

Школа здоровья 3-го возраста

Занятие

АВТОР: Зайцева Т.Н., Врач-терапевт ОДП

ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ 3-ГО ВОЗРАСТА

ТЕМА:

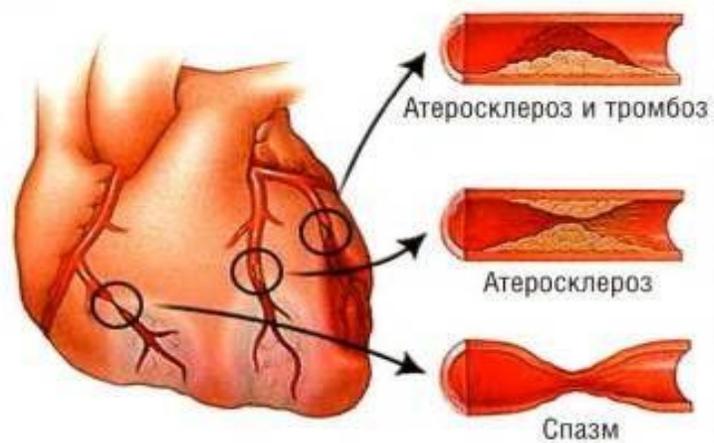
Атеросклероз и его проявления

АВТОР: Зайцева Т.Н., Врач-терапевт ОДП

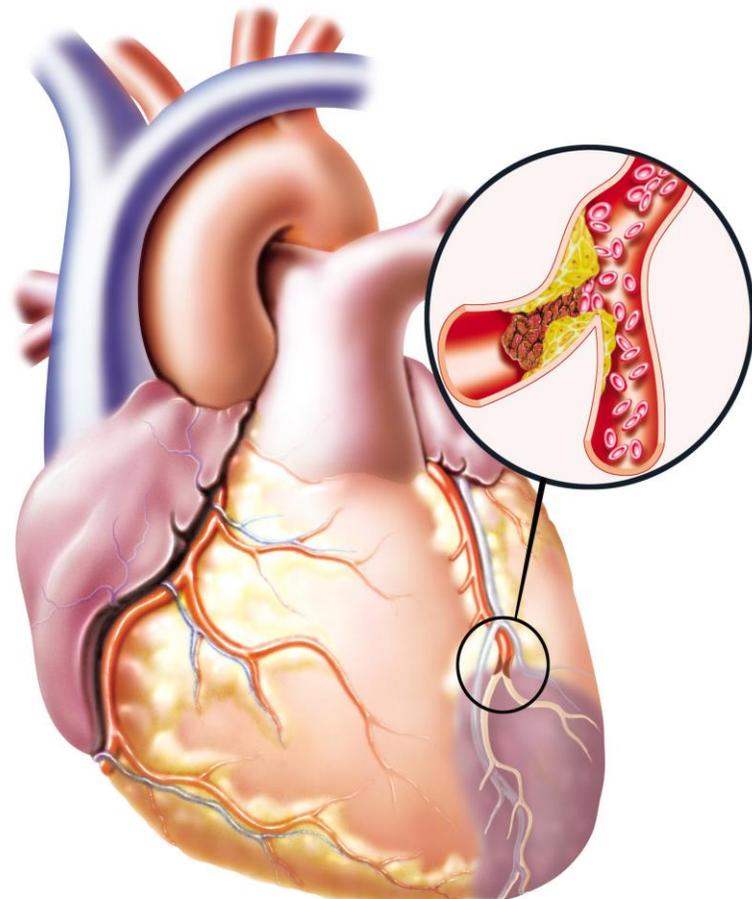
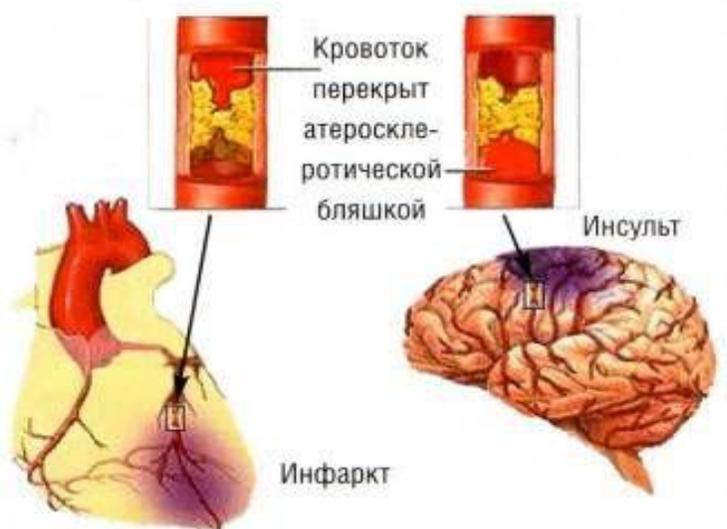
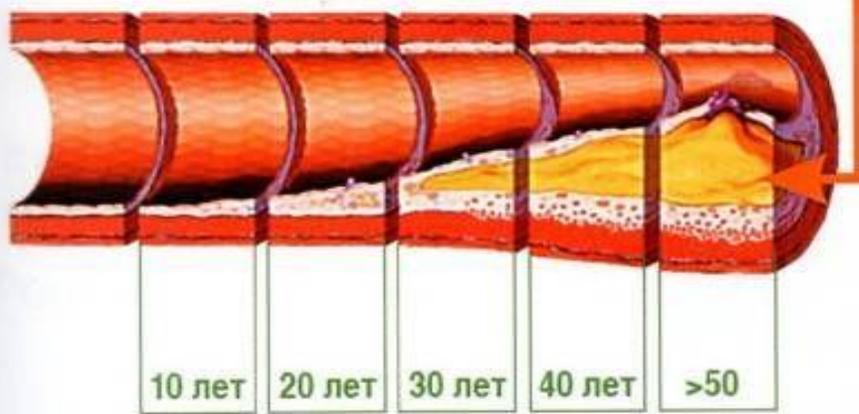
ЧТО ТАКОЕ АТЕРОСКЛЕРОЗ?

Атеросклероз - это дегенеративное заболевание артериальных сосудов организма. При атеросклерозе в стенках сосудов (преимущественно крупных артерий) откладываются жиры и прорастает соединительная ткань. Такие очаги разращения сосудов называются атеросклеротическими бляшками. Атеросклеротические бляшки являются причиной сужения просвета сосудов и деформации участка кровеносного сосуда, что в свою очередь приводит к нарушениям циркуляции крови во внутренних органах.

АТЕРОСКЛЕРОЗ ПРОЩЕ ПРЕДУПРЕДИТЬ!



Накопление холестерина в сосудистой стенке — атеросклеротическая бляшка



Проблемы атеросклероза прямо затрагивают все системы и органы — от глаз до ног. Закупорка сосудов, питающих сердце, приводит к ишемической болезни сердца и инфаркту, если это происходит с сосудами мозга — к инсульту. Первый «звоночек», сигнализирующий о неблагополучии сосудов у мужчин — проблемы с потенцией. Высокое артериальное давление, высокий уровень «плохого» холестерина и сахаров существенно повышают риск развития атеросклероза. ПИТАНИЕ и образ жизни — важнейшие элементы профилактики!

**ОТЧЕГО
ВОЗНИКАЕТ
АТЕРОСКЛЕРОЗ?**

Существует множество разнообразных причин атеросклероза. Эти причины еще называют факторами риска возникновения атеросклероза, что означает что, их наличие повышает риск развития атеросклероза. Все факторы риска **(причины)** развития атеросклероза можно разделить на две основные группы:

неизменяемые и изменяемые.

Неизменяемые причины развития атеросклероза – это те причины, на которые невозможно оказать никакого медицинского воздействия. К этим факторам относятся:

ВОЗРАСТ

The image features a blue gradient background. The word "ВОЗРАСТ" is written in large, white, bold, sans-serif capital letters in the center. On the right side, there are several white diagonal lines of varying lengths and thicknesses, extending from the top right towards the bottom left, creating a sense of motion or a modern design element.

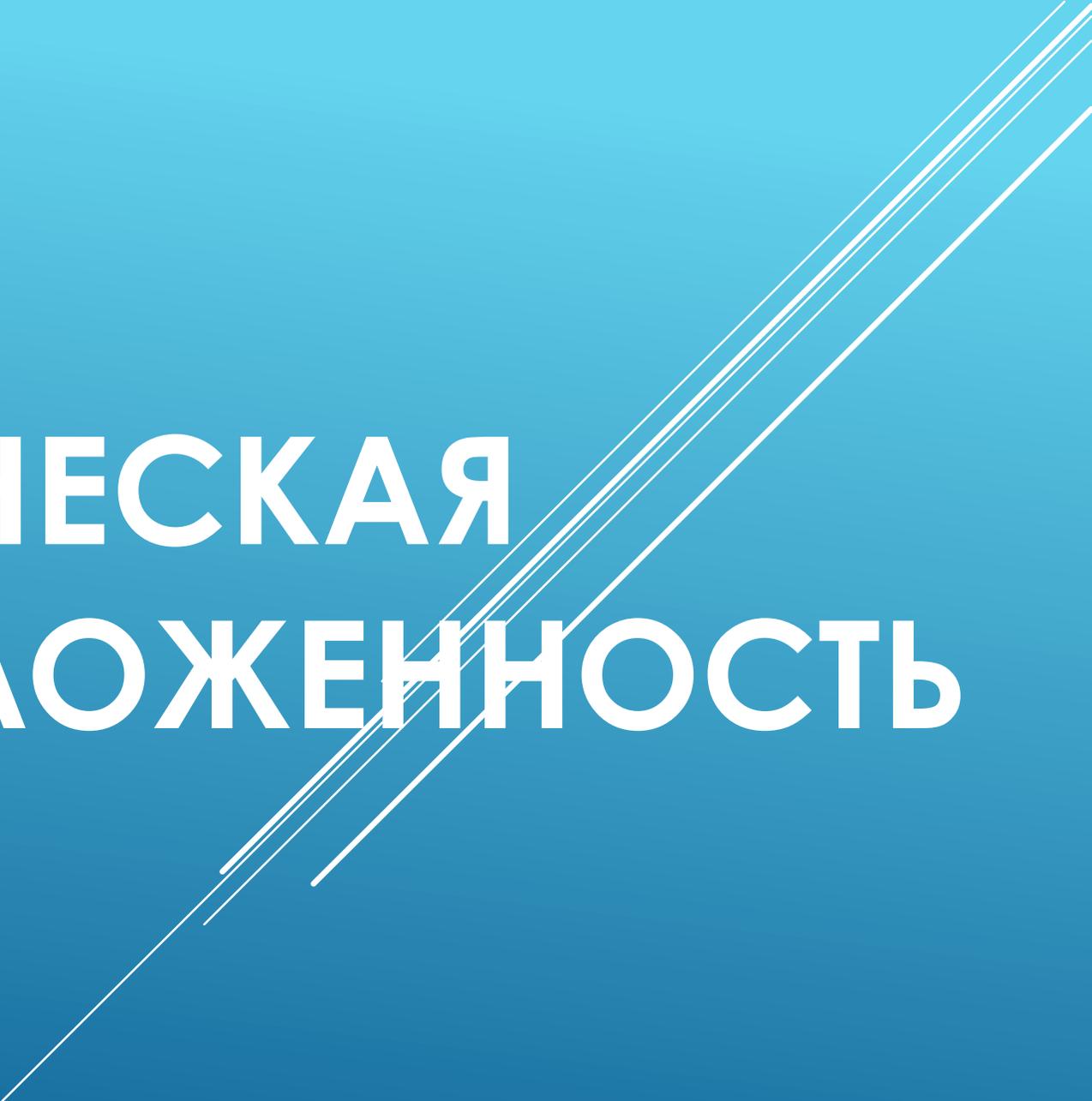
Возраст – риск развития атеросклероза повышается одновременно с возрастом человека. Чем больше возраст, тем больше риск развития атеросклероза. Атеросклероз часто рассматривают как проявление процесса старения организма, так как атеросклеротические изменения кровеносных сосудов отмечаются у всех без исключения людей перешагнувших определенную возрастную черту. Риск развития атеросклероза значительно повышается после 45-50 лет.

ΠΟΛ



Пол считается независимым фактором риска развития атеросклероза. У мужчин атеросклероз развивается на 10 лет раньше, чем у женщин и до 50 лет риск развития атеросклероза в 4 раза выше у мужчин, чем у женщин. После 50 лет заболеваемость атеросклерозом среди и мужчин и женщин выравнивается. Это связано с наступлением гормональных изменений в организме женщин и исчезновении защитной роли женских половых гормонов эстрогенов (снижение выделения эстрогенов в период менопаузы).

ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ

The image features a blue gradient background with several white diagonal lines in the bottom right corner, creating a modern, dynamic feel.

Генетическая предрасположенность это еще один неизменяемый фактора риска атеросклероза. Повышенный риск развития атеросклероза наблюдается у людей, родственники которых также страдают различными формами атеросклероза. Считается, что генетическая (наследственная) предрасположенность является причиной сравнительного раннего начала атеросклероза (раньше 50 лет). В тоже время у людей старше 50 лет наследственные факторы играют незначительную роль в развитии атеросклероза.

Изменяемые причины развития атеросклероза – это те причины, которые могут быть устранены либо посредством изменения образа жизни человека, либо посредством лечения. К таким факторам развития атеросклероза относятся:

Курение повышает риск возникновения многих заболеваний сердечно-сосудистой системы человека в том числе и атеросклероза. Длительное курение в 2-3 раза повышает риск развития артериальной гипертонии, гиперлипидемии, ишемической болезни сердца. Ускоренное развитие атеросклероза из-за курения объясняется негативным воздействием компонентов табачного дыма на кровеносные сосуды.

Артериальная гипертензия - является независимым фактором развития атеросклероза. На фоне гипертензии повышается пропитывание стенок артерий жирами, что является начальным этапом развития атеросклеротической бляшки. В свою очередь из-за изменения эластичности артерий атеросклероз повышает риск гипертензии .

Ожирение – это один из наиболее важных факторов развития атеросклероза. Ожирение провоцирует развитие не только атеросклероза, но и артериальной гипертонии, сахарного диабета.

Сахарный диабет – повышает риск развития атеросклероза в 4-7 раз. Высокий риск развития атеросклероза на фоне сахарного диабета объясняется нарушением обмена жиров (одно из нарушений обмена веществ при диабете), которое является основным фактором развития атеросклеротических изменений кровеносных сосудов.

Дислипидемия (нарушение обмена жиров) – это важнейший фактор развития атеросклероза. По сути дела большая часть вышеупомянутых факторов риска атеросклероза действует посредством дислипидемии, то есть установления нарушения обмена жиров. В развитии атеросклероза и других болезней сердечно-сосудистой системы человека основную роль играют такие нарушения обмена жиров как: повышенное содержание в крови холестерина, атерогенных липопротеинов и триглицеридов.

Дислипидемия (нарушение обмена жиров) – это важнейший фактор развития атеросклероза. По сути дела большая часть вышеупомянутых факторов риска атеросклероза действует посредством дислипидемии, то есть установления нарушения обмена жиров. В развитии атеросклероза и других болезней сердечно-сосудистой системы человека основную роль играют такие нарушения обмена жиров как: повышенное содержание в крови холестерина, атерогенных липопротеинов и триглицеридов.

Малоподвижный образ жизни (гиподинамия) – это важный фактор развития атеросклероза, ожирения, артериальной гипертензии, сахарного диабета. Снижение двигательной активности приводит к нарушению обмена жиров и углеводов, что в свою очередь повышает риск развития диабета и атеросклероза.

Знание причин возникновения атеросклероза необходимо для проведения лечения и профилактики этой опасной болезни. В смысле профилактики особое значение имеют изменяемые факторы развития атеросклероза, которые могут быть устранены либо при помощи коррекции образа жизни пациента (занятие спортом, правильно питание, отказ от вредных привычек), либо при помощи лечения (лечение диабета, лечение гипертонии, коррекция обмена жиров).

Атеросклероз лишь отчасти является следствием старения организма и потому устранение факторов риска развития атеросклероза может значительно облегчить и замедлить развитие этой болезни.

Симптомы атеросклероза

Симптомы атеросклероза чрезвычайно многообразны и зависят от места и степени поражения определенного кровеносного сосуда. Ввиду того, что атеросклероз это глобальное заболевание артерий человеческого организма у одного и того же человека одновременно могут поражаться несколько артерий. В таком случае будут присутствовать множество симптомов относящихся к нарушению циркуляции крови в различных органах и частях тела. В целом симптомы атеросклероза наслаиваются на признаки старения организма.

В каких случаях необходимо соблюдать диету?

Диета по лечению и профилактике атеросклероза показана в следующих случаях:

- Наличие симптомов атеросклероза или поражения сосудов внутренних органов, обнаруженное при помощи различных методов диагностики;
- Наличие факторов риска развития атеросклероза у различных категорий больных (курение, ожирение, сахарный диабет, гипертония);
- Высокий уровень холестерина крови



Какой должна быть диета при атеросклерозе?

Правила составления диеты для лечения и профилактики атеросклероза таковы:

Правило 1: Малокалорийная диета.

Снижение общей калорийности диеты способствует улучшению утилизации жиров, восстанавливает чувствительность тканей к глюкозе, помогает бороться с лишним весом. Общая энергетическая ценность диеты для взрослого человека составлять около 2000-2500 (в зависимости от рода занятий). Снижение калорийности диеты ниже 2000 не рекомендуется.

Правило 2: Низкое содержание животных жиров.

Животные жиры являются основным источником пищевого холестерина. Поэтому диета с низким содержанием животных жиров способствует снижению концентрации холестерина в крови. Количество животных жиров в рационе больного атеросклерозом не должно превышать 30% (от общей калорийности пищи).

Правило 3: Низкое содержание насыщенных жирных кислот.

В настоящее время не составляет сомнения, тот факт, что высокое содержание в пище насыщенных жирных кислот способствует повышению уровня холестерина крови и увеличению риска развития осложнений атеросклероза. Насыщенные жирные кислоты содержатся в основном в жирах животного происхождения (сливочное масло, сало), некоторых растительных жирах (пальмовое масло), а также в твердом маргарине.

Правило 4:

Высокое содержание ненасыщенных жирных кислот.

Ненасыщенные жирные кислоты снижают уровень холестерина в крови и восстанавливают нормальный обмен жиров в организме. В достаточных количествах ненасыщенные жирные кислоты содержатся в растительных маслах: оливковом, арахисовом, кукурузном.

Рекомендованное потребление продуктов с высоким содержанием ненасыщенных жирных кислот – до 10% от общей калорийности пищи.

Правило 5: Ограничение потребления легкоусвояемых углеводов.

Ограничение потребления легкоусвояемых углеводов (сахар, кондитерские изделия, мед, сладкие фрукты, белый хлеб, рис) способствует снижению выработки в организме жиров и помогает бороться с избыточным весом и диабетом.

Для больных атеросклерозом основным источником углеводов должны быть овощи (морковь, свекла), бобовые (горох, фасоль), злаковые крупного помола. Эти продукты содержат сложные сахара распадающиеся не полностью. Кроме того, пищевые волокна, содержащиеся в этих продуктах, способствуют нормализации работы кишечника.

Правило 6: Уменьшение потребление продуктов с высоким содержанием холестерина.

Это основной принцип диеты для лечения и профилактики атеросклероза. Для ознакомления со списком продуктов с высоким содержанием холестерина рекомендуем обратиться в раздел «Холестерин».

Примеры диеты для лечения и профилактики атеросклероза

Описанные выше правила используются для составления диетологических программ для лечения пациентов с атеросклерозом во всем мире. Ниже мы приводим несколько примеров таких диет:



«Средиземноморская диета» :

предусматривает уменьшение потребления животных жиров и повышение потребления растительных жиров и растительной пищи.

Снизить потребление:	Заменить на:
Жирные сорта мяса: свиное, говяжье, баранина	Куриное мясо, рыба
Твердый маргарин, сливочное масло	Оливковое масло, рапсовое масло, мягкий маргарин,
Повысить потребление:	Продукты:
Корнеплоды	Морковь, свекла, картофель
Фрукты	Все виды не очень сладких фруктов
Овощи и зелень	Капуста, салаты

Клинические наблюдения показывают, что благодаря высокому содержанию α-линоленовой кислоты (ненасыщенная жирная кислота) и низкому содержанию животных жиров и калорий «средиземноморская диета» может снизить риск возникновения осложнений атеросклероза (инфаркт, инсульт) более чем на 70!

Диеты с высоким содержанием ω -3-полиненасыщенных жирных кислот

Этот тип диеты предполагает увеличение потребления ω -3-полиненасыщенных жирных кислот, способствующих заметному снижению концентрации холестерина в крови.

Кроме уменьшения потребления животных жиров, легкоусвояемых углеводов, продуктов богатых холестерином эта диета предполагает увеличение потребления рыбьего жира или употреблению в пищу жирных сортов рыбы (2-3 раза в неделю). Те, кто не может разнообразить свой рацион рыбными блюдами, могут воспользоваться лекарственными формами рыбьего жира, или употреблять в пищу очищенный рыбий жир. Диетологическое лечение нужно обсудить с врачом и проводить под контролем уровня холестерина в крови.

Лечение атеросклероза. Основные направления

В лечении и профилактике атеросклероза можно проследить несколько основных направлений: немедикаментозное (без использования лекарств) и медикаментозное (с использованием лекарств).

В целом для профилактики и лечения атеросклероза не нужно соблюдать какой-либо «особый» режим. Достаточно вести здоровый образ жизни. Как показывают исследования, устранение одного фактора риска атеросклероза снижает риск возникновения осложнений в два раза. Устранение же всех факторов значительно улучшает прогноза заболевания.

Основной целью медикаментозного лечения атеросклероза является снижение концентрации холестерина в крови и восстановление обмена жиров в организме. Переход от немедикаментозного к медикаментозному лечению целесообразен в тех случаях, когда, снизить уровень холестерина в крови не удастся ни за счет коррекции образа жизни, ни за счет диеты. На данный момент в лечении атеросклероза используются следующие группы препаратов:

СТАТИНЫ

К группе статинов относятся такие препараты как
Ловастатин, Симвастатин

ФИБРАТЫ

К группе фибратов относятся
Гемфиброзил, Фенофибрат, Ципрофибрат

Секвестры желчных КИСЛОТ

К этой группе препаратов относятся
Колестирамин, Колестипол

Никотиновая кислота и ее производные

Никотиновая кислота известна как витамин РР

Лечение сопутствующих заболеваний

Часто больные атеросклерозом страдают другими сопутствующими заболеваниями, которые повышают риск развития осложнений атеросклероза. Атеросклероз в свою очередь утяжеляет течение этих болезней. Поэтому комплексное лечение больного с атеросклерозом должно включать и лечение сахарного диабета, лечение артериальной гипертонии, лечение ожирения.

**6 ПРАВИЛ БОРЬБЫ
С ФАКТОРАМИ РИСКА
РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА**

1. БРОСЬТЕ КУРИТЬ

Курение ускоряет развитие атеросклероза, вызывает спазм корональных артерий и в 3 раза повышает риск инфаркта миокарда и внезапной смерти



2. ИЗБЕГАЙТЕ ГИПОДИНАМИИ

Больше бывайте на свежем воздухе, ходите пешком, делайте легкие пробежки. Объем допустимых физических нагрузок определит Вам лечащий врач.

3. СНИЗЬТЕ ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС

Вычислите ваш индекс массы:

$ИМ = \text{масса тела (кг)} / \text{рост} * \text{рост, (м)}$

20-25 – нормальная масса

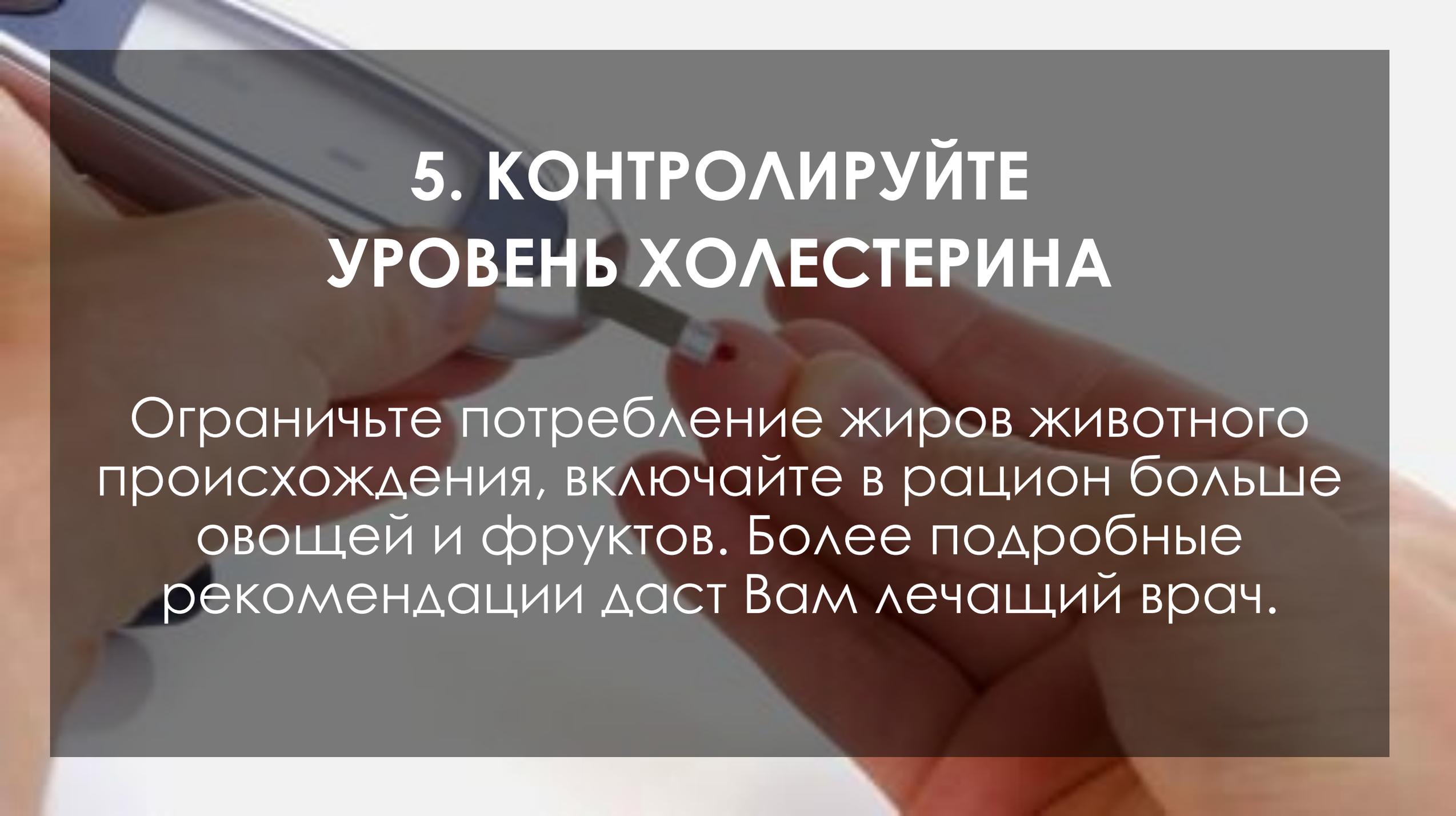
25-30 – избыточная масса

30-39 – ожирение

40 и более – выраженное ожирение

4. КОНТРОЛИРУЙТЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

В норме артериальное давление не должно превышать 140/90 мм.рт.ст. Более высокие цифры – это гипертония. Если Ваше артериальное давление превышает норму, обратитесь к врачу.

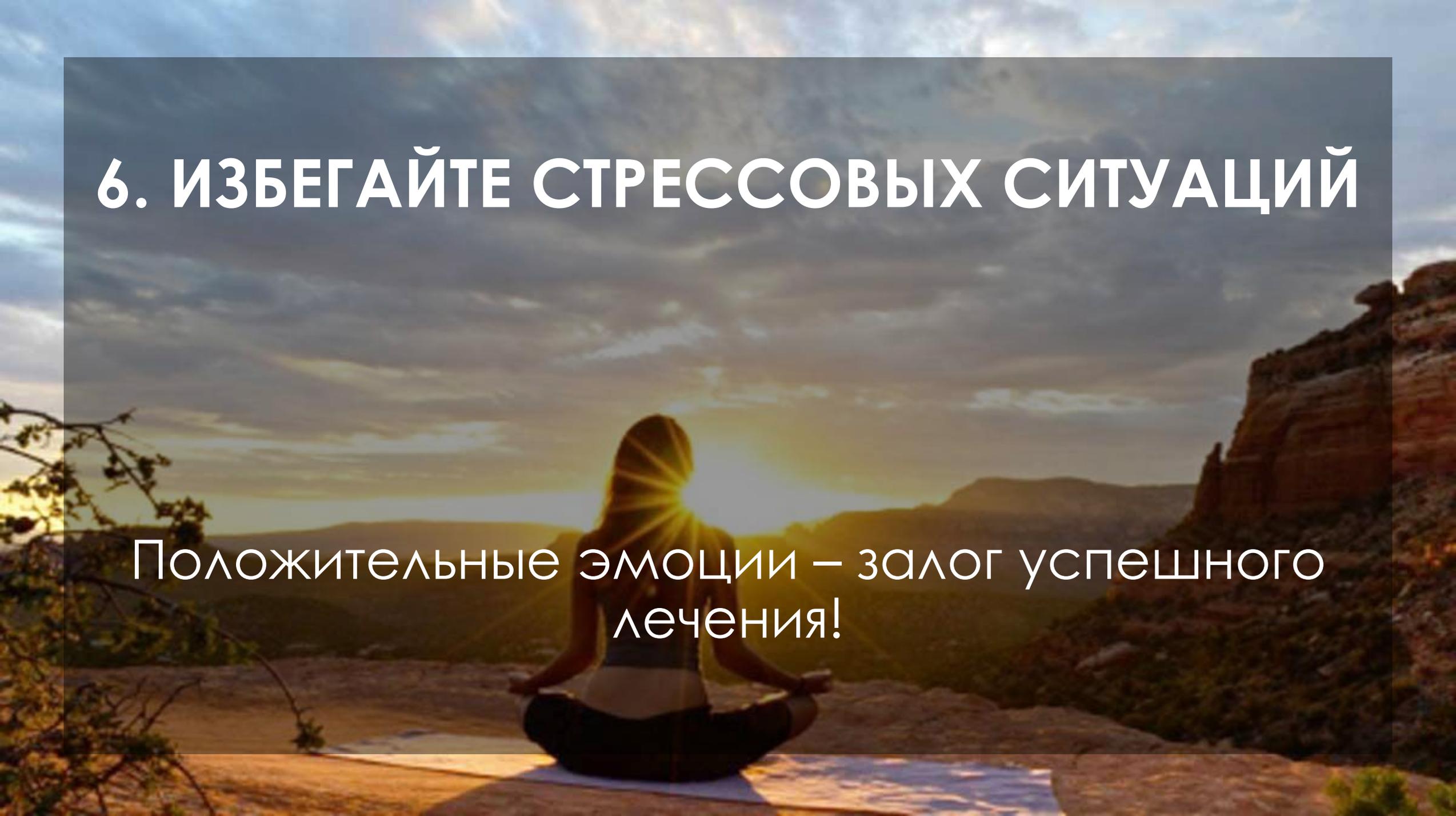
A close-up photograph of a person's hand using a glucometer to test a drop of blood from their finger. The glucometer is a small, handheld device with a white body and a black sensor tip. The person's hand is holding the device and has just pricked their finger, with a small drop of blood visible on the tip. The background is a soft, out-of-focus light color.

5. КОНТРОЛИРУЙТЕ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА

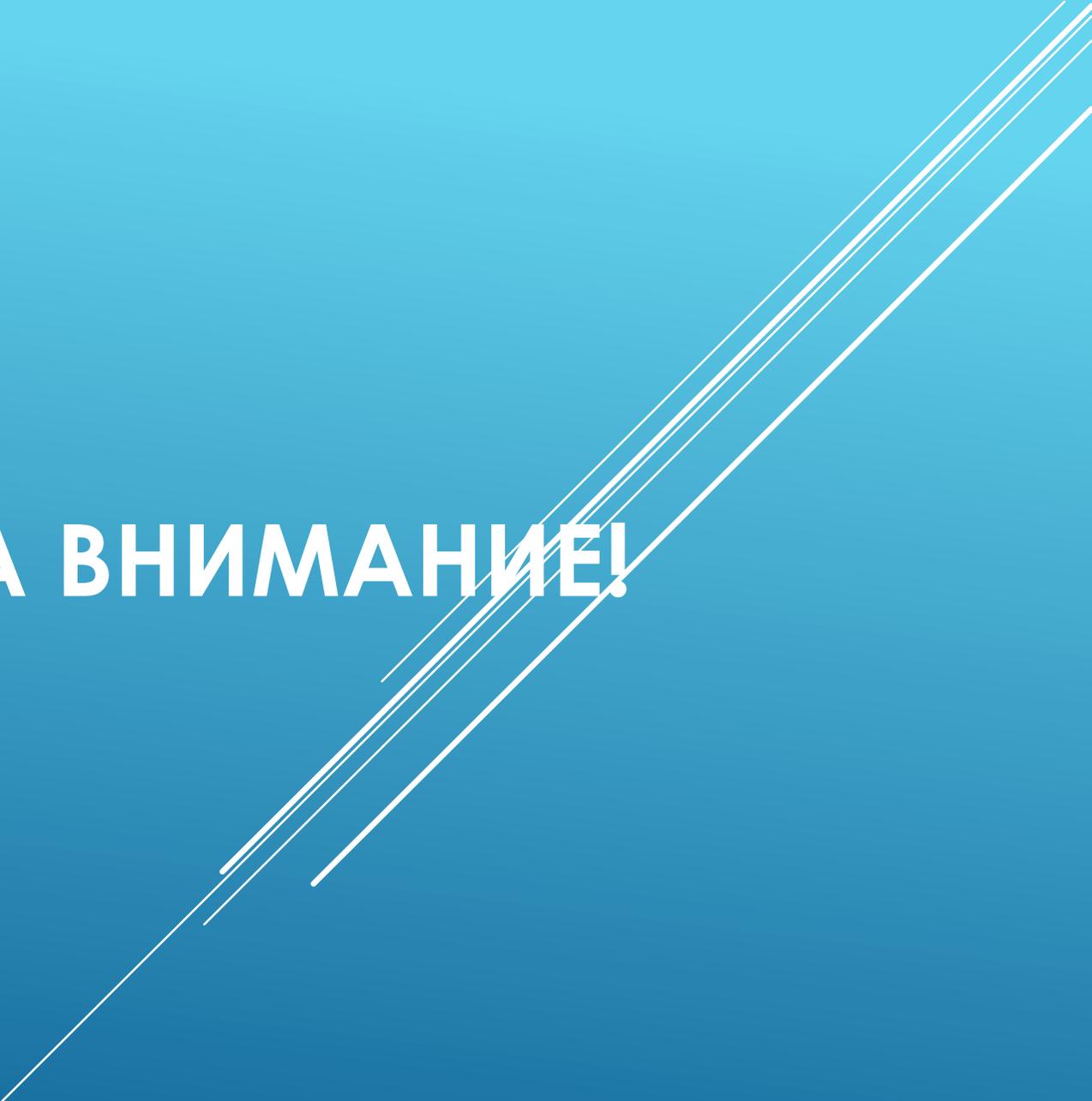
Ограничьте потребление жиров животного происхождения, включайте в рацион больше овощей и фруктов. Более подробные рекомендации даст Вам лечащий врач.

6. ИЗБЕГАЙТЕ СТРЕССОВЫХ СИТУАЦИЙ

Положительные эмоции – залог успешного лечения!

A person with long hair is sitting in a meditative lotus position on a white mat on a rocky cliff. The sun is setting behind them, creating a bright lens flare effect. The background shows a vast landscape with rolling hills and a cloudy sky.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

The image features a solid blue gradient background. In the lower right quadrant, there are several thin, white, parallel lines that originate from the bottom edge and extend diagonally towards the top right corner, creating a sense of motion and modern design.