



ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Мирзаева Азизахон Анвар кизи

Университет Эму 1 курс педиатрии 101б группа

Аннотация: Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) занимают лидирующие позиции среди причин смертности и инвалидизации в мире, значительно подрывают качество жизни и являются серьезной социальной и экономической проблемой современного общества. Рост численности страдающих сердечно-сосудистыми патологиями требует усиления внимания не только к терапии уже возникших заболеваний, но прежде всего к мероприятиям профилактики, которые доказали свою эффективность во многих развитых странах. Современная медицинская наука подчёркивает, что большинство сердечно-сосудистых патологий обусловлены модифицируемыми факторами риска, влияющими на процессы развития и прогрессирования болезни, что делает стратегии профилактики особо важными как на индивидуальном, так и на популяционном уровне.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, профилактика, здоровый образ жизни, физическая активность, рациональное питание, факторы риска, профилактические программы, массовый скрининг, вторичная профилактика.

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний подразделяется на первичную и вторичную. Первичная профилактика направлена на недопущение развития болезни путём коррекции факторов риска до возникновения первых клинических проявлений. Вторичная профилактика сводится к предупреждению прогрессирования, рецидивов и осложнений уже существующих заболеваний, что снижает частоту инфарктов, инсультов, сердечной недостаточности, а также смертность. В центре профилактических



подходов лежит формирование здорового образа жизни, своевременное выявление предрасположенностей и ранних нарушений, индивидуализированный подход к каждому человеку. Здоровый образ жизни является краеугольным камнем предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний. Основными его компонентами служат рациональное и сбалансированное питание, регулярная физическая активность, отказ от курения, ограничение потребления алкоголя, борьба со стрессом, нормализация массы тела, а также поддержание оптимального уровня артериального давления, сахара и холестерина в крови. Современные эпидемиологические исследования доказывают, что даже небольшое изменение привычек в повседневной жизни способно существенно снизить риск развития заболеваний сердца и сосудов [1].

Рациональное питание подразумевает достаточное потребление овощей, фруктов, цельнозерновых продуктов, морепродуктов, нежирных сортов мяса, ограничение соли, насыщенных жиров и сахара. Жировой компонент рациона должен преимущественно состоять из ненасыщенных жиров растительного происхождения, а животные жиры и трансжиры — минимальны. Контроль за суточной калорийностью, умеренность в порциях, воздержание от избыточного потребления соли позволяет формировать оптимальный водно-электролитный баланс и профилактировать развитие артериальной гипертензии. Физическая активность рекомендована не менее чем 150 минут умеренных аэробных нагрузок в неделю для взрослого человека. Регулярные занятия физкультурой способствуют укреплению сердечной мышцы, улучшению эластичности сосудов, снижению уровня “плохого” холестерина и сахара, предотвращают развитие ожирения и метаболического синдрома. Привычка к движению способствует снижению тревожности, стабилизации артериального давления, поддержанию нормального обмена веществ. Отказ от курения признан одним из самых эффективных методов снижения сердечно-



сосудистого риска. Табачный дым ускоряет развитие атеросклероза, способствует тромбообразованию, ухудшает состояние эндотелия сосудов, увеличивает частоту сердечных приступов, инсультов и внезапной сердечной смерти. Медицинские и образовательные программы по борьбе с привычкой курения, поддерживающая терапия, социальная реклама и законодательные ограничения – важные инструменты профилактики [2].

Ограничение потребления алкоголя также приносит пользу сердечно-сосудистой системе. Избыточное употребление спиртных напитков приводит к развитию артериальной гипертензии, ухудшает ритм сердца, увеличивает вероятность фибрилляции предсердий, усугубляет функции печени и способствует отягощению обменных процессов. Контроль над объемом и частотой потребления алкоголя снижает общий риск заболеваний. Психоэмоциональные перегрузки и хронический стресс являются важным внешним фактором, способствующим развитию и тяжелому течению ССЗ. Современные методы коррекции психоэмоционального состояния, полноценный отдых, адекватное чередование труда и досуга, освоение техник релаксации, организация психологической поддержки оказывают положительный эффект на состояние сердечно-сосудистой системы. Управление стрессом направлено на минимизацию влияния катехоламинов, нормализацию артериального давления, снижение частоты сердечных сокращений и предупреждение развития неврозов [3].

Контроль артериального давления, уровня глюкозы и холестерина крови, регулярный медосмотр, профилактические визиты к врачу способствуют своевременному выявлению предрасположенностей и скрытых болезней. Ранняя диагностика позволяет предотвратить осложнения и назначить превентивные меры задолго до возникновения тяжелых клинических состояний. Формирование у населения приверженности к обследованиям, информированности о факторах риска, уважительного отношения к



медицинским рекомендациям – важный аспект профилактической стратегии. Нормализация массы тела тесно связана с профилактикой ожирения, метаболического синдрома и сахарного диабета второго типа, что, в свою очередь, существенно снижает вероятность развития атеросклероза, гипертонической болезни, ишемической болезни сердца. Акцент делается на энергетическом балансе, индивидуальном подборе пищевого рациона, физической активности и психотерапевтической поддержке для сохранения долгосрочного результата. Важное значение придаётся мониторингу липидного профиля: общий холестерин, липопротеиды низкой и высокой плотности, триглицериды. Контроль над этими показателями позволяет корректировать питание, образ жизни, а при необходимости — своевременно назначить медикаментозную терапию для снижения риска развития осложнений. Фармакологическая профилактика (статины, антигипертензивными средствами, антитромботиками) строго индивидуализируется и основывается на критериях риска каждого пациента. Профилактические меры реализуются не только в индивидуальном плане, но и на уровне общества — через государственные программы, образовательные кампании, нормативно-правовые инициативы, развитие инфраструктуры для массового спорта и здорового досуга, ужесточение контроля качества продуктов питания, формирование среды, способствующей снижению стрессового воздействия и пропаганде ЗОЖ [4].

Вкладывая ресурсы в профилактику, государство снижает экономическую нагрузку на систему здравоохранения, увеличивает продолжительность жизни, минимизирует уровень нетрудоспособности, способствует социальной и демографической стабильности. Ведущие кардиологические ассоциации разрабатывают клинические рекомендации, основанные на принципах доказательной медицины, формируют чек-листы по определению риска, разрабатывают современные методы оценки состояния



здоровья населения. Особое внимание уделяется образовательным мероприятиям, формированию у населения навыков распознавания предвестников инфаркта и инсульта, обучению оказанию доврачебной помощи, распространению информации через СМИ, интернет-ресурсы, школы здоровья, проведение массовых акций, “дней здоровья”, кардиоревизий, бесплатных профилактических обследований. Системное внедрение стандартов здорового образа жизни должно начинаться с детского возраста: школьное и дошкольное образование, организация физкультурных занятий, формирование позитивной пищевой культуры, обучение навыкам самоконтроля массы тела и физических нагрузок, профилактика вредных привычек — гарантия закладки прочного здоровья общества будущего [5].

Врачебная практика также меняет свои акценты: лечебно-профилактические мероприятия становятся неотъемлемой частью амбулаторных приёмов, медицинские работники осваивают современные методики информирования, коммуникативные навыки, эмпатическое консультирование, что позволяет формировать у пациентов активную позицию по сохранению собственного здоровья. Профилактика осложнений при уже развившихся заболеваниях сердца и сосудов (вторичная профилактика) требует комплексного подхода: регулярный приём назначенных препаратов, самоконтроль артериального давления, диабета, устранение факторов риска, модификация образа жизни, исполнение врачебных рекомендаций, регулярные обследования органов-мишеней, реабилитационная поддержка после инфаркта или инсульта. Ключевой особенностью успешной профилактики является целенаправленная и скоординированная деятельность на всех уровнях — от индивидуума до государственного здравоохранения. Только через партнёрство между медициной, образованием, семьями, работодателями, средствами массовой



информации, органами власти возможно формирование функциональной системы снижения сердечно-сосудистого риска.

Заключение:

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний требует комплексного подхода, включающего формирование здорового образа жизни, регулярный медицинский мониторинг, информирование населения, индивидуализацию профилактических стратегий и активное вовлечение всех слоев общества. Только объединенными усилиями возможно эффективное снижение распространённости и тяжести заболеваний системы кровообращения, уменьшение смертности, повышение среднего и активного возраста жизни. Здоровье сердца — это результат последовательных, целенаправленных усилий, своевременного контроля и постоянного самосовершенствования на протяжении всей жизни.

Использованная литература:

1. Оганов Р.Г. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: современные подходы. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
2. Климов А.Н., Громова О.А. Руководство по профилактике заболеваний системы кровообращения. — М.: МЕДпресс-информ, 2020.
3. ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice, European Heart Journal, 2021.
4. Кардиологические аспекты профилактической медицины. Под ред. Чазова Е.И. — М.: Эксмо, 2021.
5. Всемирная организация здравоохранения. Рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, 2023.
6. Федеральные клинические рекомендации по профилактике и лечению артериальной гипертензии, 2022.
7. Global Hearts Initiative: техническое руководство ВОЗ по контролю сердечно-сосудистых факторов риска, 2023.
8. Поспелов И.М., Барбараш О.Л. Профилактика и реабилитация при сердечно-сосудистых заболеваниях. — СПб.: Питер, 2021.