

Svetski dan srca " 29.09.2019. "BUDI HEROJ SVOGA SRCA"

03.09.2019

A

Svetski dan srca je ustanovljen

2000. godine, sa ciljem da informiše ljude širom sveta da su bolesti srca i krvnih sudova vodeći uzrok smrti. Svake godine u svetu 17,9 miliona ljudi umre kao posledica bolesti srca i krvnih sudova, a procenjuje se da će do 2030. godine taj broj porasti na 23 miliona. Svetska federacija za srce upozorava da najmanje 85% prevremenih smrtnih ishoda može da se spreži kontrolom glavnih faktora rizika (pušenje, nepravilna ishrana i fizička neaktivnost).

Ove godine Svetski dan

srca se obeležava pod sloganom "BUDI HEROJ SVOGA SRCA" sa željom da se stvori globalna zajednica Heroja naših srca. To su ljudi iz svih sfera života širom sveta koji sada deluju kako bi oni i njihove porodice živeli zdravijim životom. Oni su se obavezali da će pripremati zdrave obroke i da će se pravilno hraniti, da će svojim primerom pokazati deci kako da budu fizički aktivnija, da će zabraniti pušenje u svojoj kući/stanu i pomoći drugima da prestanu sa ovom lošom navikom. Zdravstveni radnici će nastaviti da pomažu savetima svim našim građanima da prestanu da puše.

Svi možemo biti heroji svoga

srca tako što ćemo obeležiti sebi, svojoj porodici, svojim prijateljima, svojim bolesnicima, stanovništvu da male promene u životnom stilu mogu uticati na zdravlje našeg srca: prestanak pušenja, pravilna ishrana, 30 minuta fizičke aktivnosti dnevno mogu da pomognu u prevenciji bolesti srca i krvnih sudova. Strategija za prevenciju i kontrolu hroničnih nezaraznih bolesti (HNB) sa akcionim planom podržana je od strane donosioca odluka.

A

Epidemiološka
situacija u Srbiji

Prema podacima Populacionog

registra za akutni koronarni sindrom, od bolesti srca i krvnih sudova (KVB) tokom 2017. godine u Srbiji je umrlo 53.668 osoba. Bolesti srca i krvnih sudova, sa ukupno od 51,7% u svim uzrocima smrti, vodeći su uzrok umiranja u Srbiji. Zajedno, ishemijske bolesti srca i cerebrovaskularne bolesti, vodeći su uzroci smrtnosti u ovoj grupi oboljenja. U kardiovaskularne bolesti spadaju: reumatska bolest srca koja čini 0,1% svih smrtnih ishoda od KVB, hipertenzivna bolest srca čini 13,1%, ishemijske bolesti srca 17,4%, cerebrovaskularne bolesti 20,9%, a ostale bolesti srca i sistema krvotoka čine 48,5% svih smrtnih ishoda od KVB. Kao najčešći oblik ishemijskih bolesti srca, akutni koronarni sindrom je vodeći zdravstveni problem u razvijenim zemljama sveta, a poslednjih nekoliko decenija i u zemljama u razvoju. U akutni koronarni sindrom spadaju: akutni infarkt miokarda, nestabilna angina pectoris i iznenadna srčana smrt. Akutni koronarni sindrom u Srbiji čini 49,4% svih smrtnih ishoda od ishemijskih bolesti srca u 2017. godini. Ostale ishemijske bolesti srca čine 50,6% smrtnosti od ishemijskih bolesti srca. Prema podacima populacionog registra za AKS, u Srbiji je u 2017. godini dijagnoza akutnog koronarnog sindroma postavljena kod 19.664 slučajeva. Incidencija akutnog koronarnog sindroma u Srbiji iznosila je 187,8 na 100.000 stanovnika. Tokom 2017. godine od ovog sindroma u Srbiji su

umrle 4624 osobe. Stopa smrtnosti od akutnog koronarnog sindroma u Srbiji iznosila je 40,4 na 100.000 stanovnika.

Â

Najznačajniji faktori rizika za nastanak kardiovaskularnih bolesti

Većina KVB je uzrokovana faktorima rizika koji se mogu kontrolisati, lečiti ili modifikovati, kao što su: visok krvni pritisak, visok nivo holesterola, prekomerna uhranjenost/gojaznost, upotreba duvana, fizička neaktivnost i šećerna bolest. Međutim, postoje i neki faktori rizika koji ne mogu da se kontrolišu. Među najznačajnije faktore rizika, koji su odgovorni za smrtnost od KVB, ubrajaju se povišen krvni pritisak (kome se pripisuje 13% smrtnih slučajeva na globalnom nivou), zatim upotreba duvana (9%), povišen nivo šećera u krvi (6%), fizička neaktivnost (6%) i prekomerna telesna masa i gojaznost (5%).

Promenljivi faktori rizika

Hipertenzija (povišen krvni pritisak)

Hipertenzija je vodeći uzrok KVB širom sveta, a visok krvni pritisak se naziva "čestim ubicom", jer često nije praćen znacima upozorenja ili simptomima, pa mnogi ljudi i ne znaju da ga imaju. Krvni pritisak se meri i evidentira kao odnos dva broja u milimetrima živinog stuba (mm Hg) " na primer, 120/78 mm Hg. Prvi broj označava sistolni (tzv. gornji) krvni pritisak " pritisak u arterijama u trenutku kada je srčani mišić u kontrakciji, a drugi broj označava dijastolni (tzv. donji) pritisak " pritisak u arterijama kada je srčani mišić opušten između dve kontrakcije. Normalnim krvnim pritiskom se smatraju izmerene vrednosti gornjeg (sistolnog) pritiska manje od 120 mm Hg i donjeg (dijastolnog) manje od 80 mm Hg. Prehipertenzija se definiše kao stanje kada se u višim merenja dobije sistolni (gornji) pritisak koji je između 120 i 129 mm Hg, odnosno kada je dijastolni (donji) pritisak 80 mm Hg. Povišen krvni pritisak " hipertenzija se definiše kao stanje kada se u višim merenja dobije sistolni (gornji) pritisak koji je između 130 i 139 mm Hg, odnosno kada je dijastolni (donji) pritisak 80 i 89 mm Hg.

Na globalnom nivou, skoro milijardu ljudi ima visok krvni pritisak (hipertenziju), od kojih dve trećine žive u zemljama u razvoju. Prehipertenziju i hipertenziju u Srbiji ima 47,5% odraslog stanovništva. Prehipertenzija i hipertenzija kod muškaraca zastupljena je kod 48,5%, a kod žena kod 46,5% slučajeva. Hipertenzija je jedan od najvažnijih uzroka prevremene smrti širom sveta, a ono što zabrinjava je činjenica da se procenjuje da će 1,56 milijardi ljudi živeti sa hipertenzijom u 2025. godini. Sve navedeno upućuje na važnost redovnog merenja krvnog pritiska.

Â

Upotreba duvana

Procenjuje se da je pušenje uzrok nastanka skoro 10% svih KVB. Pušači imaju dvostruko do trostruko veći rizik za pojavu srčanog i moždanog udara u poređenju sa nepušačima. Rizik je veći ukoliko je osoba počela da puši pre 16. godine života, raste sa godinama i veći je kod žena pušača nego kod muškaraca pušača. U roku od dve godine od prestanka pušenja, rizik od ishemijskih bolesti srca se znatno smanjuje, a u roku od 15 godina od prestanka pušenja, rizik od kardiovaskularnih oboljenja se izjednačuje sa rizikom koji postoji kod nepušača. U svetu ima milijardu svakodnevnih pušača duvana. Najveća učestalost svakodnevnih pušača duvana zabeležena je u evropskom regionu (31%), a najniža u afričkom regionu (10%). Izloženost pasivnom pušenju prouzrokuje smrt 600.000 ljudi svake godine, a od tog broja 28% su deca. U Srbiji, svakodnevno konzumira duvanske proizvode 32,6% muškaraca i 25,9% žena.

Â

Povišen nivo šećera u krvi – šećerna bolest

Šećerna bolest se dijagnostikuje u slučaju kada su vrednosti jutarnjeg nivoa šećera natašte u krvi 7,0 mmol/L (126mg/dl) ili više, a KVB su uzrok 60% svih smrtnih slučajeva osoba sa šećernom bolešću. Rizik od kardiovaskularnih bolesti je od dva do tri puta veći kod osoba sa tipom 1 ili tipom 2 šećerne bolesti, a rizik je veći kod osoba ženskog pola. Kardiovaskularni rizik raste sa povišenim nivoom vrednosti šećera u krvi, a prognoza KVB kod osoba sa šećernom bolešću je lošija. U svetu učestalost dijabetesa kod odraslih osoba iznosi 10%, dok u našoj zemlji učestalost dijabetesa kod odraslog stanovništva iznosi gotovo 8%. Ako se šećerna bolest ne otkrije na vreme i ne leči može doći do ozbiljnih komplikacija, uključujući srčani i moždani udar, bubrežnu insuficijenciju, amputaciju ekstremiteta i gubitak vida. Redovno merenje nivoa šećera u krvi, procena kardiovaskularnog rizika kao i redovno uzimanje lekova, uključujući insulin, može poboljšati kvalitet života ljudi sa šećernom bolešću. Â Â Â Â

Â

Fizička neaktivnost

Osoba je nedovoljno fizički aktivna kada manje od pet puta nedeljno upravlja poluasovnu fizičku aktivnost umerenog intenziteta ili je manje od tri puta nedeljno intenzivno aktivna kraće od 20 minuta. Nedovoljna fizička aktivnost je četvrti vodeći faktor rizika umiranja. Ljudi koji su nedovoljno fizički aktivni imaju 20 do 30 % veći rizik od svih uzroka smrti u odnosu na one koji su fizički aktivni najmanje 30 minuta veći broj dana u toku nedelje. U svetu je nedovoljna fizička aktivnost zastupljena kod 31% odraslog stanovništva, a u Srbiji je nedovoljno fizički aktivno 44% odraslih.

Â

Nepravilna ishrana

Utvrđena je povezanost visokog unosa zasićenih masti, trans-masti i soli, kao i nizak unos voća, povrća i ribe sa rizikom za nastanak kardiovaskularnih bolesti. Smatra se da je nedovoljan unos

vođta i povrđta odgovoran za nastanak 20% svih bolesti srca i krvnih sudova. Prekomerna telesna masa i gojaznost u deđjem uzrastu poveđavaju rizik za nastanak srđanog i mođdanog udara pre 65. godine đivota za 3 do 5 puta. Uđestalo konzumiranje visoko-energetskih namirnica, kao đto su prerađene namirnice bogate mastima i đjeđterima, dovodi do nastanka gojaznosti. Visok unos zasiđtenih masti i trans-masnih kiselina je povezana sa srđanim bolestima, dok eliminacija trans-masti iz ishrane i zamena zasiđtenih masti sa polinezasiđtenim biljnim uljima smanjuje rizik od nastanka koronarne bolesti srca. Pravilna ishrana mođe da doprinese odrđavanju pođeljne telesne mase, pođelnog lipidnog profila i nivoa krvnog pritiska.

đ

Nivo
holesterola/lipida u krvi

Poviđjen nivo holesterola u krvi poveđava rizik od nastanka srđanih oboljenja i mođdanog udara. Na globalnom nivou, jedna tređina ishemijskih bolesti srca se mođe pripisati visokom nivou holesterola u krvi. Smanjenje visokog nivoa holesterola u krvi smanjuje rizik od nastanka srđanih oboljenja.

đ

Prekomerna
uhranjenost i gojaznost

Gojaznost je usko povezana sa glavnim kardiovaskularnim faktorima rizika kao đto su poviđjen krvni pritisak, netolerancija glukoze, dijabetes tipa 2 i dislipidemija. Prema rezultatima istrađivanja zdravlja stanovniđtva Srbije 2013. godine, na osnovu izmerene vrednosti indeksa telesne mase, viđje od polovine stanovniđtva uzrasta od 15 godina i viđje bilo je prekomerno uhranjeno (56,3%), odnosno 35,1% stanovniđtva je bilo predgojazno i 21,2% stanovniđtva gojazno. Gojaznost je kod oba pola bila pribliđno isto rasprostranjena (muđkarci 20,1% i đene 22,2%).

đ

Faktori
rizika na koje ne mođemo da utiđemo (nepromenljivi faktori rizika)

Pored promenljivih faktora rizika, postoje i faktori rizika koji ne mogu da se menjaju. Međutim, osobe iz ovih riziđnih grupa bi trebalo da redovnije kontroliđu svoje zdravlje.

đ

Godine
starosti

KVB postaje sve đeđja pojava u starijem đivotnom dobu. Kako đovek stari, srce prolazi kroz postepene fiziolođke promene, đak i u odsustvu bolesti. Srđani miđiđ sa starenjem ne mođe u potpunosti da se opusti između dve kontrakcije đto ima za rezultat da komore postaju krute

i rade manje efikasno. Ove fiziološke promene nastale sa procesom starenja mogu da doprinesu dodatnim komplikacijama i problemima pri lečenju KVB.

Â

Pol

Muškarci imaju veći rizik za pojavu bolesti srca od žena u premenopauzi. Kada žene uđu u menopauzu, rizik za pojavu KVB se izjednačava sa muškarcima. Rizik za nastanak moždanog udara je isti kod žena i muškaraca.

Â

Bolesti
u porodici

Porodična istorija kardiovaskularnih oboljenja ukazuje na povećani rizik kod potomaka. Ako je prvostepeni krvni srodnik imao koronarnu bolest srca ili moždani udar pre 55. godine života (rođak muškog pola) ili 65. godine života (rođak ženskog pola), rizik je veći.

Â

Svetska
federacija za srce

Svetska federacija za srce vodi globalnu borbu protiv srčanih bolesti i moždanog udara, sa fokusom na zemlje u razvoju i nerazvijene zemlje preko ujedinjene zajednice koja broji više od 200 članica i okuplja medicinske organizacije i fondacije za srce iz više od 100 zemalja. Svetska federacija za srce usmerava napore za ostvarenje cilja Svetske zdravstvene organizacije da se za 25% smanje prevremeni smrtni ishodi od bolesti srca i krvnih sudova do 2025. godine. Zajedničkim naporima možemo pomoći ljudima širom sveta da vode bolji i zdraviji život sa zdravim srcem.

Donosioci odluka moraju da ulažu u nadzor i monitoring KVB, da implementiraju intervencije na nivou celokupnog stanovništva kako bi smanjili učestalost KVB, uključujući:

• Usvajanje sveobuhvatne politike kontrole duvana;

• Uvođenje poreza na hranu koja sadrži trans-masti u cilju smanjenja potrošnje

namirnica bogatih
mastima, šećerima i solju;

• Izgradnju pešačkih i biciklističkih staza u cilju povećanja fizičke aktivnosti;

â€¢â€¢â€¢ Izradu strategije za smanjenje zloupotrebe alkohola;

â€¢â€¢â€¢ Obezbeđivanje zdravih školskih obroka za decu.

â€¢

Pridružite
se!

â€¢

Svetski dan srca obeležavamo
29. septembra 2019. godine. I ove godine Svetski dan srca ima za cilj da istakne
važnost globalnog pokreta u prevenciji bolesti srca i krvnih sudova. Članovi i partneri
Svetske federacije za srce organizovaće brojne aktivnosti članova i partnera, kao
što su predavanja, tribine, javne manifestacije, koncerti, sportski događaji.

Izvor: Institut za javno zdravlje Srbije