**Посчитайте, сколько у Вас факторов риска?!**

В развитии и прогрессировании CCЗ (сердечно-сосудистых заболеваний) ведущую роль играют факторы риска. Под этим термином CCЗ подразумеваются различные характеристики, способствующие развитию и прогрессированию этой группы заболеваний. Понятие фактор риска было введено в конце 40-х годов прошлого века. На сегодняшний день известно более 200 факторов риска ССЗ, и ежегодно их количество увеличивается.

Среди факторов риска, выявленных в нашем районе на первое место за 2016 год, выходит: повышенный уровень артериального давления у 112 человек, среди которых 56 мужчин и 56 женщин и при этом у данной категории пациентов нет гипертонической болезни. На втором месте – не рациональное питание, выявлено 90 человек, среди них мужчин - 50, женщин – 40. Третье место занимает низкая физическая активность. Всего – 62 человека, среди которых мужчин 26, а женщин - 36. Четвертое место – избыточная масса тела. Всего – 53. Мужчин – 21, женщин – 32. Далее на пятом месте – повышенный уровень сахара крови. Всего 47 человек, мужчин – 20, женщин 27. Шестое место – это наследственность. Всего – 21, мужчин – 20, женщин – 11. Седьмое и восьмое место занимают курение табака и пагубное употребление алкоголя соответственно, который выявился больше у мужского пола.

**Факторы риска бывают устранимые и не устранимые.**

Устранимые – это такие факторы риска, которые можно тем или иным способом устранить, а НЕустранимые – это такие факторы риска, которые (к сожалению) устранить невозможно (например: Ваш возраст и пол.)Ниже перечислю факторы риска, а Вы посчитайте – сколько их у Вас? Чем больше у Вас факторов риска, тем больше вероятность развития у Вас сердечно-сосудистых заболеваний, а при наличии болезней – развития осложнений.

**Неустранимые факторы риска:**

* Пол: Риск у мужчин выше, чем у женщин.  С возрастом различия уменьшаются. В возрасте 35 - 70 лет у мужчин риск смерти от инсульта на 30% выше, от ИБС в 2-3 раза выше, чем у женщин.  В возрасте 75 лет риск смерти от ССЗ примерно одинаков у мужчин и у женщин;
* Возраст. Мужчины более 55 лет, женщины более 65 лет в большей степени подвержены сердечно-сосудистым заболеваниям;
* Менопауза.  У женщин в менопаузе риск сердечно-сосудистых заболеваний выше.
* Наследственность.
* Болезни сердца у ваших прямых родственников говорят о более высокой вероятности развития подобных болезней и у Вас.
* Этническая принадлежность (например, у негроидов более высокий риск инсульта и хроническая почечная недостаточность (ХПН).
* Географический регион проживания: Высокая частота инсульта и ИБС в России, Восточной Европе, странах Балтии. Высокий риск инсульта и низкий риск ИБС в Китае.
* Поражение органов мишеней (сердце, головной мозг, почки, сетчатка глаз, периферические сосуды). Наличие необратимых заболеваний перечисленных органов значительно увеличивает риск сердечно-сосудистой катастрофы.
* Сахарный диабет. Сахарный диабет в настоящее время причислен к поражениям органов мишеней. Признаки диабета: жажда, сухость во рту, большое потребление жидкости, частое (безболезненное) и обильное мочеиспускание.

**Устранимые факторы риска:**

* Курение – названо первым, т.к легче всего устраняется. Если у Вас болит рука, то Вы же не бьете по ней молотком. Если у Вас заболевание сердца, то курить – НЕЛЬЗЯ! Курение повышает риск заболеваний сердца в 1,5 раза. Повышает риск эндотелиальной дисфункции, атеросклероза, облитерирующих заболеваний сосудов, онкологических заболеваний. Повышает холестерин ЛПНП (самый плохой для сердца). Повышает артериальное давление как у больных гипертензией, так и у лиц с нормальным давлением.
* Гиперхолестеринемия (общий холестерин более 5,2 ммоль/л).
* Дислипидемия (изменение соотношения уровней различных фракций холестерина);
* Гипертриглицеридемия (много триглицеридов в крови);
* Повышение систолического (верхнего) артериального давления более 140 мм.рт.ст. Повышение диастолического (нижнего, «сердечного») артериального давления более 90 мм.рт.ст.
* Повышенное потребление соли.
* Ожирение. Сопровождается расстройствами углеводного обмена, снижением холестерина ЛПВП (хороший). При индексе массы тела 25 - 29 (ожирение 2 степени) риск ИБС на 70% выше, при ИМТ более 30 (ожирение 3 степени) - на 300% выше. При одинаковом весе тела риск ИБС, инсульта и смерти увеличивается при росте отношения окружностей талии/бедра.
* Злоупотребление алкоголем.
* Гиподинамия. Ежедневные аэробные (на воздухе) упражнения легкой или средней интенсивности в течение 20 мин уменьшают риск смерти от ИБС на 30%.
* Стрессы. Объяснять не надо.
* Нарушенная толерантность к глюкозе, гипергликемия. Т.е. предДИАБЕТ: повышение сахара в крови.
* Протеинурия, микроальбуминурия.  А это нарушения функции почек, когда через почки начинает выходить белок
* Пульсовое артериальное давление (разница между систолическим и диастолическим) больше 60 мм Hg, высокая вариабельность артериального давления (разброс значений в пределах суток), недостаточное снижение или повышение артериального давления ночью, т.е. не должно быть резких скачков давления, а ночью артериальное давление должно быть ниже дневного.
* Тахикардия, т.е. частый пульс или сердцебиение.

Саитгареева Гульшат Ильшатовна, врач-терапевт участковый