



Broszura edukacyjno-informacyjna

Badanie zagrożenia populacji polskiej chorobami układu krążenia -



Ministerstwo
Zdrowia



planuję długie życie.pl



Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032, finansowane przez Ministra Zdrowia

Tekst:

mgr Anna Mizerska

prof. dr hab. n. med. Piotr Dobrowolski

prof. dr hab. n. med. Aleksander Prejbisz

Narodowy Instytut Kardiologii

Stefana kardynała Wyszyńskiego

Państwowy Instytut Badawczy

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia
na lata 2022-2032, finansowane przez Ministra Zdrowia

Warszawa 2024

W swoich rękach trzymasz poradnik „10 DLA SERCA”, którego celem jest zwiększenie Twojej świadomości na temat profilaktyki chorób serca i zachęcenie do podejmowania konkretnych działań na rzecz Twojego zdrowia.

Znajdziesz tu jasne i proste wskazówki, które możesz wdrożyć w swoim codziennym życiu, aby zadbać o zdrowie serca. Każdy krok został zaprojektowany tak, abyś mógł dostosować go do swoich indywidualnych potrzeb i możliwości, przez co profilaktyka stanie się bardziej dostępna i skuteczna.

Dzięki temu poradnikowi, Twoje serce będzie w lepszej kondycji, a Ty będziesz mógł cieszyć się dłuższym i bardziej aktywnym życiem.



I 10-tka dla serca



Pamiętaj! Dla zdrowia i kondycji serca istotne jest, aby kontrolować każdy z 10 obszarów ryzyka przedstawionych powyżej. Tylko kompleksowe działanie przyniesie zamierzony efekt.

I Nadciśnienie

Wartość zmierzonego w gabinecie lekarskim skurczowego ciśnienia tętniczego ≥ 140 mmHg i/lub rozkurczowego ciśnienia tętniczego ≥ 90 mmHg pozwala na rozpoznanie nadciśnienia tętniczego.

Te wartości zostały ustalone na podstawie badań, w których wykazano, że **leczenie chorych z takimi wartościami ciśnienia tętniczego zmniejsza ryzyko sercowo-naczyniowe**.

Ciśnienie tętnicze w pomiarze w gabinecie lekarskim

	Optymalne ciśnienie	Podwyższone ciśnienie	Nadciśnienie tętnicze
skurczowe ciśnienie tętnicze	< 120 mmHg	120-139 mmHg	≥ 140 mmHg
rozkurczowe ciśnienie tętnicze	< 70 mmHg	70-89 mmHg	≥ 90 mmHg

Ciśnienie tętnicze w pomiarze w domu

	Optymalne ciśnienie	Podwyższone ciśnienie	Nadciśnienie tętnicze
skurczowe ciśnienie tętnicze	< 120 mmHg	120-134 mmHg	≥ 135 mmHg
rozkurczowe ciśnienie tętnicze	< 70 mmHg	70-84 mmHg	≥ 85 mmHg



Pamiętaj! Obniżenie ciśnienia tętniczego wiąże się z istotnym zmniejszeniem ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych i zgonu. Kontroluj swoje ciśnienie.



W ostatnich latach kładzie się nacisk na ocenę ciśnienia tętniczego poza gabinetem lekarskim z wykorzystaniem całodobowej rejestracji i pomiarów domowych.

I Choroba otyłościowa

Otyłość jest chorobą przewlekłą, charakteryzującą się nadmiernym nagromadzeniem tkanki tłuszczowej, prowadzącą do wzrostu masy ciała powyżej wartości prawidłowych. Ma charakter przewlekły i wiąże się z powikłaniami metabolicznymi, kardiologicznymi, onkologicznymi oraz innymi.



BMI (ang. body mass index) - powszechnie wykorzystywany wskaźnik do rozpoznania nadwagi/otyłości

$$BMI = \frac{\text{masa ciała (w kilogramach)}}{\text{wzrost}^2 \text{ (w metrach)}}$$

Optymalne

Nadwaga

Otyłość

18,5-24,9

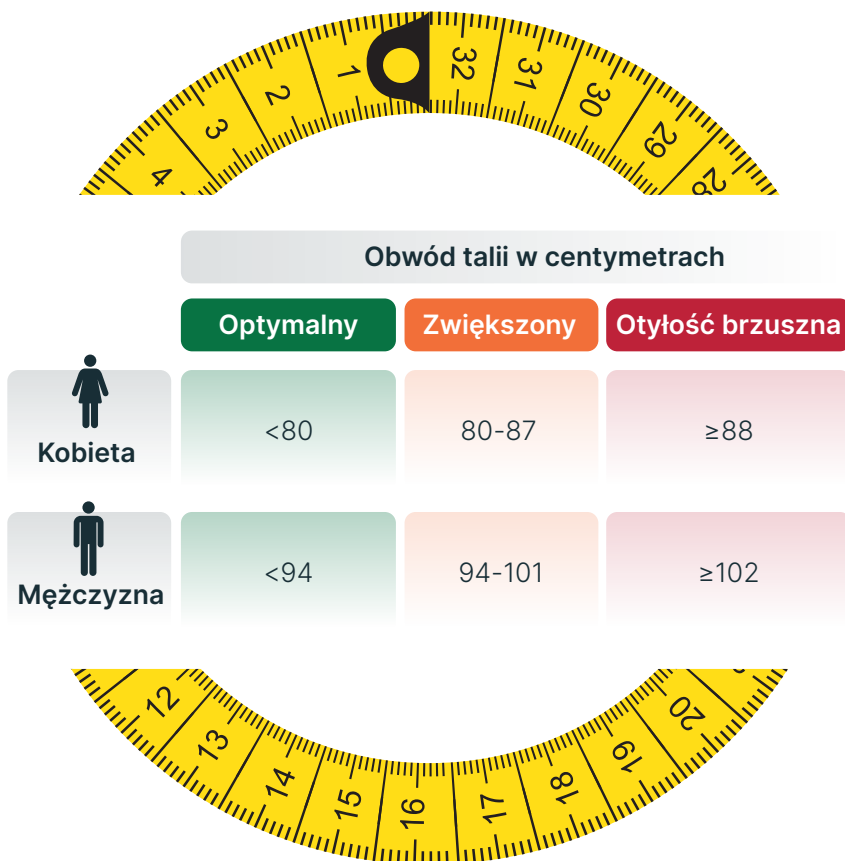
25-29,9

≥30



Ważne! Poza zawartością tłuszczu w organizmie istotne jest również jego rozmieszczenie. Tłuszcz zgromadzony w jamie brzusznej (tłuszcz trzewny) jest związany z większym ryzykiem chorób układu krążenia niż tłuszcz podskórny.

Obecnie podkreśla się znaczenie oceny otyłości brzusznej, która w jeszcze większym stopniu niż otyłość wyrażana wskaźnikiem masy ciała (BMI) koreluje z ryzykiem zgonu oraz rozwoju chorób układu krążenia.



Poznaj korzyści wynikające z obniżenia masy ciała



Jak rozpocząć redukcję masy ciała?

Stosując Talerz Zdrowego Żywienia, konsultując się z dietetykiem i lekarzem.

Poznaj zalecenia zdrowego żywienia opracowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB.*

JEDZ WIĘCEJ

- produktów zbożowych z pełnego ziarna (np. płatki owsiane, pieczywo razowe, makaron razowy, kasze)
- różnokolorowych warzyw i owoców - więcej warzyw niż owoców
- nasion roślin strączkowych (np. fasola, groch, ciecierzycza, soczewica, bób)
- ryb (zwłaszcza tłustych morskich)
- produktów mlecznych niskotłuszczowych, zwłaszcza fermentowanych
- orzechów i nasion (np. orzechów włoskich, pestek dyni, nasion słonecznika) - małą garstkę/dzień

ZAMIAENIAJ

- przetworzone produkty zbożowe (np. jasne pieczywo, słodkie płatki śniadaniowe) na pełnoziarniste
- mięso czerwone i przetwory mięsne na ryby, drób, jaja, nasiona roślin strączkowych i orzechy
- słodkie napoje na wodę
- tłuszcze zwierzęce na tłuszcze roślinne (oleje np. rzepakowy, oliwa z oliwek)
- produkty mleczne pełnotłuste na niskotłuszczowe (mleko, jogurt, kefir, maślanka, biały ser)
- smażenie, grillowanie na gotowanie w tym na parze, duszenie lub pieczenie

JEDZ MNIEJ

- soli
- mięsa czerwonego i przetworów mięsnych (np. kielbas, wędlin, boczku)
- cukru i słodzonych napojów
- produktów przetworzonych (takich jak fast food, słone przekąski, herbatniki, batony) z dużą zawartością soli, cukrów i tłuszczów



*Opracowanie na podstawie „Zaleceń zdrowego żywienia” Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej,
<https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/talerz-zdrowego-zywienia/>

I Stan przedcukrzycowy/cukrzyca

Jak rozpoznać prawidłowy poziom glukozy we krwi?

	OPTYMALNE	STAN PRZED-CUKRZYCOWY	CUKRZYCA
Stężenie glukozy na czczo [mg/dl (mmol/l)]	<100 (5,6)	100 (5,6) – 125 (6,9)	≥ 126 (7,0)
Stężenie glukozy po dwóch godzinach od podania 75g glukozy (test obciążenia glukozą) [mg/dl (mmol/l)]	<140 (7,8)	140 (7,8) – 199 (11,1)	≥ 200 (11,2)
Hemoglobina glikowana A1c (Hb A1c) w %	<5,7	5,7 – 6,4	≥6,5



Prewencja stanu przedcukrzycowego i cukrzycy

WAŻNE SĄ:



sposób żywienia

- dostosowanie kaloryczności diety
- dieta śródziemnomorska/DASH
- prawidłowe komponowanie posiłków z uwzględnieniem białka, zdrowych tłuszczów i większych ilości błonnika



utrzymanie prawidłowej masy ciała

- BMI w przedziale 18,5-24,9
Obwód talii:
- u kobiet < 80 cm
 - u mężczyzn < 94 cm



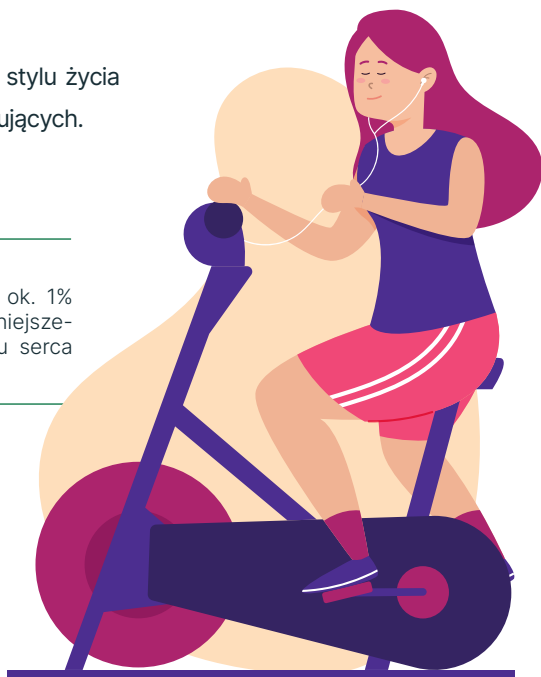
regularny wysiłek fizyczny

- > 150 minut umiarkowanego wysiłku fizycznego lub/i 75 minut intensywnego wysiłku fizycznego na tydzień

Leczenie polega na modyfikacji stylu życia i stosowaniu leków hipoglikemizujących.



Zmniejszenie wartości HbA1c o ok. 1% wiąże się z 15-procentowym zmniejszeniem ryzyka wystąpienia zawału serca niezakończonego zgonem.



I Zaburzenia lipidowe



Stężenie cholesterolu całkowitego w osoczu ≥ 190 mg/dl ($\geq 5,0$ mmol/l) lub stężenie cholesterolu LDL w osoczu przekraczające wartości zalecane w danej grupie ryzyka sercowo-naczyniowego to hipercholesterolemia. Wykazano, że stężenie cholesterolu LDL w sposób liniowy koreluje z większym ryzykiem rozwoju chorób sercowo-naczyniowych na podłożu miażdżycy. Wykazano ścisły związek między wartościami stężenia cholesterolu LDL a obecnością miażdżycy i liczbą objętych nią tętnic wieńcowych.

Ocena przesiewowa stężenia cholesterolu powinna być wykonana:



u osób z objawami chorób układu sercowo-naczyniowego



u osób z co najmniej 1 czynnikiem ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, np.

- nadciśnieniem tętniczym
- zespołem uzależnienia od tytoniu
- cukrzycą
- chorobą otyłościową
- obciążającym wywiadem rodzinnym



u mężczyzn po 40. r.ż.



u kobiet po 50. r.ż.



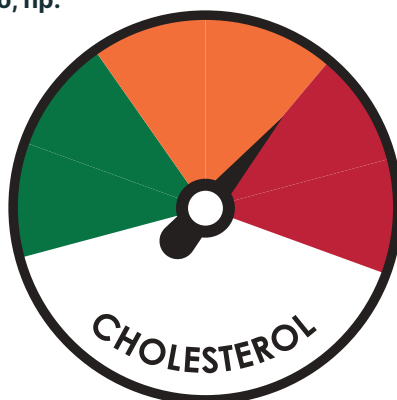
u kobiet po menopauzie



u kobiet z nadciśnieniem lub cukrzycą w ciąży



u zakażonych HIV lub w trakcie terapii HAART



W przypadku stwierdzenia stężenia cholesterolu LDL niewymagającego interwencji nefarmakologicznej/ farmakologicznej wskazane jest powtórzenie badania po 3–5 latach. U osób z hipercholesterolemią, po osiągnięciu docelowego stężenia cholesterolu LDL, badanie należy powtarzać raz na rok.