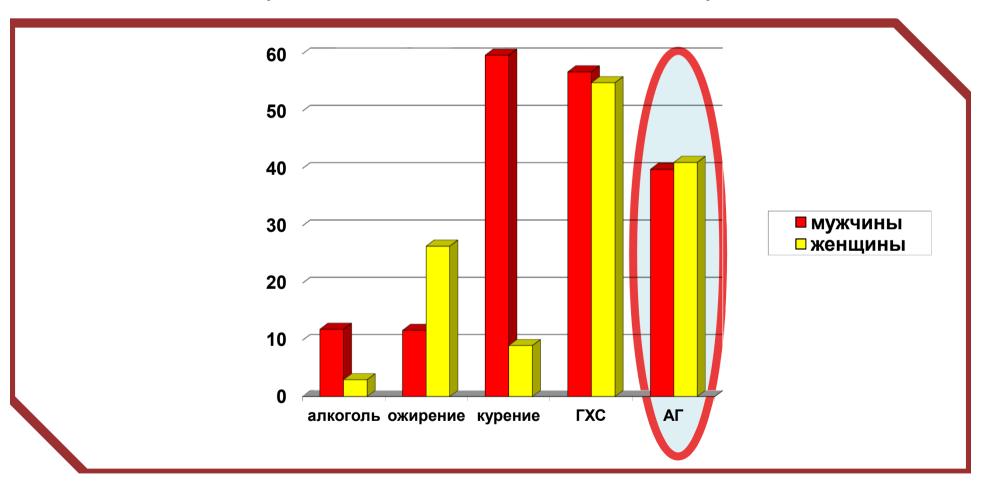
< 5,0 Общий холестерин < 3,0 «Плохой» холестерин > 1,0 (м) > 1,2 (ж) «Хороший» холестерин < 1,7 Триглицериды

National Cholesterol Education Program, Adult Treatment Panel III, 2001

Коррекция повышенного уровня холестерина

- 1. Изменение образа жизни: отказ от курения, достаточная физическая активность, нормализация массы тела, поддержание нормального уровня АД, изменения характера питания.
- 2. Прием лекарственных препаратов (статины).

Распространенность основных ФР среди мужчин и женщин России (Оганов Р.Г., Шальнова С.А., 2003)



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

Наиболее частые жалобы при АД

- •Головные боли пульсирующего характера
- Головокружение.
- •Мелькание мушек перед глазами.
- •Плохой сон.
- •Раздражительность.
- •Нарушения зрения.
- •Боли в области сердца.

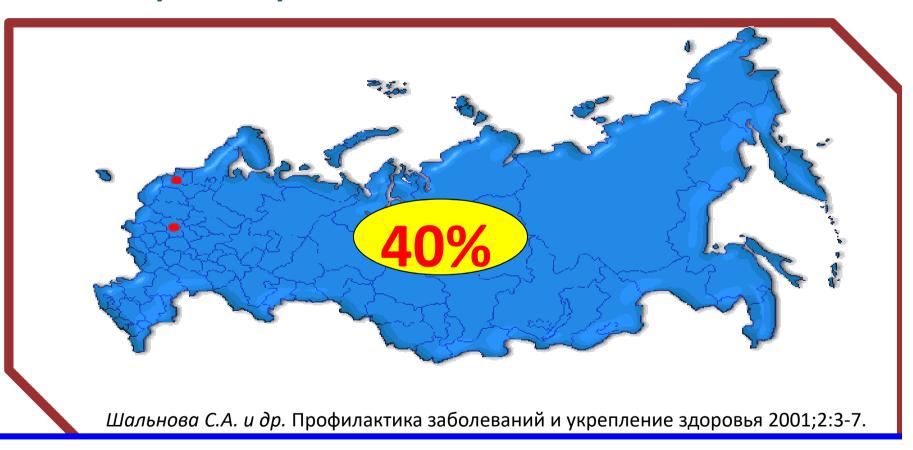


Необходимо запомнить!

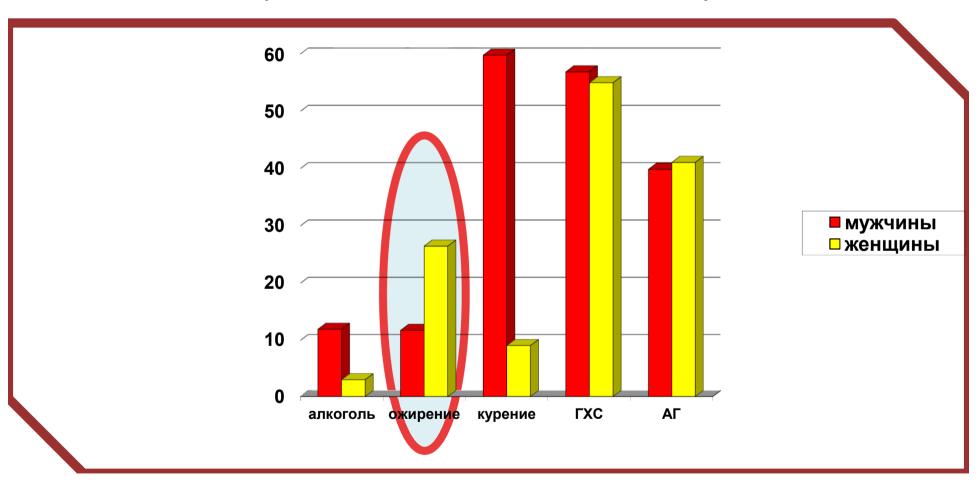
Не надо полагаться только на собственные ощущения! Повышение АД не всегда сопровождается плохим самочувствием!



Распространенность артериальной гипертонии среди взрослого населения России



Распространенность основных ФР среди мужчин и женщин России (Оганов Р.Г., Шальнова С.А., 2003)



Причины избыточного веса



Избыточное питание



Низкая физическая активность

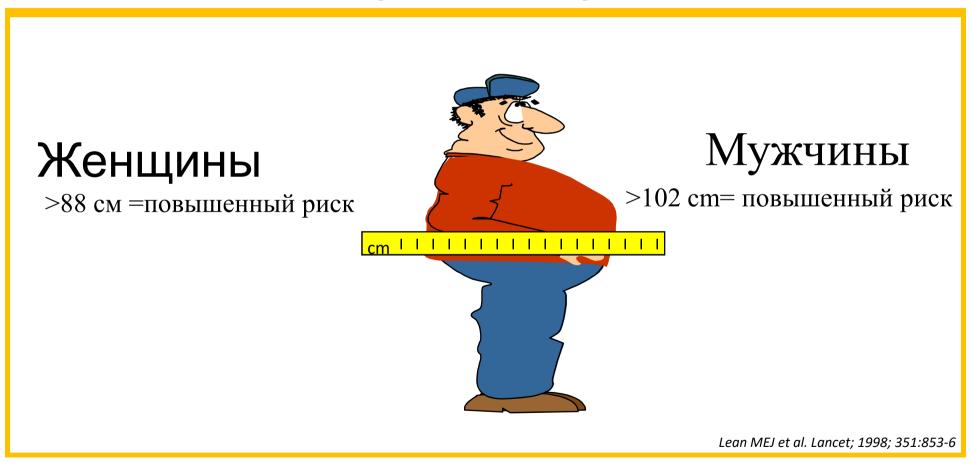
Как выявить избыточный вес?



 $\mathsf{VMT} = \frac{Bec(\kappa r)}{Pocm(M2)}$

Категории массы тела	Индекс массы тела, кг/м²	Риск ССЗ
Дефицит	≤18,5	Низкий
Нормальная	18,5–24,9	Обычный
Избыточная	25–29,9	Повышенный
Ожирение I степени	30,0–34,9	Высокий
Ожирение II степени	35,0–39,9	Очень высокий
Ожирение III степени	≥40	Чрезвычайно высокий

Распределение жира в организме «центральное ожирение»



Коррекция

- 1.Режим питания
- 2.Режим физической

нагрузки.



Сахарный диабет



При гипергликемии глюкоза начинает откладываться в сосудистой стенке, вызывая ее повреждение, что приводит к усилению атеросклероза и сужению сосуда.

Гиподинамия



- 1. Человек **сидит** на работе **5 часов** и более
- 2. Активный досуг зимой и летом, включая время, которое тратится на движение на работу и обратно менее 10 часов в неделю
- 3. Физическая активность и соблюдение режима дня с достаточным отдыхом благотворно влияют на сердечно-сосудистую систему и организм в целом.

Рекомендации по физическим нагрузкам для профилактики атеросклеротических заболеваний

Тип нагрузки

динамическая нагрузка – велотренажер, тредмил, дозированная ходьба, плавание, танцы и т.п.

Интенсивность

аэробная нагрузка — 60% от индивидуальной максимальной толерантности, для больных стенокардией III ФК — 50% от индивидуальной максимальной толерантности

Продолжительность и частота

30-40 мин 4-5 раз в неделю

45-60 мин до 3-х раз в неделю.

Роль психосоциального фактора



Социальные и профессиональные стрессы Переедание - ожирение

Кризовое течение АГ

Увеличение интенсивности курения

Уменьшение физической активности

Увеличение доз потребляемого алкоголя

Прогрессированию ИБС способствуют:

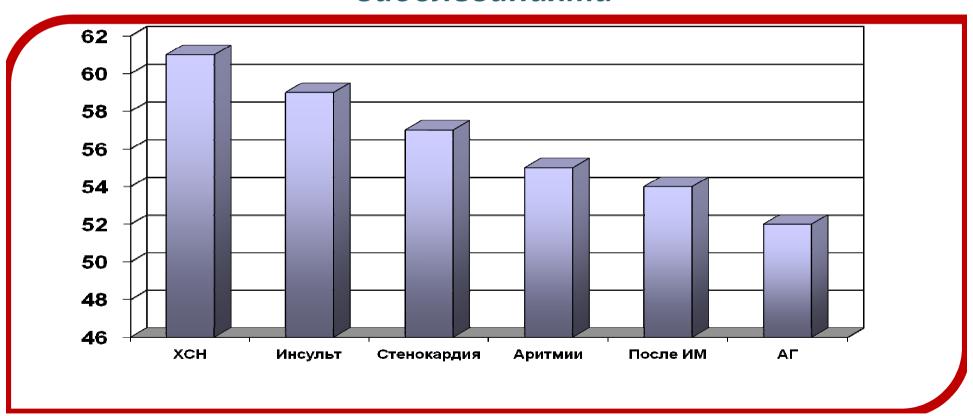
Тревога

Депрессия

Отсутствие социальной поддержки

Невозможность выполнения работы при высоких требованиях

Распространенность депрессивных расстройств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями



Алкоголь



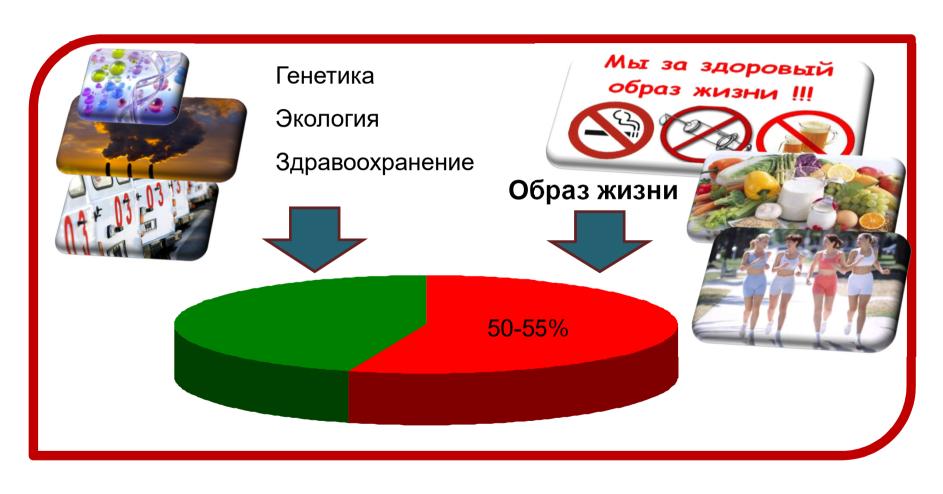
«пить или не пить?!»

Доказана U - образная связь потребления алкоголя с риском КБС У людей, не потребляющих алкоголь риск КБС, выше, чем у потребляющих.





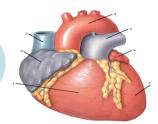
ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ



Этого необходимо добиться

- Снизить вес до оптимального (ИМТ от 15,8 до 24,9 $\kappa r/m^{2}$).
- Повысить физическую активность (3-5 раз в неделю с ЧСС до 60% от максимально допустимой).
- Прекратить курение.
- Алкоголь в безопасных дозах (водка, коньяк или виски не более 50 мл, вино столовое 150 мл в день)
- Контролировать артериальное давление
- Контролировать холестерин

Факторы снижения риска возникновения ССЗ



Рациональное сбалансированное питание

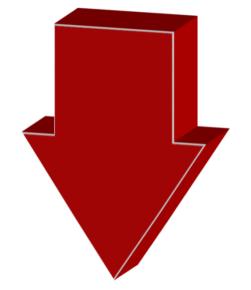
(питание богатое фруктами и овощами)

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



Кузбасский кардиологический центр (ККЦ) оказывает **ВЕСЬ** объем медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

- В январе 2013г. проведена первая в Кузбассе пересадка донорского сердца. На настоящий момент выполнено несколько таких операций нуждающимся в этом больным.
- Мы проводим активную профилактику сердечно-сосудистых заболеваний.

Стационар на 450 коек, 2 установки МСКТ, 2 установки МРТ, 2 электрофизиологии, 4 ангиографических операционных и 8 операционных для «открытой» хирургии.



