

Cordis sanum — ЗАЛОГ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТІЯ



Серечно-сосудистые заболевания (ССЗ) — основная причина смертей во всем мире. Смертность от этих состояний постоянно растет: если в 2008 г. от ССЗ умерли 17,3 млн человек, то, по прогнозам, в 2030 г. эта цифра достигнет 23,3 млн. В то же время большинство ССЗ можно предупредить, устранив такие факторы риска, как курение, нерациональное питание, ожирение, гиподинамия, диабет, артериальная гипертензия (АГ), повышенный уровень липидов (Информационный бюллетень ВОЗ, № 317, март 2013 г.)

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ И СРЕДА

Многочисленные исследования убедительно продемонстрировали взаимосвязь между наследственностью и развитием ССЗ. В частности, в семьях с повышенной частотой ССЗ смерть от патологии сердца и сосудов отмечается в два раза чаще, чем в семьях без наследственной предрасположенности.

Многие ученые считают, что такие заболевания, как атеросклероз, АГ и различные виды аритмий, представляют собой единую группу состояний с точки зрения наследственного отягощения. Это позволяет говорить о существовании генетически обусловленной системной сосудистой недостаточности, которая характеризуется комплексными нарушениями сосудистой регуляции, жирового обмена и свертывающей системы крови. Например, повышенное содержание холестерина в сыворотке крови (гиперхолестеринемия) является наследственным признаком, способствующим развитию атеросклероза и, в частности, ишемической болезни сердца (ИБС).

Предполагается, что этот признак так же, как и случаи выраженной, трудно

поддающейся лечению АГ, генетически детерминирован. Имеются данные о том, что существенное влияние на развитие ССЗ наследственность оказывает главным образом в детском и юношеском возрасте, в дальнейшем же увеличивается роль внешней среды, а значение наследственных факторов прогрессивно уменьшается.

В частности, значение предрасположенности к ИБС у членов одной семьи было отмечено Международным обществом кардиологов. При этом обращалось внимание на общность не только генетов, но и образа жизни той или иной семьи. Синхронность развития АГ, нарушений мозгового кровообращения у монозиготных (однойцевых) близнецов в 24 раза выше, чем у дизиготных (разнойцевых). Вместе с тем инфаркт миокарда (ИМ) наблюдается у тех и других близнецов с одинаковой частотой, что свидетельствует о существенном значении не только наследственного отягощения, но и факторов внешней среды (условий и образа жизни).

Так, установлено, что влияние наследственности отмечается только у 25% лиц, перенесших ИМ, в то время как вредные привычки

и неблагоприятные условия жизни у этих больных наблюдаются на 50–75% чаще, чем у здоровых. При этом наследственная предрасположенность к ССЗ чаще и легче реализуется в условиях нервно-эмоционального перенапряжения и психических травм.

Другими словами, в подавляющем большинстве случаев в реализации наследственной предрасположенности роль пускового механизма играют неблагоприятные факторы внешней среды и неправильный образ жизни (избыточное или несбалансированное питание, недостаточная физическая нагрузка, курение, эмоциональное перенапряжение и пр.). В свою очередь, при благоприятной обстановке (здоровый образ жизни, отсутствие сильных потрясений) наследственная предрасположенность может проявиться только усиленными сосудистыми реакциями, которые не переходят в заболевание.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ПОЗИТИВНОЕ МЫШЛЕНИЕ

Серечно-сосудистый риск можно снизить с помощью профилактики и лечения АГ, сахарного диабета, а также уменьшения



уровня липидов в крови. Контроль перепадов артериального давления (АД) и уровня холестерина в крови может помочь сократить риск ССЗ в два раза, о чем говорится в исследовании, проведенном в Медицинском университете Южной Каролины (США).

В то же время, уделяя внимание только уровню холестерина или АД, нельзя защитить свой организм. Необходимо контролировать оба фактора. При этом важно проводить мониторинг АД так часто, как это возможно, поскольку, по сведениям исследования, опубликованного в *Annals of Internal Medicine*, в определенных ситуациях для того, чтобы аппарат показал правильные данные, необходимо проводить дополнительные измерения. Более того, АД следует измерять на обеих руках: различие в показателях может быть признаком заболевания периферических сосудов.

Самостоятельно оценить состояние сердечно-сосудистой системы можно с помощью несложного теста. Для этого в течение минуты измеряют пульс в состоянии покоя, после чего выполняют 20 приседаний, а затем вновь измеряют пульс. Увеличение пульса после физической нагрузки на 50% и больше — сигнал для немедленного посещения кардиолога

Важная роль в профилактике ССЗ принадлежит сну, поскольку постоянное недосыпание (менее 7 часов в сутки), отягощенное курением, значительно повышает риск смерти от сердечного приступа. По мнению группы ученых из Нидерландов, ССЗ можно предупредить, если придавать сну такое же важное значение, как и занятиям спортом и правильному питанию, наравне с отказом от курения и алкоголя.

А вот, по данным французских исследователей, у людей, которые подвержены частым стрессам и глубоко переживают их последствия, риск сердечного приступа возрастает на 50%. Таким образом, разрушительное воздействие стресса можно уменьшить, если изменить свое отношение к нему.

ЛУЧШЕ ПОЗЖЕ, ЧЕМ НИКОГДА

Чем раньше вы отдадите предпочтение здоровому образу жизни, тем больший эффект получите. Отсутствие факторов риска в возрасте 45 лет гарантированно защитит от заболеваний сердца и инсульта. Вероятность развития сердечно-сосудистой патологии у таких людей в 80 лет составляет не более 1,4%. В то же время 45-летний человек с неутешительными показателями уровня холестерина и сахара в крови в 50% случаев будет страдать от ИБС или нарушенный мозгового кровообращения. Очевидно, что данная статистика является отличной мотивацией в пользу здоровых привычек. Вместе с тем здесь не существует понятия «слишком поздно» — люди, изменившие образ жизни после 60 лет, добиваются существенных улучшений в самочувствии.

Подготовила Александра Демецкая



Ольга Илясова,
специалист в области
функциональной диагностики,
врач высшей категории

— В борьбе с сердечно-сосудистой патологией большое значение имеет своевременная диагностика. Методы диагностики заболеваний сердца и сосудов постоянно совершенствуются. К примеру, показания к компьютерной томографии (КТ) за последние годы значительно расширились благодаря техническому усовершенствованию метода, повышению скорости сканирования и увеличению пространственного разрешения. Сегодня спектр применения КТ достаточно широк: от исследования аорты до неинвазивной коронарной ангиографии.

В то же время не утратили актуальности и такие методы диагностики, как аускультация — исследование, основанное на выслушивании звуковых явлений, сопровождающих сердцебиение, и электрокардиография (ЭКГ) — регистрация электрических импульсов сердца. В частности, ЭКГ позволяет диагностировать такие заболевания и состояния, как аритмия, ИБС, ИМ.

Мнение эксперта

В свою очередь, суточное холтеровское мониторирование представляет собой метод, при котором кардиограмма записывается на переносной аппарат, закрепленный на пациенте. Этот метод позволяет выявить как приступы ишемии миокарда, так и проходящие нарушения сердечного ритма.

Если в результате проведения скрининговой диагностики (ЭКГ) у специалиста возникло подозрение на увеличение камер сердца, то пациенту назначают эхокардиографию или, попросту говоря, УЗИ. Данное исследование проводят для выявления анатомических изменений в строении сердца, а также для оценки его работы, функций клапанов, состояния стенок, патологических изменений в сосудах и т.п. В частности, этот метод информативен для диагностики врожденных и приобретенных пороков сердца.