

Svetski dan srca â€“ 29. septembar 2018. godine

17.09.2018

Svetski dan srca je ustanovljen

2000. godine sa ciljem da informiše ljudе Åjirom sveta da su bolesti srca i krvnih sudova vodeÅti uzrok smrti kod 17,5 miliona ljudi svake godine. Procenjuje se da Åte do 2030. godine taj broj porasti na 23 miliona. Svetska federacija za srce upozorava da najmanje 80% prevremenih smrtnih ishoda moÅe da se spreÅi kontrolom glavnih faktora rizika (puÅjenje, nepravilna ishrana i fiziÅka neaktivnost).

Â

Ove godine Svetski dan srca

obeleÅava se pod sloganom âžOBEÅTAVAM DA... za moje srce, za tvoje srce, za sva naÅja srcaâ•.

Kardiovaskularne bolesti

su vodeÅti uzrok smrti i invaliditeta u svetu. Da bi se to promenilo, ljudi Åjirom sveta treba da obeÅaju da Åte uticati na Åetiri glavna faktora rizika (upotreba duvana, nepravilna ishrana, fiziÅka neaktivnost i Åjetna upotreba alkohola).

Male promene u Åivotnom stilu

mogu uticati na zdravlje naÅeg srca. Prestanak puÅjenja, pravilna ishrana, 30 minuta fiziÅke aktivnosti dnevno moÅe da pomogne u prevenciji bolesti srca i krvnih sudova.

Â

Â

EpidemioloÅka
situacija u Srbiji

Â

Prema podacima Nacionalnog

registra za akutni koronarni sindrom, od bolesti srca i krvnih sudova (KVB) tokom 2016. godine u Srbiji umrlo je 52.102 osoba. Bolesti srca i krvnih sudova, sa uÅeÅjem od 51,7% u svim uzrocima smrti, vodeÅti su uzrok umiranja u Srbiji. Zajedno, ishemije bolesti srca i cerebrovasku-larne bolesti, vodeÅti su uzroci smrtnosti u ovoj grupi oboljenja. U kardiovaskularne bolesti spadaju: reumatska bolest srca koja Åini 0,2% svih smrtnih ishoda od KVB, hipertenzivna bolest srca Åini 12,7%, ishemije bolesti srca 17,5%, cerebrovasku-larne bolesti 21,8%, a ostale bolesti srca i sistema krvotoka Åine 47,8% svih smrtnih ishoda od KVB.

Kao najteÅi oblik ishemijskih

bolesti srca, akutni koronarni sindrom je vodeÅti zdravstveni problem u razvijenim zemljama sveta, a poslednjih nekoliko decenija i u zemljama u razvoju. U akutni koronarni sindrom spadaja: akutni infarkt miokarda, nestabilna angina pektoris i

iznenadna srđana smrt.

Akutni koronarni sindrom
u Srbiji Činio je 49,8% svih smrtnih ishoda od ishemijskih bolesti srca u 2016. godini. Ostale ishemiske bolesti srca Činile su 50,2% smrtnosti od ishemijskih bolesti srca.

Prema podacima populacionog registra za AKS, u Srbiji je u 2016. godini dijagnoza akutnog koronarnog sindroma postavljena kod 19.389 sluđajeva. Incidencija akutnog koronarnog sindroma u Srbiji iznosila je 184,1 na 100.000 stanovnika. Tokom 2016. godine od ovog sindroma u Srbiji su umrle 4534 osobe. Stopa smrtnosti od akutnog koronarnog sindroma u Srbiji iznosila je 38,7 na 100.000 stanovnika.

Â

Â

Najznačajniji faktori rizika
za nastanak kardiovaskularnih
bolesti

Â

Veđina KVB je uzrokovana faktorima rizika koji se mogu kontrolisati, leđiti ili modifikovati, kao što su: visok krvni pritisak, visok nivo holesterola, prekomerna uhranjenost/gojaznost, upotreba duvana, fizička neaktivnost i životna 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 sluđajeva na globalnom nivou), zatim upotreba duvana (9%), povišen nivo života u krvi (6%), fizička neaktivnost (6%) i prekomerna telesna masa i gojaznost (5%).

Â

Â

Promenjivi
faktori rizika

Â

Hipertenzija
(povišen krvni pritisak)

Â

Hipertenzija je vodeći uzrok
KVB-om sveta, a visok krvni pritisak se naziva
često ubičaj, jer često nije prvi znaci upozorenja ili simptomima, pa mnogi ljudi i ne znaju da ga imaju.

Krvni pritisak se meri i evidentira kao odnos dva broja u milimetrima: sistolni (tzv. gornji) pritisak je izmeren u arterijama u trenutku kada je srčani mišić u kontrakciji, a dijastolni (tzv. donji) pritisak je izmeren u arterijama kada je srčani mišić u opuštanju između dve kontrakcije. Normalni krvni pritisak je smatran izmerenim vrednostima gornjeg sistolnog pritiska manje od 120 mm Hg i donjeg dijastolnog manje od 80 mm Hg. Prehipertenzija se definiše kao stanje kada se u više merenja dobije sistolni (gornji) pritisak koji je između 120 i 129 mm Hg, odnosno kada je dijastolni (donji) pritisak 80 mm Hg. Povišeni krvni pritisak je hipertenzija, definisana kao stanje kada se u više 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.

U Srbiji prehipertenziju i hipertenziju ima 47,5% odraslog stanovništva. Kod muškaraca prehipertenziju i hipertenziju ima 48,5%, a kod žena 46,5%.

Hipertenzija je jedan od najvažnijih uzroka prevremene smrti sveta, a ono što zabrinjava je stručnjaka da se procenjuje da će 1,56 milijardi ljudi živeti sa hipertenzijom do 2025. godini.

Sve navedeno upućuje na važnost redovnog merenja krvnog pritiska.

•

•

Upotreba
duvana

•

Procenjuje se da je pušenje uzrok nastanka skoro 10% svih KVB. Pušači imaju dvostruko do trostruko veći rizik za pojavu srčanog i močedanog udara u poređenju sa nepušačima. Rizik je veći ukoliko je osoba pošela da puši pre 16. godine života, raste sa godinama i veći je kod žena nego kod muškaraca.

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 nepuÅ¡aÄ•a. U svetu ima milijardu svakodnevnih puÅ¡aÄ•a duvana. NajviÅ¡a uÄ•estalost svakodnevnih puÅ¡aÄ•a duvana zabeleÅ¾ena je u evropskom regionu (31%), a najniÅ¾a u afriÄ•kom regionu (10%). U Srbiji, svakodnevno konzumira duvanske proizvode 32,6% muÅžkaraca i 25,9% Å¾ena.

Â

Â

PoviÅjen
nivo ÅjeÄ‡era u krvi â€“ ÅjeÄ‡erna bolest

Â

ÅjeÄ‡erna bolest se dijagnostikuje u sluÅ•aju kada su vrednosti jutarnjeg nivoa ÅjeÄ‡era nataÅ¾te u krvi 7,0 mmol/L (126 mg/dl) ili viÅ¾e, a KVB uzrok su 60 procenata svih smrtnih sluÅ•ajeva osoba sa ÅjeÄ‡ernom boleÄ•tu. Rizik od kardiovaskularnih bolesti je od dva do tri puta veÄ•ti kod osoba sa tipom 1 ili tipom 2 ÅjeÄ‡erne bolesti, a rizik je veÄ•ti kod osoba Å¾enskog pola. Kardiovaskularni rizik raste sa poviÅjenim nivoom vrednosti ÅjeÄ‡era u krvi, a prognoza KVB kod osoba sa ÅjeÄ‡ernom boleÄ•tu je loÅ¾nja.

U svetu uÄ•estalost dijabetesa kod odraslih osoba iznosi 10%, dok u naÅ¾oj zemlji uÄ•estalost dijabetesa kod odraslog stanovniÅ¾tva iznosi gotovo 8%.

Ako se ÅjeÄ‡erna bolest ne otkrije na vreme i ne leÄ•i moÅ¾e doÄ•ti do ozbiljnih komplikacija, ukljuÄ•ujuÄ•ti srÄ•ani i moÅ¾dani udar, bubreÅ¾nu insuficijenciju, amputaciju ekstremiteta i gubitak vida.

Redovno merenje nivoa ÅjeÄ‡era u krvi, procena kardiovaskularnog rizika kao i redovno uzimanje lekova, ukljuÄ•ujuÄ•ti insulin, moÅ¾e poboljÅ¾ati kvalitet Å¾ivotra ljudi sa ÅjeÄ‡ernom boleÄ•tu.

Â

Â

FiziÄ•ka neaktivnost

Â

Osoba je nedovoljno fiziÄ•ki aktivna kada manje od pet puta nedeljno upravoÅ¾njava poluÄ•asovnu fiziÄ•ku aktivnost umerenog intenziteta ili je manje od tri puta nedeljno intenzivno aktivna manje od 20 minuta.

Nedovoljna fiziÄ•ka aktivnost je Ä•etvrti vodeÄ•ti faktor rizika umiranja. Ljudi koji su nedovoljno

fizički aktivni imaju 20 do 30 procenata veći rizik od svih uzroka smrti u odnosu na one koji su fizički aktivni najmanje 30 minuta većim 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

Â

Nepравилна
ишрана

Â

Утврђена је повезаност високог уноса засићених masti, trans-masti i soli, као и низак унос воћа, поврћа i ribe са ризиком за nastanak kardiovaskularnih болести.

Сматра се да је недоволjan унос воћа i поврћа одговоран за nastanak 20% svih болести srca i крвних судова. Prekomerna telesna тежина i gojaznost u deјствујем узрасту повећавају ризик за nastanak срдечног i мозданог удара pre 65. године живота за 3 do 5 puta.

Уестало конзумирање високоенергетских namirница, као што су прерадене namirnice које су bogate mastima i жељерима, dovodi до nastanka gojaznosti. Visoka потрошња засићених masti i trans-masnih kiselina je повезана са срдечним болестима, dok eliminacija trans-masti из исхране i замена засићених masti sa polinezasiјеним biljnim uljima smanjuje rizik od nastanka koronарне болести srca.

Правилна исхрана може да доднесе одржавању поуздане telesne mase, поузданог lipidnog profila i nivoa krvnog pritiska.

Â

Â Â

Nivo
holesterola/lipida u krvi

Â

Povišen nivo holesterola u krvi повећава ризик од nastanka срдечних оболjenja i мозданог удара. На globalном нивоу, jedna trećina ischemijskih болести srca se може приписati visokom nivou holesterola u krvi. Smanjenje високог nivoa holesterola u krvi smanjuje rizik od nastanka срдечних оболjenja.

Â

Â

Prekomerna uhranjenost i gojaznost

Â

Gojaznost je usko povezana
sa glavnim kardiovaskularnim faktorima rizika kao što su povišen krvni pritisak,
netolerancija glukoze, dijabetes tipa 2 i dislipidemija.

Prema rezultatima istraživanja zdravlja stanovništva
Srbije 2013. godine, na osnovu izmerene vrednosti indeksa telesne mase, više od
polovine stanovništva uzrasta 15 godina i više, bilo je prekomerno uhranjeno
(56,3%), odnosno 35,1% stanovništva je bilo predgojazno i 21,2% stanovništva gojazno.
Gojaznost je kod oba pola bila približno isto rasprostranjena (muškarci 20,1% i
žene 22,2%).

Â

Â

Faktori rizika na koje ne možemo da utičemo (nepromenljivi faktori rizika)

Â

Pored promenjivih faktora
rizika, postoje i faktori rizika koji ne mogu da menjaju. Međutim, osobe iz ovih
rizičnih grupa bi trebalo da redovnije kontroluju svoje zdravlje.

Â

Godine starosti

Â

U KVB postaje sve veća pojava
u starijem životnom dobu. Kako čovek stari, srce prolazi kroz postepene fiziološke
promene, čak i u odsustvu bolesti.

U Srbiji mišić sa starenjem
ne može u potpunosti da se opusti između dve kontrakcije što ima za rezultat da
komore postaju krute i rade manje efikasno.

â€¢ Ove fizioloÅ¡ke promene nastale sa procesom starenja mogu da doprinesu dodatnim komplikacijama i problemima pri leÄ•enju KVB.

Â

Pol

Â

â€¢ MuÅ¡karci imaju veÄ‡i rizik za pojavu bolesti srca od Ä¾ena u premenopauzi. Posle menopauze rizik se izjednaÄ•ava. Rizik za nastanak moÅ¾danog udara je isti kod Ä¾ena i muÅ¡karaca.

Â

Bolesti
u porodici

Â

PorodiÄ•na istorija kardiovaskularnih oboljenja ukazuje na poveÄ‡ani rizik kod potomaka. Ako je prvostepeni krvni srodnik imao koronarnu bolest srca ili moÅ¾dani udar pre 55. godine Ä¾ivota (roÄ'ak muÅ¡kog pola) ili 65. godine Ä¾ivota (roÄ'ak Ä¾enskog pola), rizik je veÄ‡i.

Â

Â

Â

Svetska federacija za srce

Â

Svetska federacija za srce vodi globalnu borbu protiv srÄ•anih bolesti i moÅ¾danog udara, sa fokusom na zemlje u razvoju i nerazvijene zemlje preko ujedinjene zajednice koja broji viÅ•e od 200 Ä•lanica i okuplja medicinske organizacije i fondacije za srce iz viÅ•e od 100 zemalja. Ona usmerava napore za ostvarenje cilja Svetske zdravstvene organizacije da se za 25 procenata smanje prevremeni smrtni ishodi od bolesti srca i krvnih sudova do 2025. godine. ZajedniÄ•kim naporima moÅ¾emo pomoÄ‡i ljudima Å¡irom sveta da vode bolji i zdraviji Ä¾ivot sa zdravim srcem.

Â

Â

Pridružite se!

Â

Svetski dan srca obeležavamo 29. septembra 2018. godine. I ove godine Svetski dan srca ima za cilj da istakne važnost globalnog pokreta u prevenciji bolesti srca i krvnih sudova. Na ovaj dan organizuju se brojne aktivnosti uključujući predavanja, tribine, javne manifestacije, koncerti, sportski događaji.