

СВЕТСКИ ДАН СРЦА – ПОДСЕТНИК ЗА ФАРМАЦЕУТЕ



**Svetski
dan srca**

ПРИПРЕМИЛА: НИКОЛИНА КЉАЈИЋ

Сваке године од кардиоваскуларних болести (КВБ) умире више од 17 милиона људи у свету, што је сваки трећи умрли становник. Процењује се да ће до 2030. године тај број порастати на 23 милиона. У неразвијеним земљама и земљама у развоју број оболелих од КВБ је у сталном порасту.

Светска федерација за срце (енг. *World Heart Federation*) подсећа да се **најмање 80% превремених смртних исхода може спречити контролом главних фактора ризика - престанком пушења, правилном исхраном, редовном физичком активношћу и редукцијом телесне масе**. Подједнако је важно **правовремено открити и лечити коморбидитете: хипертензију, дислипидемије/хиперхолестеролемије и шећерну болест**.

Зато се процењује да колективна акција обележавања Светског дана срца може да допринесе да се прерана смртност услед кардиоваскуларних обољења до 2025. године смањи бар за 25%.

Тема овогодишњег Светског дана срца је стварање здравог окружења за здравље срца и има за циљ да својим порукама **покрене сваког појединца** да направи промене у животним навикама, посебно наглашавајући значај **физичке активности, престанка пушења и здраве исхране**, а истовремено и да подстиче промене на нивоу локалне заједнице и друштва. Порука која треба да се пренесе је да **мале промене животних навика и окружења могу имати велику корист за срце**.

Додатно, потребно је мотивисати пацијенте са коморбидитетима да своју болест држе под контролом:

- редовним посетама лекару,
- редовном и правилном употребом лекова и
- придржавањем прописаној терапији, укључујући и нефармаколошке мере.

Фармацеути могу значајно допринети успеху ове велике колективне акције.

**ПРИКЉУЧИТЕ СЕ ОБЕЛЕЖАВАЊУ СВЕТСКОГ ДАНА СРЦА
АКТИВНОСТИМА У СКЛАДУ СА СВОЈИМ РЕСУРСИМА:**

- ✓ Поставите лифлет на сајт апотеке и Facebook страницу (лифлет је доступан за преузимање на: сајту Коморе – Апотекарска пракса – [Промоција здавља у апотеци](#)).
- ✓ Одштампајте лифлете и делите их 29. септембра у својој апотеци
- ✓ Прикључите се акцији: "8 недеља шетње" (<http://groundmiles.bupa.com/challenge>) или поставите линк за апликацију за мобилне телефоне на Facebook страници апотеке (<http://groundmiles.bupa.com/the-app>).
- ✓ Организујте акције у апотеци - скрининг за факторе ризика за кардиоваскуларне болести и процену кардиоваскуларног ризика у ризичним групама. Процену КВ ризика треба да прати саветовање о корекцији фактора ризика, односно саветовање о значају придржавања прописаној терапији уколико пацијент болује од коморбидитета.

Скрининг за факторе ризика за кардиоваскуларне болести може се организовати у сарадњи са локалним центром за превенцију (бесплатно мерење висине, тежине, обима струка, мерење крвног притиска и шећера, триглицерида и холестерола у крви) уз саветовање о контроли променљивих фактора ризика (одвикавање од пушења, могућности редукције телесне масе, здрава исхрана, повећање физичке активности). Циљна група за скрининг треба да буду особе које немају постављену дијагнозу кардиоваскуларне болести (изузев хипертензије), а имају неки од фактора ризика.

За процену укупног 10-годишњег ризика да се оболи од било које кардиоваскуларне болести (изузев хипертензије) могу се користити бесплатни калкулатори. Тако на сајту *Framingham* студије, најпознатије и најдуже проспективне студије, која још од 1948. године истражује ризике за кардиоваскуларне болести у САД, постоје *online* калкулатори за израчунавање 10-годишњег ризика за обољевање од било које од наведених КВ болести: срчане смрти, инфаркта миокарда, срчане инсуфицијенције, ангине пекторис, исхемјског или хеморагијског шлога, периферне артеријске болести. Један калкулатор узима у обзир вредности HDL и укупног холестерола. Уколико ове вредности нису доступне треба користити калкулатор који за предвиђање КВ ризика користи индекс телесне масе (BMI).

Уколико се током скрининга не може приступити интернету, уместо *online* калкулатора може се преузети *Excel* образац у оквиру којег се израчунавање може вршити без обзира да ли је рачунар/таблет спојен на интернет. Обе форме калкулатора доступне су на: <https://www.framinghamheartstudy.org/risk-functions/cardiovascular-disease/10-year-risk.php>

Наведени калкулатори поред вредности 10-годишњег КВ ризика изражене у процентима, израчунавају и старост срца, што је пацијентима пријемчивији податак.

Треба имати у виду да ови калкулатори важе само за особе старости 30 – 74 године, које немају постављену дијагнозу кардиоваскуларне болести (изузев хипертензије).

Поред тога, на сајту Светске федерације за срце може се приступити *online* калкулатору који узимајући у обзир факторе ризика процењује старост срца (<http://www.heartage.me/>) и даје сугестије о корекцији фактора ризика.

Да би скрининг имао смисла потребно је да информација о овој акцији дође до што већег броја грађана. Зато би скрининг требало огласити преко сајта и *Facebook* странице апотеке, локалних медија (радио и тв станице, локална штампа), постер-обавештења истакнутих у апотеци и др. У огласном материјалу треба навести које су то ризичне групе тј. ко треба да учествује у акцији.

Више информација о обележавању Светског дана срца можете пронаћи на сајту Светске федерације за срце (<http://www.world-heart-federation.org/what-we-do/awareness/world-heart-day/>).

Подсетимо се ...

- Мушкарци > 55 год.
- Жене > 65 год.
- Особе са историјом ране КВБ у породици (отац пре 55. год., мајка пре 65. год.).
- Прекомерно ухрањене и гојазне особе.
- Пушачи
- Физички неактивне особе
- Мушкарци који уносе > 2, односне жене које уносе >1 јединице алкохола дневно
- Особе које се нездраво хране
- Пацијенти са коморбидитетима:
 - Хипертензија
 - Дислипидемије (посебно хиперхолестеролемије)
 - Шећерна болест
- Жене које користе комбиноване контрацептиве или хормонску супституциону терапију

- **Атеросклеротске**
 - *Исхемијске болести срца:* *Angina pectoris*, инфаркт миокарда и изненадна срчана смрт. Последица су сужења коронарних артерија што води смањеном снабдевању миокарда крвљу.
 - *Хипертензивне болести срца:* Анеуризме и периферна артеријска болест. Развијају се као последица лоше контролисане хипертензије.
- **Остале**
 - *Реуматска болест срца* Настаје као компликација једног или више напада реуматске грознице.
 - *Инфламаторне болести срца:* кардиомиопатије, перикардијална болест и болест срчаних залистак. Настају као последица запаљења миокарда, ендокарда или перикарда.
 - *Конгениталне болести срца*
 - *Срчане аритмије*
 - *Инсуфицијенција срца*

Знаци срчаног удара

Упркос веровању да срчани удар започиње и одвија се као у филму, нагло и бурно, код многих пацијената почиње постепено, праћен благим болом и нелагодношћу. Пацијенти често ни не слуте да се ради о срчаном удару, због чега изгубе драгоцену време док не потраже медицинску помоћ.

Знаци који указују на срчани удар:

- **Бол или нелагодност у грудима**
Најчешћи знак срчаног удара. Код већине пацијената манифестује се као осећај притиска, стезања или бол у средишту груди.
- **Нелагодност или бол у другим деловима горње половине тела** – у једној или обе руке, врату, вилицима, леђима или стомаку.
- **Недостатак ваздуха** који може бити праћен нелагодношћу у грудима.
- **Остали знаци:** хладан зној, мучнина, слабост.



Код око 20% пацијената бол у грудима се не јавља или је веома благ, а присутни су непечивични знаци попут недостатка ваздуха, слабости, мучнине и бола у леђима или вилицима. Чешће се оваква клиничка слика испољава код дијабетичара, жена и старијих болесника.

Брзо реаговање и хитно медицинско збрињавање је од пресудног значаја како би се смањила зона некрозе миокарда и спречио застој срца услед вентрикуларне фибрилације, која је чест пратилац инфаркта. Зато, уколико постоји и најмања сумње на инфаркт миокарда треба одмах, без одлагања позвати хитну помоћ.

Фактори ризика

Утицај на КВ систем	Како смањити ризик
Пушење Пушачи имају 2 – 3 пута већи ризик за појаву срчаног и možданог удара, у поређењу са непушачима. Ризик је већи уколико је особа почела да пуши пре 16. године живота, расте са годинама и већи је код жена него код мушкараца.	Оставити пушење
Недовољна физичка активност Мање од 30 минута континуиране аеробне физичке активности дневно повећава ризик од КВ болести. Скоро сваки 4. срчани удар је последица недостатка физичке активности.	30 минута шетње брзим ходом смањује ризик од срчаног удара за 18%, а од možданог удара за 11%. 60 минута шетње брзим ходом смањује ризик од коронарне болести за 30%!
Неправилна исхрана Ризик од КВ болести значајно повећава <ul style="list-style-type: none">• прекомеран унос хране богате засићеним и незасићеним транс-мастима и• недовољан унос воћа и поврћа• прекомеран унос соли• прекомеран унос алкохола	Ограничити унос масти: највише 10 % засићених масти највише 37% укупних масти дневно уносити најмање 400 g воћа и поврћа дневно ограничити унос соли на највише 5 g соли дневно ограничити унос алкохола на највише 1 јединицу дневно за жене, односно 2 јединице дневно за мушкарце
Прекомерна ухрањеност и гојазност Ризик за болести срца повећава се са порастом индекса телесне масе (ИТМ) и обима струка (ОС)	Редуковати и одржавати идеалну телесну масу. Параметри оптималне телесне масе: <ul style="list-style-type: none">• за жене: ИТМ < 21, ОС <80 cm• за мушкарце: ИТМ < 25, ОС <94 cm