

Светски дан срца 2012.
„Један свет, један дом, једно срце“

Светски дан срца је установљен 2000. године са циљем да информише људе широм света да су болести срца и крвних судова водећи узрок оболевања и умирања у целом свету. Сваке године у свету од болести срца и крвних судова умире више од 17 милиона људи, што је сваки трећи умрли становник а тога више од 8 милиона жена. Светска федерација за срце упозорава да 82 одсто смртних исхода од болести срца и крвних судова и више од 60 одсто оптерећења исхемијском болешћу срца потиче из ниско и средње развијених земаља. Процењује се да се готово 80 одсто превремене смртности може спречити контролом неколико главних фактора ризика: пушење, неправилна исхрана и физичка неактивност

Заблуда је да од болести срца и шлога обољевају само старије особе, особе мушког пола и богати слојеви становништва. Болести срца и крвних судова, погађају жене као и мушкарце, али је њихов ризик озбиљно потцењен. Заправо, болести срца и крвних судова су убица број један међу женском популацијом, изазивајући 1 од 3 смртна случаја жена: шокантно, то је око један смртни случај у минути! Неопходно је да се жене упознају са својим кардиоваскуларним ризиком и да предузму мере да заштите себе и своју породицу!

Такође су и деца изложена: ризик за појаву болести срца и крвних судова може да се јави и пре рођења током феталног развоја, и осим тога расте током детињства усвајањем лоших животних навика као што су неправилна исхрана, недостатак физичке активности и пушење. Оптерећење овим болестима је двоструко код деце, наиме с једне стране суочавање са емотивним последицама гледањем вољене особе која је болесна а са друге стране су у опасности и од физичких последица.

Такође, модерно друштво постиже излагање деце факторима ризика као што су: исхрана са премало калорија а која је богата "лошим" мастима и шећерима; спровођење слободног времена уз компјутер и телевизор, а у неким земљама, и слободним рекламирањем пушења што охрабрује употребу дувана или пасивну изложеност дуванском диму.

Болести срца и шлог се може спречити јер су проузроковани превентабилним факторима ризика као што су висок крвни притисак, висок ниво холестерола, прекомерна телесна маса и гојазност, пушењем и присуством шећерне болести. Они се могу у великој мери спречити и контролисати усвајањем здравих навика као што је правилна исхрана, редовно бављење физичком активношћу и остављањем пушења.

Ево неколико активности које Ви и ваша породица можете да предузмете:

1.  Будите физички активни
2.  Здравно се храните
3.  Реците „не“ пушењу
4.  Сазнајте свој кардиоваскуларни ризик

Ове године, Светски дан срца обележава се 29. септембра, под слоганом „Један свет, један дом, једно срце“. Ова кампања представља наставак кампање из 2011. године а 2012. године усмерена је на превенцију болести срца и крвних судова код жена и деце.

Кампања „Жене у црвеном“

Кампања „Жене у црвеном“ је међународна кампања посвећена спречавању, откривању, лечењу и контроли кардиоваскуларних болести (КВБ) у женској популацији. Ову кампању је започело Америчко Удружење кардиолога 2004. године са циљем оснаживања жена како би преузеле одговорност за здравље свога срца. Светска федерација за срце, заједно са својим чланицама, је преузела кампању како би скренула пажњу на чињеницу да су болести срца и шлог убица број један међу женском популацијом.

Симбол ове кампање је црвена хаљина: хаљина као универзални симбол жене и црвена боја, као боја здравља, живота и радости, али и упозорења. Укратко, симбол црвене хаљине је симбол узбуне!

Кампања има за циљ да:

- охрабри жене да брину о здрављу свог срца,
- скрене пажњу здравствених професионалаца на кардиоваскуларне болести у женској популацији и
- поставку представнике власти и креаторе здравствене политике да дају приоритет овој области.

Више од 40 земаља је до сада покренуло кампању „Жене у црвеном“ на националном нивоу са циљем подизања свести и финансирања активности за борбу против болести срца и шлога кроз организовање модних ревија, спортских догађаја, провере здравственог стања, или пак покретањем информативних кампања са циљем лобирања представника власти.

Болести срца и крвних судова у Републици Србији

Болести срца и крвних судова обухватају: акутна и хронична реуматска болест срца, болести узроковане повишеним крвним притиском (хипертензија), исхемијске болести срца (ангина пекторис, срчани удар), болести крвних судова мозга (мали мождани удар, велики мождани удар) и друге болести срца и крвних судова.

Исхемијске болести срца и цереброваскуларне болести заједно су водећи узроци смртности у овој групи обољења.

Од болести срца и крвних судова током 2010. године у Србији је умрло је 56.448 особа (25.633 мушкараца и 30.815 жена). Болести срца и крвних судова са учешћем од 54,7% у свим узроцима смрти водећи су узрок умирања у Србији. Жене су чешће (54,6%) у односу на мушкарце (45,4%) умирале од ове групе болести.

У Србији сваког сата од различитих облика КВБ умре 6 особа. Сваки 8. умрли од различитих облика КВБ био је у најпродуктивнијим годинама живота (25-64 године), односно сваки пети умрли био је мушког, а сваки 14-ти био је женског пола.

Мушкарци имају већи ризик за појаву болести срца и крвних судова. Жене штити естроген до менопаузе. После менопаузе ризик се изједначава. Ризик за настанак можданог удара је исти код мушкараца и код жена без обзира на године старости. Заиста, укупно оптерећење оболевањима у Србији је највећим делом узроковано исхемијском болешћу срца код мушкараца, односно можданим ударом код жена.

У периоду од 2001. до 2010. године стопе смртности од болести срца и крвних судова у Србији опале су код жена за 14 %, а код мушкараца за 16 %. И поред регистрованог пада стопе умирања од свих КВБ, Србија се налази у групи земаља са ризиком који је виши од просечног за земље Европског региона.

Као најтежи облик исхемијских болести срца, акутни коронарни синдром (АКС) водећи је здравствени проблем у развијеним земљама света, а последњих неколико деценија и у земљама у развоју. Акутни коронарни синдром укључује акутни инфаркт миокарда и нестабилну ангину пекторис.

У структури умирања од исхемијских болести срца, АКС био је узрок смрти код 54,6% случајева у 2010. години. Посматрајући структуру обољевања од АКС, инфаркт миокарда дијагностикован је код 4/5 случајева, а нестабилна ангина пекторис код сваког петог. Према подацима популационог регистра за АКС, у Србији је у 2010. години са дијагнозом АКС евидентирано 22.078 случајева (13.405 мушкараца и 8.673 жена). Исте године од овог синдрома у Србији је умрло 6.600 особа (3.937 мушкараца и 2.663 жена).

Најзначајнији фактори ризика за појаву болести срца и крвних судова

Пушење – изазива једну петину свих кардиоваскуларних болести. Пушачи имају двоструко до троструко виши ризик за појаву срчаног и možданог удара, у поређењу са непушачима. Ризик је већи уколико је особа почела да пуши пре 16. године живота. Ризик расте са годинама и виши је код жена него код мушкараца. Уколико пушач истовремено користи орална контрацептивна средства ризик за појаву инфаркта се повећава за чак 20 пута.

Неправилна исхрана – фактор ризика сама по себи, али је повезана и са другим факторима ризика који су одговорни за појаву болести срца и крвних судова, а у које спадају гојазност, шећерна болест, повишене масноће у крви, повишен крвни притисак. Сматра се да је недовољан унос воћа и поврћа одговоран за настанак 20% свих болести срца и крвних судова. Прекомерна телесна тежина и гојазност у дечијем узрасту повећавају ризик за настанак срчаног и možданог удар пре 65. године живота за 3 до 5 пута. У Србији је гојазност присутна код 23 % одраслог становништва узраста од 20+ (25% одраслих особа мушког пола и код 20% одраслих особа женског пола).

Недовољна физичка активност – значајно доприноси старењу крвних судова. Одговорна је за појаву скоро сваког четвртог случаја срчаног удара. Представља и фактор ризика за настанак гојазности, шећерне болести и повећаног крвног притиска. Свакодневна получасовна шетња брзим ходом смањује ризик од срчаног удара за 18%, а од možданог удара за 11%. Иако је физичка активност за већину особа безбедна, потребно је да особе са здравственим проблемима консултују лекара о томе који је вид физичке активности за њих најбољи у односу на здравствено стање. Приближно 31% особа старија од 15 година у свету је недовољно физички активно. У Србији је недовољна физичка активност присутна код 68% становништва узраста од 15+ (63% мушкараца и код 71% жена).