**Лишний вес и малоподвижный образ жизни как факторы риска в возникновении ССЗ**

Распространение сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) среди населения большинства стран мира со второй половины XX века приняло характер эпидемии. Смертность от ССЗ: ишемической болезни сердца, инсульта, заболеваний периферических сосудов, пораженных атеросклерозом – находится на первом месте.

Эксперты ВОЗ в качестве основных причин, прямо или опосредованно влияющих на увеличение частоты сердечно-сосудистых заболеваний в социуме, называют нездоровый образ жизни, неправильное питание, низкую физическую активность, ожирение.

Факторы риска ССЗ

Кардиологи предложили все факторы риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний условно разделить на две группы: контролируемые и неконтролируемые.

Контролируемые факторы (курение, гиподинамия, ожирение, гиперхолестеринемия) можно убрать из жизни человека и тем самым снизить риск развития ССЗ.

Неконтролируемые (пол, возраст, наследственность, некоторые болезни) невозможно изменить.

Избыточная масса тела

Ожирение развивается из-за отсутствия баланса между поступлением энергии и ее затратами. Это в большой степени связано с характером питания современного человека. Переедание, преобладание в рационе мясных, сладких, жирных блюд с высокой калорийностью на фоне снижения физической активности вызывает набор избыточной массы тела. Особенно неблагоприятным фактором считается, когда жир откладывается в области живота – абдоминальное ожирение.

Разработаны различные способы определения нормальной массы тела и выявление отклонений от физиологических параметров. Одним из наиболее распространенных и точных показателей служит индекс массы тела (ИМТ).

Формула расчета ИМТ: вес (кг) делится на рост (м2).

Показатели:

* 16-18,5 – низкий вес;
* 18,5 -24,9 – нормальный вес;
* 25-29,9 – избыточный вес;
* Свыше 30 – ожирение.

Четкая связь между ожирением и развитием ССЗ была установлена по результатам Фремингемского исследования, которое началось в 1948 году США и продолжается по сей день. Это самое масштабное в мире исследование сердечно-сосудистой системы.

Исследование показало, что ожирение тесным образом связано с другими факторами риска и влияет на выживаемость больных ишемической болезнью сердца (ИБС). На фоне ожирения усугубляется течение ИБС: развивается ранняя инвалидизация, снижается общая продолжительность и качество жизни человека из-за присоединения сопутствующих заболеваний: диабета, гипертонии, заболеваний вен.

Негативное влияние на сердце при ожирении наступает в результате необратимых изменений в структуре сердечной мышцы. Так как при ожирении увеличивается общий объем крови и сердечный выброс – количество крови, которое выталкивается сердцем за единицу времени, то возрастает и нагрузка на левый отдел сердца. Это вызывает утолщение стенок миокарда – развивается гипертрофия левого желудочка и расширение левого предсердия. Такие структурные изменения миокарда способствуют формированию хронической сердечной недостаточности, нарушению ритма сердца и развитию мерцательной аритмии.

Высокий процент смертности и частоты развития ССЗ обусловлено поражением сосудов, так как ожирение, оказывая разрушительное влияние на сосуды, является фактором, приводящим к атеросклерозу, гипертонии, инфаркту миокарда и инсульту.

При избыточном весе происходит расстройство метаболизма с нарушением липидного обмена. с увеличением уровня холестерина в плазме крови. Налипание холестерина на стенки артерий вызывает образование жировых бляшек, сужающих просвет сосудов. При полном прекращении доставки крови из-за того, что сосуд забивается атеросклеротическими бляшками, орган отмирает. По такому механизму развивается инфаркт миокарда и мозговой инсульт.

Если атеросклерозом поражаются коронарные сосуды, питающие миокард, то развивается ишемическая болезнь сердца. Кроме того, атеросклероз может повреждать сердечные клапаны с формированием пороков сердца.

Гиподинамия

Гиподинамия (гипокинезия) – это нарушение функций организма при ограничении физической активности человека.

Эволюционный процесс на протяжении миллионов лет формировал организм человека в условиях интенсивной мышечной деятельности. Все физиологические процессы в организме нормально протекают только при адекватных физических нагрузках. Резко изменившиеся условия жизни в высокоразвитых странах – бурное развитие механизации и автоматизации производства привели к тому, что малая подвижность превратилась в норму для большинства людей (автомобиль, лифт, офисная работа).

Сидячий образ жизни предполагает очень маленький расход энергии, приводит к ухудшению тока крови и лимфы в организме, к ослаблению тонуса сосудов, снижению активности мышц.

Гипокинезия или ограничение мышечной активности современного человека рассматривается как один из ведущих факторов развития ССЗ, которая быстро разрушает организм, часто сочетаясь с ожирением.

Ученые подсчитали, что 100 лет назад объем мышечных усилий человека составлял 96%, а в наши дни эта цифра сократилась до 1%.

При недостаточно интенсивной работе мышц, помогающих движению крови по сосудам, уменьшается количество венозной крови, возвращающейся в предсердие, убавляется сила сердечных сокращений, снижается тонус миокарда. Кровь застаивается в сосудах и капиллярах, падает артериальное давление. В результате ухудшения кровоснабжения ткани испытывают кислородное голодание.

При малоподвижном образе жизни постепенно снижается интенсивность метаболических процессов в организме, приводя к избыточному весу, ожирению. А ожирение уже сопряжено с развитием дислипидемии, увеличением уровня холестерина в крови и формированием атеросклероза.

Профилактика ССЗ

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний – это система мер, направленных на устранение или минимизацию негативных последствий патологических изменений сердца и сосудов на организм.

Доказано, что ведение здорового образа жизни с повышением физической активности, с постепенной нормализацией массы тела за счет уменьшения калорийности рациона, значительно снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Сбалансированное питание

Специальные эпидемиологические исследования, проведенные среди больших групп населения, показывают, что соблюдение только диеты без медикаментозного сопровождения приводят к снижению частоты заболевания сердца на 15%, а инсультов на 27%.

Рекомендованный рацион питания:

* Продукты, богатые белком: нежирные сорта мяса, рыбы, творог, злаки, бобовые.
* Увеличение в меню доли продуктов, содержащих калий: печеный картофель с кожурой, изюм, сардины, палтус, абрикосы, грейпфруты, бананы.
* Больше клетчатки и пищевых волокон: овсянка, отруби, цельнозерновой хлеб, сырые овощи и фрукты не менее 500 г/сутки.
* Включение в меню блюд, содержащих полиненасыщенные жирные кислоты (Омега 3, 6, 9): морская рыба, авокадо, орехи, оливки.
* Достаточное поступление в организм минералов (кальция, магния) вместе с пищей: молочные продукты, лосось, какао, гречневая крупа.
* Отказаться от продуктов животного происхождения с высокой степенью переработки: колбасы, сосиски, копченое мясо.
* Снизить потребление животных жиров до 10% от суточной потребности, остальное заменить на растительные масла (оливковое, подсолнечное).
* Рафинированные углеводы: сахар, белая мука высшего сорта, кондитерские изделия (конфеты, торты, сдоба) полностью исключить из питания.
* Полностью запрещены: соусы, майонезы, кулинарные жиры, пряности, консервированная продукция.
* Желательно принимать пищу 4-5 раз в день, распределяя ее по калорийности: 30% - первый завтрак; 20% - второй завтрак; 40% - обед; 10% - ужин.
* Вечерний прием пищи должен быть не позже, чем за 2-3 часа до сна.

В диету 1-2 раза в неделю включают разгрузочные дни: яблочные, творожные, кефирные, мясные. Суточная энергетическая ценность всех продуктов в эти дни не должна превышать 1000 калорий.

Для поддержания нормальной жизнедеятельности организма необходимо, чтобы основные питательные вещества содержались в рационе в следующих пропорциях:

* белок – 90-95г — 15% от общей калорийности;
* жир – 80-100 г — 35%;
* углеводы – 300-350 г —50%.

Снижение веса

Самый действенный метод избавления от лишних килограммов – это назначение низкокалорийной сбалансированной по основным пищевым ингредиентам (белкам, жирам, углеводам) диеты и увеличение физической активности.

При уже имеющихся заболеваниях сердечно-сосудистой системы снижать вес необходимо с осторожностью – только при стабильном состоянии пациента, подтвержденном кардиологическими исследованиями: ЭКГ, измерение артериального давления, холтеровское мониторирование, тесты с физической нагрузкой.

Наиболее адекватным признано снижение веса на 0,5-1 кг в неделю. Снижение веса на 10 кг вызывает падение артериального давления на 10-30 мм ртутного столба без применения лекарств.

Лечебная физкультура при заболеваниях сердца и сосудов

Лечебная физкультура (ЛФК) при сердечно-сосудистых заболеваниях – это эффективный способ улучшить коронарное и периферическое кровообращение, развить резервные возможности миокарда, улучшить функцию внешнего дыхания, замедлить прогрессирование атеросклеротического процесса.

Разработано множество комплексов лечебной гимнастики, где для пациентов, в зависимости от состояния сердечно-сосудистой системы, возраста, клинических проявлений подбираются нагрузки, соответствующие функциональным возможностям их организма.

Виды ЛФК при болезнях сердца и сосудов:

* утренняя гигиеническая гимнастика;
* дозированные прогулки;
* подвижные игры;
* занятия на тренажерах;
* гимнастика в воде.

Допустимый уровень интенсивности нагрузок контролируют по частоте сердечных сокращений. Пульс после выполнения физических упражнений не должен превышать 75-80% от максимального значения, который рассчитывается по формуле: из 200 вычитают возраст человека. Появление одышки служит сигналом для уменьшения интенсивности нагрузок.

Основные принципы кардионагрузок:

* Малая интенсивность и частая повторяемость физических упражнений.
* Адекватность физических нагрузок возможностям человека.
* Регулярные физические нагрузки – не реже 3 раз в неделю, лучше – ежедневно.
* Все физические упражнения должны начинаться с малой нагрузки с постепенным увеличением интенсивности и продолжительности занятий.
* Отдавать предпочтение динамическим физическим упражнениям: быстрая ходьба, плавание, езда на велосипеде, коньки, лыжи; игровые виды спорта: футбол, волейбол, теннис.
* Противопоказаны тяжелая атлетика, силовые виды спорта (борьба).

Если во время выполнения физических упражнений возникают эпизоды головокружения, боли в области сердца, чувство тошноты, занятия следует прекратить и обратиться за медицинской помощью.

Физическая активность положительно влияет на функции сердца, липидный профиль, нормализует артериальное давление, снижает массу тела. Жировые вещества не оседают на стенках сосудов, а используются организмом в виде энергии во время тренировок, а в крови поддерживается их безопасный уровень.

Не следует изнурять себя утомительными тренировками. Главное, чтобы физические упражнения проходили с положительным психоэмоциональным настроем, приносили удовольствие и улучшали самочувствие.

Существует немало способов увеличить свою двигательную активность в течение дня –можно ходить пешком не менее получаса ежедневно и подниматься по лестнице, а не в лифте. На работе необходимо чаще менять позу, периодически проводить легкую разминку.

Соблюдение рекомендаций специалистов по ведению здорового образа жизни значительно снижает риск развития болезней сердца и сосудов и продлевает активную жизнь человека на долгие годы.