2015 год – Национальный год борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями



Оглашая послание Федеральному собранию, В.В.Путин отметил, что **Россия впервые вошла в рейтинг Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), как благоприятная страна со средней продолжительностью жизни более 70 лет.** ***«Считаю, что у нас есть все основания уже в ближайшей перспективе увеличить среднюю продолжительность жизни до 74 лет, добиться новой, качественной динамики в снижении смертности»,*** — подчеркнул президент.

В этой связи В.В.Путин предложил ***«объявить 2015 год Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые являются основной причиной смертности сегодня, объединив для решения этой проблемы усилия медицинских работников, представителей культуры, образования, СМИ, общественных и спортивных организаций».***

**ВОЗ — основные факты.**

* Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире: ни по какой другой причине ежегодно не умирает столько людей, сколько от ССЗ.
* По оценкам, в 2012 году от ССЗ умерло 17,3 миллиона человек, что составило 30% всех случаев смерти в мире. Из этого числа 7,3 миллиона человек умерло от ишемической болезни сердца и 6,2 миллиона человек в результате инсульта.
* Эта проблема в разной степени затрагивает страны с низким и средним уровнем дохода. Более 80% случаев смерти от ССЗ происходит в этих странах, почти в равной мере среди мужчин и женщин.
* К 2030 году около 23,3 миллионов человек умрет от ССЗ, главным образом, от болезней сердца и инсульта, которые, по прогнозам, останутся единственными основными причинами смерти.
* Большинство сердечно-сосудистых заболеваний можно предотвратить путем принятия мер в отношении таких факторов риска, как употребление табака, нездоровое питание и ожирение, отсутствие физической активности, повышенное кровяное давление, диабет и повышенный уровень липидов.
* 9,4 миллиона ежегодных случаев смерти, или 16,5% всех случаев смерти, может быть обусловлено повышенным кровяным давлением. В это число входят 51% случаев смерти в результате инсультов и 45% случаев смерти в результате ишемической болезни сердца.

**Что такое сердечно-сосудистые заболевания?**

Сердечно-сосудистые заболевания представляют собой группу болезней сердца и кровеносных сосудов, в которую входят:

* ишемическая болезнь сердца – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердечную мышцу;
* болезнь сосудов головного мозга – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью мозг;
* болезнь периферических артерий – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью руки и ноги;
* ревмокардит – поражение сердечной мышцы и сердечных клапанов в результате ревматической атаки, вызываемой стрептококковыми бактериями;
* врожденный порок сердца – существующие с рождения деформации строения сердца;
* тромбоз глубоких вен и эмболия легких – образование в ножных венах сгустков крови, которые могут смещаться и двигаться к сердцу и легким.

Инфаркты и инсульты обычно являются острыми заболеваниями и происходят, главным образом, в результате закупоривания сосудов, которое препятствует току крови к сердцу или мозгу. Самой распространенной причиной этого является образование жировых отложений на внутренних стенках кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердце или мозг. Кровотечения из кровеносного сосуда в мозге или сгустки крови могут также быть причиной инсульта.

**Каковы факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний?**

Основными факторами риска болезней сердца и инсульта являются ***неправильное питание, физическая инертность и употребление табака***. Такое поведение приводит к 80% случаев ишемической болезни сердца и болезни сосудов головного мозга.

Последствия нездорового питания и отсутствия физической активности могут проявляться у некоторых людей как повышенное кровяное давление, повышенный уровень глюкозы в крови, повышенный уровень липидов в крови, а также как излишний вес и ожирение. Эти «промежуточные факторы риска» могут быть измерены в первичных медико-санитарных учреждениях. Они указывают на повышенный риск развития инфаркта, инсульта, сердечной недостаточности и других осложнений.

Доказано, что прекращение употребления табака, уменьшение потребления соли, потребление фруктов и овощей, регулярная физическая активность и предотвращение вредного употребления алкоголя снижают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Сердечно-сосудистый риск можно также снизить с помощью профилактики или лечения гипертонии, диабета и повышенного уровня липидов в крови.

Для того чтобы люди выбирали и поддерживали здоровые формы поведения, необходима политика по созданию окружающей среды, благоприятной для обеспечения здорового выбора, его доступности и приемлемости по стоимости.

Существует также целый ряд факторов, влияющих на развитие хронических болезней, или «основополагающих причин». Они являются отражением основных движущих сил, приводящих к социальным, экономическим и культурным изменениям — это глобализация, урбанизация и старение населения. Другими определяющими факторами для ССЗ являются нищета и стресс.

**Каковы общие симптомы сердечно-сосудистых заболеваний?**

***Симптомы инфаркта и инсульта.***

Зачастую лежащая в основе заболевания болезнь кровеносных сосудов протекает бессимптомно. Инфаркт или инсульт могут быть первыми предупреждениями о заболевании.

***Симптомы инфаркта включают:***

* боль или неприятные ощущения в середине грудной клетки;
* боль или неприятные ощущения в руках, левом плече, локтях, челюсти или спине;
* кроме того, человек может испытывать затруднения в дыхании или нехватку воздуха;
* тошноту или рвоту;
* чувствовать головокружение или терять сознание;
* покрываться «холодным, липким» потом и становиться бледным;
* женщины чаще испытывают нехватку дыхания, тошноту, рвоту и боли в спине и челюсти.

***Наиболее распространенным симптомом инсульта*** является внезапная слабость в лице, чаще всего с какой-либо одной стороны, руке или ноге. Другие симптомы включают:

* неожиданное онемение лица, особенно с какой-либо одной стороны, руки или ноги;
* спутанность сознания;
* затрудненную речь или трудности в понимании речи;
* затрудненное зрительное восприятие одним или двумя глазами;
* затрудненную походку, головокружение, потерю равновесия или координации;
* сильную головную боль без определенной причины, а также потерю сознания или беспамятство.

**Люди, испытывающие эти симптомы, должны немедленно обращаться за медицинской помощью!**

**Что такое ревмокардит?**

Ревмокардит — это повреждение сердечных клапанов и сердечной мышцы в результате воспаления и рубцевания, вызванного ревматической атакой. Причиной ревматической атаки являются стрептококковые бактерии, которые обычно вначале проявляются в виде ангины или тонзиллита у детей.

Ревматическая атака поражает, в основном, детей в развивающихся странах, особенно в условиях, широко распространенной нищеты. Во всем мире с ревмокардитом связано почти 2% всех случаев смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, в то время как с ишемической болезнью сердца связано 42% случаев смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, а с цереброваскулярной болезнью — 34%.

***Симптомы ревмокардита.***

Симптомы ревмокардита включают:

* нехватку дыхания,
* усталость,
* нерегулярные сердцебиения,
* боли в груди и потерю сознания.

***Симптомы ревматической атаки включают:***

* повышенную температуру,
* боль и опухание суставов,
* тошноту, желудочные спазмы и рвоту.

***Лечение.***

Своевременное лечение стрептококковой ангины может остановить развитие ревматической атаки. Регулярное длительное лечение пенициллином может предотвратить повторные ревматические атаки, которые способствуют усилению ревмокардита, и может остановить дальнейшее развитие болезни у людей, сердечные клапаны которых уже повреждены болезнью.

***Почему сердечно-сосудистые заболевания являются вопросом развития в странах с низким и средним уровнем дохода?***

Более 80% случаев смерти от ССЗ в мире происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.

* Люди в странах с низким и средним уровнем дохода в большей мере подвергаются воздействию факторов риска, таких как табак, которые приводят к развитию ССЗ и других неинфекционных заболеваний. В то же время они часто не могут пользоваться преимуществами программ по профилактике по сравнению с жителями стран с высоким уровнем дохода.
* Люди в странах с низким и средним уровнем дохода, страдающие от ССЗ и других неинфекционных болезней, имеют меньший доступ к эффективным и справедливым медико-санитарным службам, отвечающим их потребностям (включая службы раннего выявления).
* В результате, многие люди в странах с низким и средним уровнем дохода умирают от ССЗ и других неинфекционных болезней в более молодом возрасте, часто в самые продуктивные годы жизни.
* Особенно страдают самые бедные люди в странах с низким и средним уровнем дохода. Существует достаточно фактических данных, свидетельствующих о том, что ССЗ и другие неинфекционные заболевания способствуют дальнейшему обнищанию семей из-за катастрофических расходов на медицинскую помощь и высокой доли расходов из собственных средств.
* На макроэкономическом уровне ССЗ накладывают тяжелое бремя на экономику стран с низким и средним уровнем дохода. По оценкам, неинфекционные заболевания, включая сердечно-сосудистые заболевания и диабет, могут понижать ВВП на 6,77% в странах с низким и средним уровнем дохода, переживающих быстрый экономический рост, в связи с многочисленными случаями преждевременной смерти.

**Каким образом можно уменьшить бремя сердечно-сосудистых заболеваний?**

Для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними ВОЗ определила ряд высокоэффективных мероприятий, практически осуществимых даже в условиях ограниченных ресурсов.

**Инфаркты и инсульты можно предотвратить благодаря правильному питанию, регулярной физической активности и воздержанию от курения табака. Люди могут снизить риск развития у них ССЗ, занимаясь регулярными физическими упражнениями, воздерживаясь от употребления табака и избегая пассивного курения, придерживаясь питания, богатого фруктами и овощами, и избегая пищи с большим количеством жиров, сахара и соли, а также поддерживая нормальный вес тела и избегая вредного употребления алкоголя.**

Для профилактики ССЗ и борьбы с ними необходимы всесторонние и комплексные действия.

Для проведения всесторонних действий необходимо сочетание подходов, направленных на снижение рисков на уровне всего населения, со стратегиями, нацеленными на отдельных лиц из групп повышенного риска или с выявленными заболеваниями.

Действия на уровне всего населения, которые могут быть предприняты для уменьшения бремени ССЗ, включают всестороннюю политику по борьбе против табака, налогообложение с целью снижения потребления продуктов с высоким содержанием жиров, сахара и соли, строительство пешеходных и велосипедных дорожек для повышения уровня физической активности, обеспечение правильного питания детей в школах.

Комплексные подходы направлены на основные факторы риска, общие для целого ряда хронических болезней, таких как ССЗ, диабет и рак: это неправильное питание, физическая инертность и употребление табака.

***Существует целый ряд мероприятий****.* Некоторые из них могут проводиться даже работниками здравоохранения, не являющимися врачами, в учреждениях, расположенных поблизости от клиента. Они высокоэффективны по стоимости и приводят к отличным результатам.

***ВОЗ придает приоритетное значение следующим мероприятиям:***

1. Людей с высоким риском можно выявлять на ранних стадиях в первичных медико-санитарных учреждениях с помощью простых методик, таких как таблицы для прогнозирования конкретных рисков. При раннем выявлении таких людей можно использовать недорогое лечение для профилактики многих инфарктов и инсультов.
2. Для людей, переживших инфаркт или инсульт, существует повышенный риск повторного заболевания и смертельного исхода. Этот риск может быть значительно снижен с помощью комбинированной терапии статинами для снижения уровня холестерина, препаратами для снижения кровяного давления и аспирином.
3. Кроме того, для лечения ССЗ иногда требуются хирургические операции. Операции, проводимые для лечения ССЗ, включают аортокоронарное шунтирование, баллонную ангиопластику (при которой в аорту вводится небольшое, подобное баллону устройство для раскрытия закупоренного сосуда), пластику и замену клапана, пересадку сердца и имплантацию искусственного сердца.
4. Для лечения ССЗ разработаны эффективные медицинские устройства, такие как кардиостимуляторы, искусственные клапаны и пластыри для наложения на отверстия в сердце.
5. Необходимо расширять государственные инвестиции в профилактику и раннее выявление путем проведения национальных программ, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний, включая ССЗ, и борьбу с ними.

Одним из направлений связанных с реализацией вопросов улучшения условий и охраны труда и снижению профессиональных рисков являются вопросы пропаганды здорового образа жизни в свете приказа Минтруда Росси от 16.06.2014г. №375н «О внесении изменений в Типовой перечень ежегодно реализуемых работодателем мероприятий по улучшению условий и охран труда и снижению профессиональных рисков (приказ Минздравсоцразвития России от 01.03.2012 г. № 181н) ».

Суть данных изменений состоит в том, чтобы обратить внимание работодателей на создание условий для укрепления здоровья работников, для закрепления в их сознании понятие здорового образа жизни, которые связаны с развитием физической культуры и спорта, а именно:

* 1. Реализация мероприятий, направленных на развитие физической культуры и спорта в трудовых коллективах, в том числе:

– компенсация работникам оплаты занятий спортом в клубах и секциях;

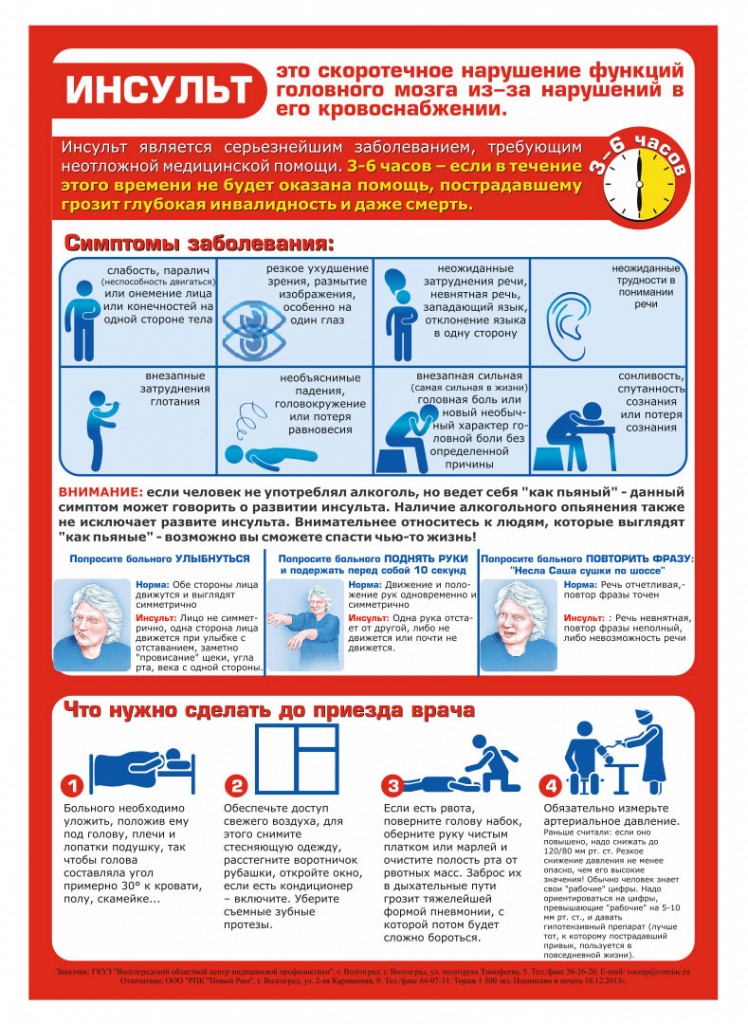
- организация и проведение физкультурных и спортивных мероприятий, в том числе мероприятий по внедрению Всероссийского физкультурно - спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО), включая оплату труда методистов и тренеров, привлекаемых к выполнению указанных мероприятии;

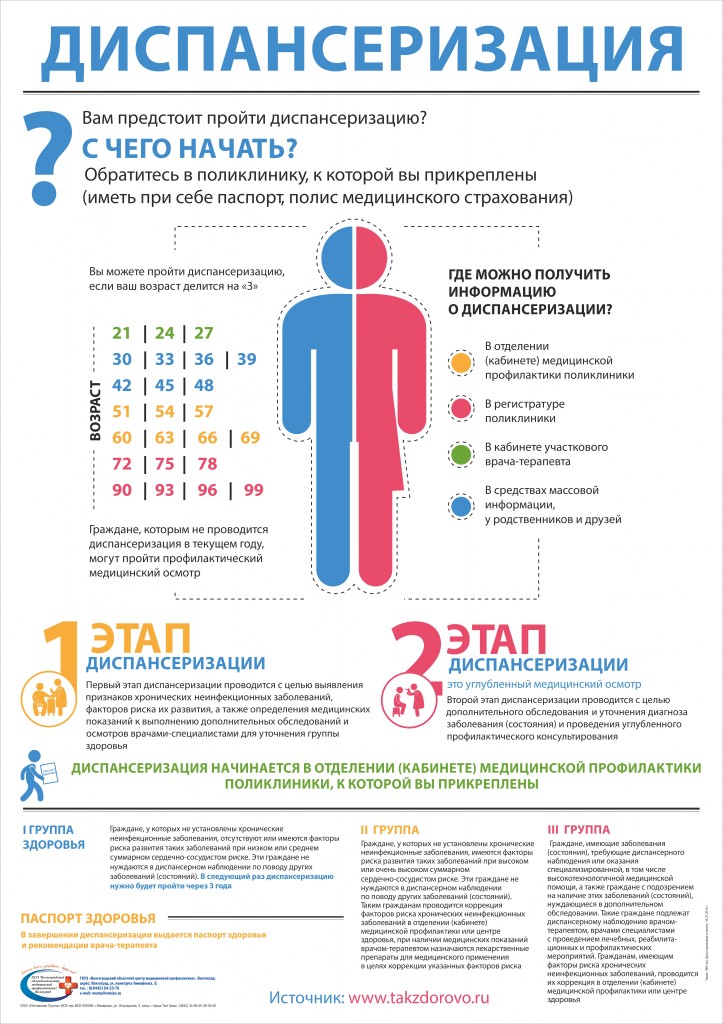
- организация и проведение физкультурно – оздоровительных мероприятий (производственной гимнастики, лечебной физической культуры (далее ЛФК) с работниками, которым по рекомендации лечащего врача и на основании результатов медицинских осмотров показаны занятия ЛФК), включая оплату труда методистов, тренеров, врачей –специалистов, привлекаемых к выполнению указанных мероприятии;

- приобретение, содержание и обновление спортивного инвентаря;

- устройство новых и (или) реконструкция имеющихся помещений и площадок для занятий спортом;

- создание и развитие физкультурно - спортивных клубов, организованных в целях массового привлечения граждан к занятиям физической культурой и спортом по месту работы».



**

