



Svetski dan srca – 29. septembar 2021. godine

ПОВЕЖИ СЕ СРЦЕМ!

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 spreči kontrolom glavnih faktora rizika (pušenje, nepravilna ishrana i fizička neaktivnost).

Ove godine Svetski dan srca, 29. septembar 2021. godine obeležava se pod sloganom:

ПОВЕЖИ СЕ СРЦЕМ

Živimo u vremenu pandemije COVID -19 koja opterećuje zdravstvene sisteme, zdravstvene radnike i podiže nivo individualne odgovornosti za sopstveno zdravlje i zdravlje celokupnog društva.

Zato ove godine, 29. septembra, kampanja povodom obeležavanja Svetskog dana srca ističe značaj KVB, koje su vodeći uzrok smrti u svetu. **Zavod za javno zdravlje Pirot sve svoje aktivnosti povodom obeležavanja Svetskog dana srca baziraće na podeli zdravstveno vaspitnog materijala u prostorijama ustanove.**



COVID-19 naročito ugrožava srčane bolesnike i stavlja ih pod dvostruki rizik. S jedne strane, srčani bolesnici su već narušenog zdravlja, a ako se inficiraju virusom SARS-CoV-2, rizik da razviju težu kliničku sliku, sa često fatalnim ishodom je veći.

Od kardiovaskularnih bolesti umrlo je 18,6 miliona ljudi u svetu, čineći ih vodećim uzrocima umiranja. Kod 520 miliona ljudi koji žive sa KVB, COVID-19 je izazvao višestruke posledice. Srčani bolesnici imaju veći rizik od razvoja teških oblika ove zarazne bolesti.

Epidemiološka situacija u Srbiji

Prema podacima **Populacionog registra za akutni koronarni sindrom**, od bolesti srca i krvnih sudova (KVB) tokom 2020. godine u Srbiji je umrlo **55.305 osoba (25.617 muškaraca i 29.688 žena)**. Bolesti srca i krvnih sudova sa učešćem od 47,3% u svim uzrocima smrti, vodeći su uzrok umiranja u Srbiji. U kardiovaskularne bolesti spadaju: reumatska bolest srca koja čini 0,9% svih smrtnih ishoda od KVB, hipertenzivna bolest srca čini 16,8%, ishemijske bolesti srca 15,9%, cerebrovaskularne bolesti 17,8%, a ostale bolesti srca i sistema krvotoka čine 42,5% svih smrtnih ishoda od KVB. Kao najteži 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 činio je 49,9% svih smrtnih ishoda od ishemijskih bolesti srca u 2020. godini. Prema preliminarnim podacima populacionog registra za AKS, u Srbiji je u 2020. godini dijagnoza akutnog koronarnog sindroma postavljena kod 20.434 slučajeva. Incidencija akutnog koronarnog sindroma u Srbiji iznosila je 196,2 na 100.000 stanovnika. Tokom 2020. godine od ovog sindroma u Srbiji je umrlo 4.385 osoba. Stopa smrtnosti od akutnog koronarnog sindroma u Srbiji iznosila je 38,1 na 100.000 stanovnika.

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%).**

Promenjivi faktori rizika

-Hipertenzija (povišen krvni pritisak)

Hipertenzija je vodeći uzrok KVB širom sveta, a visok krvni pritisak se naziva „tihim 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 više merenja dobije sistolni (gornji) pritisak koji je između 130–139 mm Hg, odnosno kada je dijastolni (donji) pritisak 85-89 mm Hg. Povišen krvni pritisak – hipertenzija se definiše kao stanje kada se u više merenja dobije sistolni (gornji) pritisak koji je između 140–159 mm Hg, odnosno kada je dijastolni (donji) pritisak 90–99 mm Hg.

Na globalnom nivou, skoro milijardu ljudi ima visok krvni pritisak (hipertenziju), od kojih dve trećine živi 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.

- Upotreba duvana

Izloženost duvanskom dimu povezana je sa osam miliona prevremenih smrtnih slučajeva u svetu godišnje. U Srbiji, zbog korišćenja duvana godišnje preveremeno umre 15.000 ljudi. Procenjuje se da je pušenje uzrok nastanka skoro 10% svih KVB. Pušači imaju dvostruko do trostruko viši rizik za pojavu srčanog i moždanog udara u poređenju sa nepušačima. Rizik je veći ukoliko je osoba počela da puši pre 16.-te godine života, raste sa godinama i viši 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 puši svaki peti (

21%) odrasli stanovnik. U Srbiji, svakodnevno konzumira duvanske proizvode (33,9%), muškaraca i (30,1%) žena.

- 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.

- Fizička neaktivnost

Fizička neaktivnost spada u vodeće faktore rizika za hronične nezarazne bolesti, a osobe koje su nedovoljno fizički aktivne imaju 20-30% veći rizik od prevremene smrti u poređenju sa osobama koje su fizički aktivne. Osoba je nedovoljno fizički aktivna kada manje od pet puta nedeljno upražnjava polučasovnu 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. U svetu je nedovoljna fizička aktivnost zastupljena kod 31% odraslog stanovništva. Ekscesivnom sedentarnom stilu života (sedenje 420 i više minuta tokom uobičajenog dana) je bilo izloženo 23 % stanovništva Srbije starosti 15 godina i više.

-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 voća i povrća odgovoran za nastanak 20% svih bolesti srca i krvnih sudova. Prekomerna telesna masa i gojaznost u dečjem uzrastu povećavaju rizik za nastanak srčanog i moždanog udara pre 65. godine života za 3 do 5 puta. Učestalo konzumiranje visoko-energetskih namirnica, kao što su prerađene namirnice bogate mastima i šećerima, dovodi do nastanka gojaznosti. Visok unos zasićenih masti i trans-masnih kiselina je povezana sa srčanim bolestima, dok eliminacija trans-masti iz ishrane i zamena zasićenih masti sa polinezasićenim biljnim uljima smanjuje rizik od nastanka koronarne bolesti srca. Pravilna ishrana može da doprinese održavanju poželjne telesne mase, poželjnog lipidnog profila i nivoa krvnog pritiska.

-Nivo holesterola/lipida u krvi

Povišen nivo holesterola u krvi povećava rizik od nastanka srčanih oboljenja i moždanog udara. Na globalnom nivou, jedna trećina ishemijskih bolesti srca se može pripisati visokom nivou

holesterola u krvi. Smanjenje visokog nivoa holesterola u krvi smanjuje rizik od nastanka srčanih oboljenja.

-Prekomerna uhranjenost i gojaznost

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 2019. godine, na osnovu izmerene vrednosti indeksa telesne mase, više od polovine stanovništva uzrasta od 15 godina i više bilo je prekomerno uhranjeno (57,1%), odnosno 36,3% stanovništva je bilo predgojazno i 20,8% stanovništva gojazno. Gojaznost je kod oba pola bila približno isto rasprostranjena (muškarci 21,7% i žene 20%).

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

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

-Godine starosti

KVB postaje sve češća pojava u starijem životnom dobu. Kako čovek stari, srce prolazi kroz postepene fiziološke promene, čak i u odsustvu bolesti. Srčani 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. Ove fiziološke promene nastale sa procesom starenja mogu da doprinesu dodatnim komplikacijama i problemima pri lečenju KVB.

-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 miškarcima. Rizik za nastanak moždanog udara je isti kod žena i muškaraca.

-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.

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 čitavog stanovništva kako bi smanjili 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;
- Izradu startegije za smanjenje zloupotrebe alkohola;
- Obezbeđivanje zdravih školskih obroka za decu.

SAVETI da sačuvate svoje srce

Budite mudri u izboru hrane i pića

Smanjite slatke napitke i voćne sokove - izaberite vodu ili nezaslađene sokove.

Zamenite slatkiše i slatke poslastice svežim voćem kao zdravom alternativom.

Pojedite 5 porcija voća i povrća (otprilike po nekoliko) dnevno - mogu biti sveže, smrznute, konzervirane ili sušene.

Konzumirajte određenu količinu alkohola u skladu sa preporučenim smernicama.

Ograničite prerađenu i prženu hranu, koja često sadrži velike količine soli, šećera i zasićenih i trans - masti.

Pravite kod kuće zdrave obroke.

Budite fizički aktivni

Budite fizički aktivni najmanje 30 minuta svakodnevno sedam dana u nedelji.

Prošetajte do posla ili prodavnice.

Koristite stepenice umesto lifta.

Uključite se u neki sport ili ples.

Bavite se fizičkom aktivnošću na poslu (pauzu iskoristite za lagane vežbe istezanja ili kratku šetnju).

Ako putujete autobusom, siđite dve stanice ranije.

Na posao idite biciklom, ako je to moguće.

Bavite se fizičkom aktivnošću dok gledate televiziju (čučnjevi, vožnja sobnog bicikla, vežbanje na steperu).

Što više slobodnog vremena provodite u prirodi, fizički aktivno (šetnja, rad u bašti, vožnja bicikla ili rolera)

Recite ne pušenju

To je najbolja stvar koju možete da uradite za poboljšanje zdravlja vašeg srca.

U roku od dve godine od prestanka pušenja, rizik od koronarne bolesti srca se značajno smanjuje.

Posle 15 godina nakon prestanka pušenja, rizik od KVB vraća se na rizik nepušača.

Prestankom pušenja, poboljšaćete svoje zdravlje i zdravlje vaših najbližih.

