

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в пожилом возрасте

Для большинства развитых стран мира, в том числе, Беларуси, проблема старения с каждым годом становится актуальнее. По оценке ВОЗ к 2050 г. число людей старше 60 лет удвоится: в развивающихся странах - с 10% до 20%, а в развитых странах - с 18% до 35%. Увеличение доли пожилых людей делает чрезвычайно важной задачу обеспечения здоровья и долголетия, продления активной работоспособности этой категории населения.

На первое место, как возможная причина смерти пожилых людей в будущем, единодушно специалистами ставятся сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), а, следовательно, вопросы профилактики данной патологии становятся всё актуальнее.

Основными в профилактике ишемической болезни сердца у пожилых, по мнению ведущих специалистов в этой области, являются мероприятия, направленные на модифицируемые факторы риска развития ССЗ.

Что же это за факторы?

Всего их на сегодняшний день насчитывается более 250, но есть основные, которые мы и перечислим.

1. **Курение.** Один из наиболее важных факторов развития *ИБС*, особенно, если оно сочетается с повышением уровня общего холестерина. В среднем курение укорачивает жизнь на 7 лет. Пассивное курение (когда курят рядом с Вами) также повышает риск смерти от ССЗ. Было установлено, что пассивное курение увеличивает частоту коронарной болезни на 25% среди лиц, работающих в коллективе курильщиков. Недаром во многих странах реализуются государственные программы по запрету курения во всех общественных местах. Отказ от курения возможен в любом возрасте, при этом не наблюдается каких-либо отрицательных последствий.

2. **Гиподинамия.** Это недостаточная физическая активность, которую по праву называют болезнью XXI века. Она представляет собой еще один важнейший устранимый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний, поэтому для сохранения и улучшения здоровья важно быть физически активным в течение всей жизни, независимо от возраста.

3. **Ожирение.** Избыточное накопление жировой ткани в организме человека признано важнейшим фактором риска развития ССЗ. Более половины людей в мире в возрасте старше 45 лет имеют избыточный вес. У человека с нормальным весом до 50% жировых запасов залегают непосредственно под кожей, при ожирении запасы жира располагаются в различных тканях и органах, нарушая их функцию, увеличивая нагрузку на сердечную мышцу, с этим процессом в значительной степени связано повышение уровня холестерина в крови. В подавляющем большинстве случаев ожирение имеет алиментарное происхождение. Это означает, что основной причиной избыточного веса является переизбыток с чрезмерным употреблением высококалорийной, в первую очередь жирной пищи.

В этом свете чрезвычайно важно придерживаться принципов рационального питания в пожилом возрасте. Эти принципы были сформулированы А.А. Покровским:

1. Энергетическая сбалансированность питания по энергозатратам;
2. Антисклеротическая направленность пищевого рациона;

3. Максимальное разнообразие питания, сбалансированность его по основным незаменимым факторам питания;

4. Оптимальное обеспечение пищевых рационов веществами, стимулирующими активность ферментных систем организма;

5. Использование в питании продуктов и блюд, легко поддающихся перевариванию.

Второй по значимости причиной ожирения является недостаточная физическая активность. Техническое развитие общества привело к значительному уменьшению объема работы, выполняемой человеком в течение дня, а у пожилых людей недостаток физической активности зачастую становится острой проблемой. Поэтому всем людям показана ежедневная физическая работа, по мнению многих специалистов, идеальной формой её является работа в саду, когда умеренные физические нагрузки сочетаются с положительным эмоциональным воздействием. Очень действенным и физиологичным средством являются также динамические нагрузки, например, ходьба.

Следующие **факторы риска** развития ССЗ у пожилых, как правило, требуют применения лекарственных препаратов после их выявления при обследовании у врача:

1. **Повышенный уровень холестерина и его «плохих» фракций.** Исчерпывающая диагностика нарушений холестерина обмена является обязательным условием эффективной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний большинства людей преклонного возраста во всех экономически развитых странах.

2. **Артериальная гипертензия**, которую многие люди, считающие себя здоровыми, не диагностируют самостоятельно. Сегодня системой здравоохранения республики проводятся регулярные акции по выявлению повышенного уровня артериального давления, при каждой такой акции у значительной группы людей, ранее не подозревавших о наличии у них повышенного артериального давления таковое обнаруживается. При выявлении артериальной гипертензии на сегодняшний день обязательным считается нормализация давления, чаще всего, особенно у лиц пожилого возраста, данный процесс должен осуществляться медикаментозно под обязательным контролем со стороны врача.

3. **Сахарный диабет.** Оба типа диабета заметно повышают риск развития ИБС и заболеваний периферических сосудов, причем у женщин в большей степени, чем у мужчин. Повышение риска ССЗ (примерно в 2-3 раза) связано как с самим диабетом, так и с большей распространенностью у этих больных других факторов риска. С возрастом распространённость сахарного диабета увеличивается, начальной фазой можно считать понижение устойчивости к углеводам, которая выявляется с помощью глюкозотолерантного теста. При выявлении признаков диабета необходима обязательная консультация с врачом для определения тактики борьбы с ним.

В заключение хочется сказать, что при условии постоянного, целенаправленного проведения профилактических мероприятий риск возникновения ССЗ можно снизить в 2-3 раза, обеспечив себе достойное качество жизни.

Будьте здоровы!