

Екатерина Зволинская

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ: мифы, факты, парадоксы

Гипертония • Курение



Екатерина Юрьевна Зволинская

Здоровый образ жизни.

Мифы, факты, парадоксы.

Гипертония. Курение

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=64305347

Здоровый образ жизни: мифы, факты, парадоксы. Гипертония.

Курение / Е.Ю. Зволинская: Даръ; Москва; 2020

ISBN 978-5-485-00640-2

Аннотация

В книге содержатся основные принципы (алгоритм) здорового образа жизни, обсуждаются новейшие теории возникновения заболеваний, представлены методы борьбы с факторами риска.

Книга предназначена для широкого круга читателей. Она основана на последних клинических рекомендациях на базе крупнейших международных и отечественных исследований, участником которых был сам автор.

В формате PDF А4 сохранен издательский макет.

Содержание

Предисловие	6
Глава 1	16
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Екатерина Зволинская Здоровый образ жизни: мифы, факты, парадоксы. Гипертония. Курение



© Зволинская Е.Ю., текст, 2020

© Издательство «Дарь», 2020

© ООО ТД «Белый город», 2020

Предисловие

(обязательно прочтите его!)

Сердечно-сосудистые и другие хронические неинфекционные заболевания представляют серьезную проблему для здравоохранения и экономики любой страны мира. На развитие хронических неинфекционных заболеваний влияют так называемые факторы риска (всего их насчитывается более 200), пренебрежение которыми приводит к затруднениям в их коррекции и, в результате, к тяжелым последствиям. При этом основной вклад в развитие сердечно-сосудистых заболеваний вносят менее десяти факторов. Так Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) на основании крупных международных исследований пришла к выводу, что девять факторов риска (высокое артериальное давление, курение, избыточная масса тела (ИЗБМТ) и ожирение, повышенный уровень холестерина в крови, недостаточное потребление овощей и фруктов, низкая физическая активность (ФА), чрезмерное потребление алкоголя, психологические факторы и сахарный диабет, выявленные в молодом возрасте, определяют 93 % случаев возникновения инфаркта миокарда у мужчин и 96 % у женщин (исследование INTERHEART [1–3]).

Согласно данным зарубежных исследований, долгосроч-

ная системная профилактика факторов риска приводит к снижению сердечно-сосудистой и общей смертности до 60 %. Таким образом, уменьшение влияния факторов риска на организм, а особенно, ведение здорового образа жизни (ЗОЖ) снижают риск развития многих хронических заболеваний, в том числе инфаркта миокарда, мозгового инсульта, сахарного диабета, бронхолегочных заболеваний, заболеваний почек и рака. Для этого необходимо добиваться четких целевых показателей по каждому фактору риска.

В реальных условиях жизни выполнение определенных стандартных программ не всегда удается, поскольку мы зависимы от наших прихотей и определенных ситуаций. Борьба со сложившимися годами привычками не простая задача. В первую очередь, человек должен иметь желание изменить образ жизни и морально подготовиться. Для того чтобы морально подготовиться, нужна мотивация. Для того чтобы была мотивация, нужна информированность. Автор надеется, что эта книга станет путеводителем в закулисы причин возникновения многих хронических заболеваний, в том числе и старения. А роль автора — указать путь профилактики этих заболеваний, вложить в руки читателя инструмент, позволяющий избегать болезней и сохранять молодость. Книга рассчитана на очень умного, вдумчивого читателя.

По определению ВОЗ, здоровье – не просто отсутствие физических дефектов и заболеваний, но и совокупность со-

циального, физического и душевного благополучия. Поддерживая здоровье и ЗОЖ, ВОЗ объявила 7 апреля Днем здоровья, поскольку именно в этот день в 1948 году, по Уставу ВОЗ, появилась первая трактовка понятия «Здоровый образ жизни», не изменившаяся по сей день.

ЗОЖ – это поведение и мышление человека, обеспечивающие ему охрану и укрепление здоровья; индивидуальная система привычек, которая обеспечивает человеку необходимый уровень жизнедеятельности для решения задач, связанных с выполнением обязанностей и для решения личных проблем и запросов; система жизни, обеспечивающая достаточный и оптимальный обмен человека со средой и тем самым позволяющая сохранить здоровье на безопасном уровне.

К наиболее распространенным факторам, отрицательно влияющим на здоровье человека, Всемирная организация здравоохранения относит:

- психоэмоциональные перегрузки;
- недостаточную физическую активность;
- нерациональное питание и связанную с этим излишнюю массу тела;
- вредные привычки – курение алкоголь, наркотики.

По мнению Российского правительства, профилактика неинфекционных заболеваний и формирование ЗОЖ у граждан, в том числе несовершеннолетних, включают ком-

плекс следующих мероприятий:

1) проведение мероприятий по гигиеническому просвещению, информационно-коммуникационных мероприятий по ведению ЗОЖ, профилактике неинфекционных заболеваний и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) выявление нарушений основных условий ведения ЗОЖ, факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определение степени их выраженности и опасности для здоровья;

3) оказание медицинских услуг по коррекции (устранению или снижению уровня) факторов риска развития неинфекционных заболеваний, профилактике их осложнений, включая направление пациентов по медицинским показаниям к врачам-специалистам, в том числе специализированных медицинских организаций; направление граждан с выявленным риском пагубного потребления алкоголя, риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача к врачу-психиатру-наркологу специализированной медицинской организации или иной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

4) проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

5) проведение диспансерного наблюдения за больными неинфекционными заболеваниями, а также за гражданами с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. Надо сказать, что по мнению ВОЗ, когда Государство выполнило свои задачи, ответственность за сохранение собственного здоровья несет, естественно, сам человек и, подчеркиваю, его окружение. Выполнению именно этой задачи и должна способствовать замысленная автором серия брошюр, которая и поможет выполнить ту часть ответственности, которую ВОЗ возлагает на самого человека.

Что же происходит на самом деле? Какова ситуация в России?

Разрешите представить эту ситуацию на основании моего собственного исследования, которое я с коллегами проводила в 2013 году. Это студенты московских ВУЗов, подчеркиваю – московских, один из которых – медицинский. Казалось бы, в столице, да еще и в медицинском образовательном учреждении ситуация с факторами риска должна быть особенно благоприятной, однако... дело обстоит совсем не так.

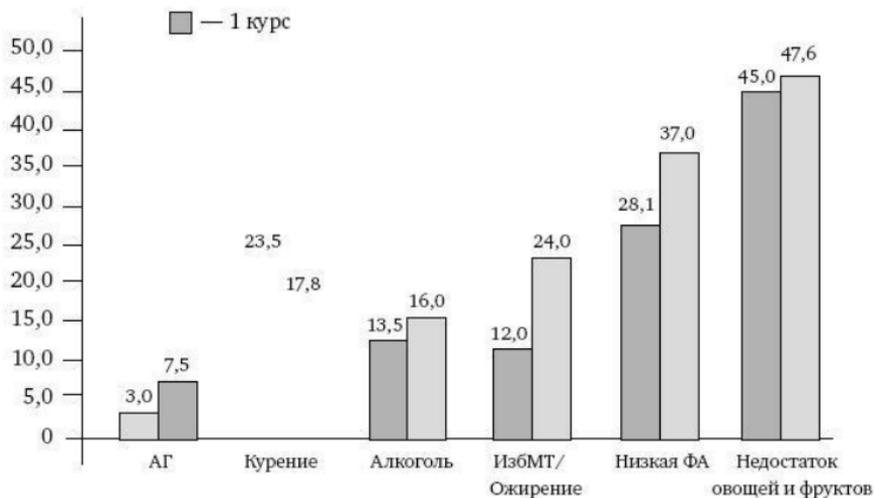


Рис 1. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у студентов московских вузов (1 курс против 5) (%,) [4]

На рисунке 1 хорошо видно, что факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний среди московских студентов достаточно распространены и существенно растут на протяжении 5 лет учебы (более темные столбцы— 1 курс, более светлые – 5). На первом месте – неправильные привычки питания. **О них мы подробно поговорим в брошюре «Ожирение и высокий холестерин»**. Такова же ситуация и в России в целом. Не буду утомлять вас результатами еще одного крупного исследования (ЭССЕ), которое проводилось в 12 регионах РФ. В старшем и среднем возрастах ситуация

гораздо хуже. Но обратите внимание на один фактор риска на рисунке, который не увеличился к 5-му курсу, а наоборот – снизился. Это курение. Почему? Потому что 1 июня 2013 года вступил в силу Федеральный закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» от 23.02.2013 № 15-ФЗ (последняя редакция). По этому закону нельзя курить в любых помещениях, в которых оказывают образовательные услуги: школы, ВУЗы, детские сады, учреждения культуры и органы по делам молодежи. Нельзя курить в лифтах, подъездах домов, на детских площадках, пляжах, АЗС. Также запрещено делать перекуры на любых территориях, где оказываются услуги по физической культуре и спорту. С 1 июня 2014 года вступила в силу вторая часть антитабачного закона. Теперь запрещено курить во всех людных местах. Нельзя курить на воздушных судах без ограничения продолжительности полета, на всех видах общественного транспорта, в местах на открытом воздухе на расстоянии менее, чем 15 метров от входов в помещения железнодорожных вокзалов, автовокзалов, аэропортов, морских портов, речных портов, станций метро, а также на станциях метро.

И деканаты, и другие административные органы получили рычаги, с помощью которых можно влиять на студентов, сотрудников фирм и т. д. Как видите, результаты очень хорошие, и это впоследствии спасет многих от инфарктов, инсультов и ампутации ног. Потому что, как говорят резуль-

таты исследования IMPACT, почти 50 % успеха в снижении смертности от сердечно-сосудистых заболеваний можно объяснить уменьшением распространенности основных ФР [5]. Таким образом, в наших руках «хрустальная ваза» – практически алгоритм того, как можно прожить долго и счастливо и почти не болеть теми грозными заболеваниями, которые определяют смертность во многих странах мира.

Сейчас повсеместно с целью формирования идеологии ЗОЖ организуются Центры медицинской профилактики и Школы здоровья. Школы здоровья – это совокупность методов индивидуальной и групповой профилактики, направленная на повышение уровня знаний по ЗОЖ и практических навыков по рациональному лечению и профилактике того или иного заболевания, улучшения прогноза и повышения качества жизни.

Автор очень надеется, что эта книга будет индивидуальной Школой здоровья для читателя, его пропуском в мир здоровья, красоты и молодости.



Список литературы

1. Yusuf, S. INTER-HEART: a study of risk factors for first myocardial infarction in 52 countries and over 27,000 subjects. Paper presented at the European Society for Cardiology Congress 2004, 29 August-1 September, Munich, Germany. Summary prepared by Murphy M.S.A. www.cardiosource.com.

2. Yusuf S., Hawken S., Ounpuu S., Dans T., Avezum A., Lanas F., McQueen M., Budaj A., Pais P., Varigos J., Lisheng L., on behalf of the INTERHEART Study Investigators. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. www.thelancet.com. Published online September

3, 2004.

3. *O'Riordan M.* INTER-HEART: Nine modifiable risk factors predict 90 % of acute MI. www.theheart.org.

4. *Зволинская Е.Ю., Кимициди М.Г., Александров А.А.* Анализ распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у студентов. Профилактическая медицина 2015; 6: 53–57.

5. *Capewell S., Critchley J., Unal B.* IMPACT, a validated, comprehensive coronary heart disease model. Overview & Technical appendices. Liverpool UK 2007; 161.

Глава 1

Современные аспекты профилактики факторов риска хронических неинфекционных заболеваний

Сразу поясню, почему первую главу я посвящу профилактике. Потому что в дальнейшем при разговоре о каждом конкретном факторе риска, я буду описывать подробно механизмы воздействия этого фактора, его последствия и методы борьбы с ним, но о профилактике лучше поговорить сейчас. Профилактика зачастую касается родителей и окружения детей и подростков. И, так как я занимаюсь долгосрочными исследованиями, которые начинаются с подросткового возраста и длятся по тридцать лет, я хорошо представляю, когда начинать профилактику социально-значимых заболеваний и почему, и, конечно, я постараюсь убедить в этом и вас.

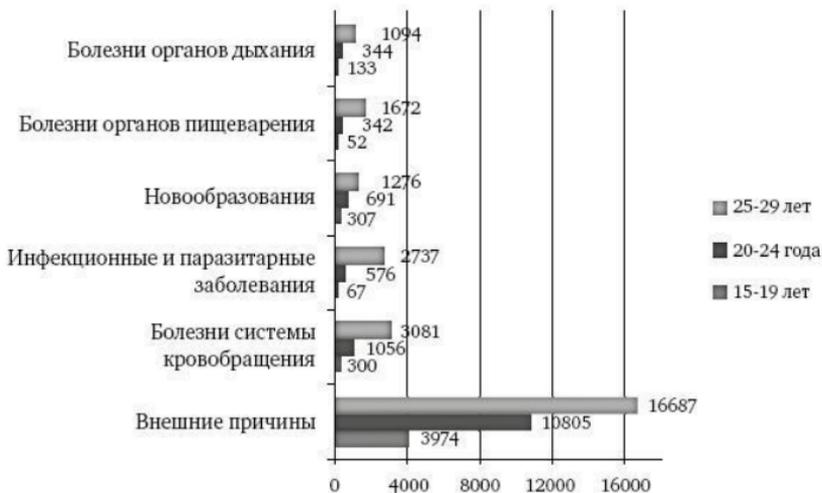


Рис 1.1. Количество смертей молодежи в Российской Федерации по причинам [1]

Я сознательно привела здесь этот рисунок, чтобы мой читатель посмотрел, каковы же основные причины смерти молодежи. На первом месте – внешние причины, потом идут все остальные. Так вот позволю себе утверждать, что во все без исключения причины вносят вклад те факторы, о которых я скажу ниже. В старших возрастах картина несколько меняется, потому что внешние причины отходят на второй план. Дело в том, что из-за внешних причин до старшего и среднего возрастов доживают далеко не все, так как очень губительно действуют эти самые пресловутые факторы. Есть еще одна проблема, которой факторы риска способствуют

– потеря качественного потенциала населения. Происходит деградация генофонда российской популяции. Причин для этого несколько.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.