

Лекция для взрослого населения с использованием презентации

«Как сохранить сердце здоровым»

Цель лекции: повысить осведомленность населения о рисках развития заболеваний сердца, связанных с действием внешних факторов риска.

Слайд 1	Как сохранить сердце здоровым  Автор: врач по медицинской профилактике ОГБУЗ «ЦОЗиМП» Горохов Евгений Евгеньевич	Добрый день! Меня зовут _____, я сотрудник _____. Сегодняшняя лекция посвящена тому, как сохранить сердце здоровым. Наша лекция приурочена ко Всемирному дню сердца, который проводится ежегодно 29 сентября под девизом «Сердце для жизни». Всемирный день сердца проводится для привлечения внимания людей к проблеме сердечно-сосудистых заболеваний, их опасности и высокой распространенности. В ходе лекции мы поймем, почему вообще развиваются болезни сердца, какие факторы риска развития этих заболеваний существуют, и самое главное, как с ними бороться. Все это нужно для осознания – большинство сердечных болезней легче предотвратить, чем лечить; а в случае уже установленного диагноза – что легче предотвратить смертельные осложнения, чем рисковать жизнью.
Слайд 2	Образ жизни и болезни сердца □ Факторы риска – внешние и внутренние причины нарушения здоровья: ▪ повышенное артериальное давление ▪ повышенный уровень холестерина крови ▪ курение ▪ алкоголь ▪ низкая физическая активность ▪ нерациональное питание ▪ избыточная масса тела □ Факторы риска чаще всего являются следствием образа жизни □ Нездоровый образ жизни чаще всего является причиной развития заболевания сердца	Начнем с того, почему вообще сердце может подвергаться болезни. Как правило, болезни сердца развиваются под воздействием определенных факторов риска. К главным из них относят повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина крови, курение, низкую физическую активность, чрезмерное потребление соли и жиров с пищей, а также избыточную массу тела. В повседневной жизни человек встречается с ними на каждом шагу: покурив на остановке, после работы в офисе выпил пива с соленой рыбкой, лежа на диване – день за днем действие этих факторов риска на организм накапливается. Если организм может долгое время компенсировать нарушения, вызванные вредными воздействиями, то человек может до конца жизни даже не почувствовать вреда. Но таких людей крайне мало; как правило, уже в 40-50 лет появляются первые симптомы заболевания сердца, и после обследования становится ясен диагноз. Вы можете видеть, что перечисленные факторы риска как бы вытекают один из другого и неразрывно связаны. Это подсказывает, что при одновременном воздействии они усилят друг друга и приблизят начало болезни. Подавляющее большинство случаев болезней сердца развиваются именно как следствие нездорового образа жизни – это следует всегда помнить, потому что именно эту

		группу болезней можно эффективно предотвратить, лишь отказавшись от некоторых привычек.
Слайд 3	Связь факторов риска и работы сердечно-сосудистой системы □ Главные параметры работы сердечно-сосудистой системы: ▪ артериальное давление = доставка крови из сосудов в ткани, роль шлангов ▪ сердечные сокращения = доставка крови из сердца в сосуды, роль насоса □ Все факторы риска влияют либо на давление, либо на сокращения сердца 	Итак, как же именно перечисленные факторы риска влияют на здоровье нашей сердечно-сосудистой системы? Очевидно, что функция сердца обязательно влияет на функцию сосудов, верно и обратное. Под функцией сосудов мы имеем в виду, насколько хорошо они проводят кровь к тканям организма (мышцам, мозгу, печени, кишечнику и т.д.), и для оценки этой функции принято использовать артериальное давление – это давление крови в артериях (сосудах, которые приносят кровь в ткани). Под функцией сердца – регулярные сокращения, за счет которых сердце выбрасывает кровь в сосуды. Для оценки этой функции часто используют пульс, но существует и много других величин. Важно то, что любое нарушение работы как сердца, так и сосудов неизбежно влияет на всю сердечно-сосудистую систему.
Слайд 4	Последствия действия факторов риска  <pre> graph LR A[Курение • Сокращение кровеносных сосудов (никотин)] --> B[Повышение давления • Сопротивление выбросу крови из сердца в сосуды] B --> C[Перегрузка сердца • Развитие сердечной недостаточности] D[Нерациональное питание • Увеличение общей калорийности, соли и жиров в рационе] --> E[Ожирение • Избыток холестерина в крови] E --> F[Образование холестериновой бляшки • Нарушение кровотока в сердце • Гибель клеток сердца] </pre>	Все факторы риска так или иначе влияют на величину артериального давления и сокращения сердца. Так, при курении в кровь из легких попадает никотин – вещество, которое вызывает сокращение мелких сосудов. Из-за этого в артериях повышается давление. Сердцу сложнее прокачать кровь, поэтому оно вынуждено расти из-за повышенной нагрузки. Если человек с пищей потребляет избыток калорий и мало двигается, то неизбежно появится избыточная масса тела, а затем, как следствие – ожирение. Клетки жировой ткани – это не аморфная масса, как раньше представляли себе ученые. Они активно выделяют в кровь всевозможные цитокины, вещества для межклеточного взаимодействия. Цитокины провоцируют среди прочего и повышение артериального давления. Избыточное потребление соли ведет к задержке жидкости в организме – и это тоже приводит к росту давления. Помимо этого, в крови вследствие избыточного потребления повышается концентрация холестерина, который откладывается в стенках сосудов и ведет к сужению их просвета. Сердце рано или поздно перестанет выдерживать высокую нагрузку, развивается сердечная недостаточность, появляются нарушения сердечного ритма и резко возрастает риск инфаркта миокарда или инсульта.

Как предотвратить это?

Вовремя обнаружить скрытую болезнь

- Профилактические осмотры и диспансеризация
- Коррекция повышенного артериального давления
- Коррекция избыточного холестерина (дислипидемии)
- Диагностика осложнений

Исключить воздействие факторов риска

- Отказ от курения
- Отказ от алкоголя
- Изменение пищевых привычек
- Определение оптимальной физической активности

К счастью, организм имеет достаточно возможностей, чтобы компенсировать эти нарушения годами. В таком случае врачи говорят, что заболевание уже есть, но протекает оно в скрытой форме, или латентной. Соответственно, для предотвращения появления болезни или проявления уже существующего заболевания нужно:

1. **Вовремя обнаружить болезнь.** За эту часть профилактики, которая называется вторичной, отвечает и врач, и пациент. Обязанность врача – верно оценить обнаруженные нарушения и правильно их лечить, но и пациенту важно вовремя обратиться за помощью и соблюдать назначения. Для того, чтобы понять, когда наступает момент «вовремя обратиться», в РФ организованы профилактические медицинские осмотры и диспансеризация. Эти мероприятия служат именно для выявления заболеваний сердца и являются хорошим стартом для оценки состояния здоровья. Если проходить диспансеризацию и осмотры в рекомендованном порядке, то с очень высокой надежностью вы не пропустите тот самый момент, когда еще можно наиболее эффективно помочь.

Исключить воздействие факторов риска прогрессирования заболевания. Чтобы подчеркнуть ключевую роль изменения образа жизни, Всемирная организация здравоохранения называет такие меры *первичной профилактикой*. Это означает, что заболевание не разовьется даже в скрытой форме, если вовремя изменить образ жизни. Ваш образ жизни в первую очередь ваша ответственность. Ни один врач не придет к вам домой и не вырвет соленую рыбу с пивом из рук. Ни один врач не будет тушить каждую вашу сигарету огнетушителем. Цель врача – дать понять, чем грозит такой образ жизни, и почему глотать таблетки каждый день не исцелит вас уже никогда.

Курение

- Если вы не курите – это прекрасно!
- **Два компонента зависимости:**
 - физический – действие никотина на организм
 - психологический – внедрение процесса курения в повседневность
- Для успеха необходимо воздействие на оба компонента



ENSP guidelines for treating tobacco dependence, 2016
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Итак, перейдем к практическим советам по предотвращению факторов риска. Начнем с курения, ведь курение – это та привычка, от которой можно и нужно избавиться. У курения гораздо больше негативных черт (запах, цена, неоспоримый вред здоровью), хотя некоторым людям и нужен ритуал, чтобы начать общение или отвлечься. Стоит понять, что сигарета и никотин сами по себе не расслабляют, не отвлекают, не успокаивают. Это делает именно сам процесс: чирканье зажигалки, красивый огонек, сизый дым, неспешный разговор на отвлеченную тему создают некую эстетику курения. Тем не менее, эта эстетика присутствует лишь в самом начале привычки – постепенно пристрастие становится болезненным, человек курит где попало, что попало и самое страшное, постоянно. Любой человек, хоть раз пробовавший курить, знает, что первая сигарета на вкус омерзительна. В становлении привычки важнейшую роль играет психологический фактор, и лишь затем присоединяется физическая зависимость от никотина. Людям не нужно курить, чтобы общаться или расслабляться – это лишь способ создания обстановки.

Когда встает вопрос отказа от курения, чаще всего человек пробует сделать это сам. Однако зависимость от табака весьма сильна: по данным ВОЗ, лишь 4% самостоятельных попыток отказа кончаются успехом. Это связано с тем, что обычно вопрос отказа от привычки расценивается зависящим исключительно от силы воли – «курево вредно, я бросаю». Бывалые курильщики имеют за плечами десятки таких попыток и пытаются держать отказ использованием препаратов с никотином. Как правило, все заканчивается очередным срывом и пустой тратой денег. Бросить курить нелегко. Это не вопрос силы воли – это заболевание, которое может и должен лечить врач.

Отказ от курения

□ Возможности лечения табачной зависимости у врача:

- Оценка степени зависимости
- Оценка степени готовности к отказу
- Составление индивидуального плана
- Назначение заместительной терапии
- Контроль и поддержка на всех этапах отказа



ENSP guidelines for treating tobacco dependence, 2016
<http://elearning-ensp.eu/assets/English%20version.pdf>

В чем преимущества комплексного врачебного подхода к отказу от курения?

1. Врач может оценить *степень зависимости* от табака. Это полезно для определения плана дальнейших действий – что именно нужно предложить в качестве средства отказа.
2. Врач может оценить вашу *готовность к отказу от курения*. Если вы не готовы на такой серьезный шаг, насильно лечить никто не будет – возможно, вам требуется больше информации для размышления. Вся необходимая информация будет вам предоставлена, и до следующей консультации есть повод поразмыслить о жизни без табака.
3. Когда решение принято, врач составит *индивидуальный план отказа* совместно с пациентом. Важно понимать, что бросить курить означает значительно изменить образ жизни. Нужно быть готовым к тому, что придется занять время на перекуры чем-то другим, невольно сократить общение с курящими, избавиться от тонны зажигалок во всех доступных карманах.
4. При табачной зависимости, как правило, врач *назначает заместительную никотиновую терапию* в попытке воздействовать на физический компонент. Это более безопасные формы доставки никотина в организм – скажем так, бездымные. Врач знает, какие препараты в каком случае лучше применить, как подобрать препарат по цене и качеству, как удобнее всего его использовать.
5. Наконец, врач не посмотрит на вас косо, если у вас не получится. Отказ от курения – дело сложное, но не безнадежное. Врач окажет необходимую поддержку и постарается выяснить причины срыва, чтобы скорректировать индивидуальный план отказа от курения.

Слайд 8

Вейпы, кальяны, IQOS и аналоги

- Нагрев табака так же провоцирует образование вредных веществ, как и горение
- Концентрация никотина в парах больше, чем можно достигнуть в сигаретах
- Курятся вейп и кальян дольше, чем сигареты
- Болезнь XXI века – EVALI
- Системы доставки никотина IQOS и их аналоги работают по тому же принципу



Бытует мнение, что вейп и кальян – это менее вредно, чем сигареты. Мнение основано на принципе действия: не горение табака, а нагревание с испарением. Если в кальяне в качестве паров выступает смешанный состав (вода, меласса и продукты нагревания табака), то в вейпах используется глицерин и экстракт никотина с ароматизаторами. Вейп из-за приятного вкуса обычно курят дольше, чем сигарету, а курение кальяна растягивается на полчаса-час. За это время курильщик получит гораздо больше никотина, чем с сигаретой. Также стоит знать, что при любом нагревании органических веществ (что табака, что глицерина, что мелассы) образуются те же продукты реакций, что и при горении табака, хотя и в меньшем количестве. Эти продукты реакций обладают непредсказуемым действием; в 2021 году в результате широкого распространения вейпов появилось множество случаев так называемой EVALI – повреждения легких, связанного с вейпингом. Поэтому что вейп, что кальян не менее вредны, чем традиционные сигареты, трубки и сигары. Новые системы доставки никотина (IQOS и другие) позиционируются как гибрид лучших качеств сигарет и вейпа, но фактически работают по такому же принципу.

Слайд 9

Бездымный табак

- Принцип действия – всасывание никотина через слизистую оболочку полости рта или носа
- Действие развивается быстро
- Нет запаха от потребителя, ниже цена
- Вред слизистой оболочке



Наконец, обладают популярностью и бездымные виды табака, в первую очередь это насвай, нюхательный табак (снафф) и снюс. Эти продукты объединяет то, что они действуют посредством всасывания со слизистых оболочек. Так, насвай помещают («кидают») под нижнюю губу, где он смачивается слюной и растворяется. Гашеная известь в составе насвая создает условия для быстрого всасывания никотина – достигается быстрый эффект. Снюс – это специально подготовленный табак в маленьких пакетиках, который применяют подобно насваю. Снафф действует по тому же принципу через слизистую оболочку носа. Обычно такие продукты предпочитают подростки из-за низкого риска попасться при употреблении, а в случае насвая – очень низкой цены. Конечно, бездымный табак не наносит вред легким, но взамен страдают слизистые оболочки. В перспективе риск развития рака полости рта, потери обоняния и хронического ринита (насморка) значительно повышен. Плюс действие никотина на организм выражено куда сильнее из-за быстрого поступления в кровь. Это не способ устранить фактор риска, а лишь замаскировать его.

Употребление алкоголя

- Не только этиловый спирт токсичен
- Минимально вредное потребление:
 - **мужчины** – 2 дринка в день/14 дринок в неделю
 - **женщины** – 1 дринка в день/7 дринок в неделю
- Этиловый спирт не чистит сосуды от бляшек – бляшки находятся под стенкой сосуда
- Алкоголь влияет на эффективность лекарственных средств



US Department of Health and Human Services, US Department of Agriculture: 2015–2020 Dietary guidelines for Americans, 8th ed. 2016
ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice, 2021

Перейдем к вопросу употребления алкоголя. Сразу уточним, что на сегодняшний день нет понятия «**безопасная доза алкоголя**» – любое количество спиртного напитка наносит вред организму. Вместо термина «безопасная доза алкоголя» сегодня используется «**минимально вредная доза**», то есть та, что может быть полностью обезврежена в печени без серьезного воздействия на другие органы. Это не значит, что клеткам печени вред не наносится; полный отказ от алкоголя всегда лучше самого малого употребления. Алкоголь не состоит только из этилового спирта; особый вкус разным напиткам придают также другие спирты (например, бутиловый), сложные эфиры, кетоны и альдегиды, поэтому *не только этиловый спирт является токсическим компонентом в алкогольных напитках*. Продукты превращения этих соединений оказывают разрушающее воздействие на весь организм, угнетая клеточный обмен веществ, повреждая клетки.

Если полностью отказаться от алкоголя не получается, стоит ограничиться пресловутой минимально вредной дозой. Чтобы не зависеть от вида алкогольного напитка, для расчета этой дозы применяют единицу – дринк. Дринк равняется 10 мг 96% этанола. Кружка пива содержит примерно два дринка, бокал вина – один дринк, стопка водки – чуть больше 1 дринка. Ориентиром минимально вредного потребления служит цифра в 3 дринка в день (14 дринок в неделю) для мужчин и 2 дринка в день (7 дринок в неделю) для женщин.

Стоит отметить распространенный миф о том, что стопка коньяка или водки в день «чистит сосуды». Спирт не может чистить сосуды по одной простой причине – холестериновые бляшки находятся вне контакта с кровью под внутренним слоем стенок сосудов. Напротив, местное воздействие этилового спирта повреждает внутреннюю выстилку сосудов, вызывая местное воспаление и рост бляшки.

Наконец, употребление алкоголя снижает эффективность большинства лекарственных средств. Поэтому стоит избегать употребления алкоголя, если вы регулярно принимаете препараты.

Слайд
11

Низкая физическая активность

- Любая физическая активность лучше, чем ее отсутствие
- Оптимальный уровень физической нагрузки:
 - 150-300 минут в неделю (средняя интенсивность)
 - 70-150 минут в неделю (высокая интенсивность)
 - Комбинированная нагрузка.
- Нагрузка должна быть аэробной: бег, ходьба, плавание, езда на велосипеде



ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice, 2021

Уровень физической активности тоже влияет на сердечно-сосудистый риск. Любой уровень физической активности лучше, чем ее полное отсутствие. Существуют установленные оптимальные уровни нагрузки (вы можете видеть их на слайде), но нетренированный человек не всегда в состоянии их выполнить. Можно начать с той нагрузки, которую вы действительно можете выполнить, хоть и с трудом, и постепенно в течение месяца-двух наращивать темп или время. Необязательно ходить в спортзал, можно просто не пользоваться лифтом и ходить по лестнице, не пользоваться общественным транспортом и по максимуму перемещаться пешком.

Слайд
12

Избыточная масса тела и диета

- Основные диетические правила:
 - Стремиться к растительному рациону
 - Больше фруктов и овощей
 - Меньше мяса, больше рыбы
 - Меньше соли
 - Не переедать



ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice, 2021

Нерациональное питание и ожирение всегда идут рука об руку. Здоровое питание часто ошибочно воспринимается как невкусная зеленая масса, целиком состоящая из шпината с оливковым маслом. Это неверно; здоровое питание сбалансировано, покрывает потребность организма в энергии, питательных веществах, витаминах, минералах. В характеристиках здорового рациона нет слова «невкусно», все зависит лишь от повара. Нужно соблюдать определенные диетические правила, чтобы не набрать вес и при этом получить все необходимое: стремиться к растительному рациону, употреблять больше фруктов и овощей, меньше мяса, больше рыбы, меньше соли, не переедать.

Слайд
13

Повышенное артериальное давление

- Исключить влияние внешних факторов
- Подбор терапии у врача
- Регулярный самоконтроль АД с ведением дневника
- Регулярный прием препаратов
- Регулярное диспансерное наблюдение

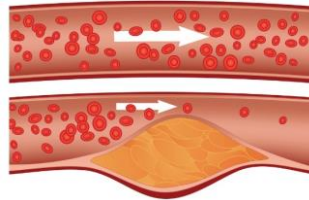


Если у вас уже наблюдается повышенное артериальное давление, то требуется обращение к врачу. Вам назначат необходимое обследование, подберут лечение и проконсультируют по поводу образа жизни. Помните, что гипертоник и дневник самоконтроля АД неразделимы. При потере контроля гипертонии именно дневник первым подскажет, что пошло не так. Своевременно проходите обследования в рамках диспансерного учета.

Слайд
14

Повышенный уровень холестерина крови

- Исключить влияние внешних факторов
- Регулярное наблюдение
- Подбор терапии у врача при необходимости
- Регулярный прием препаратов



Если у вас наблюдается повышенный уровень холестерина крови, то нужно дообследование. При необходимости врач подберет лечение. Важно соблюдать диетические рекомендации и вовремя принимать препарат, если он был назначен. Эти меры значительно снижают скорость роста холестериновых бляшек значительно снижают риск сердечно-сосудистых осложнений.

Заключение

- Для сохранения сердца здоровым важно вовремя найти и устранить факторы риска
- Предотвратить проще, чем лечить
- Для оказания полноценной помощи вы можете обратиться к врачу-терапевту, а также врачу по медицинской профилактике

Будьте здоровы!

Подведем итог нашей сегодняшней лекции.

Для сохранения сердца здоровым важно вовремя найти и устранить факторы риска.

Предотвратить проще, чем лечить.

Для оказания полноценной помощи вы можете обратиться к врачу-терапевту, а также врачу по медицинской профилактике.

Будьте здоровы!