**Факторы риска болезней системы кровообращения**

**1. Биологические (немодифицируемые) факторы:**

Пожилой возраст, мужской пол, генетические факторы, способствующие возникновению дислипидемии, гипертензии, толерантности к глюкозе, сахарному диабету и ожирению

**2. Анатомические, физиологические и метаболические особенности:**

Артериальная гипертензия, дислипидемия, ожирение и характер распределения жира в организме, сахарный диабет

**3. Поведенческие факторы:**

Пищевые привычки, курение, двигательная активность, употребление алкоголя, подверженность стрессам. Наличие даже одного из факторов риска увеличивает смертность мужчин в возрасте 50-69 лет в 3,5 раза, а сочетанное действие нескольких факторов – в 5-7 раз.

По данным ВОЗ, наибольший вклад в риск внезапной смерти вносят три основных фактора риска: артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия (дислипидемия) и курение.

**Артериальную гипертензию (АГ) часто называют «таинственным и молчаливым убийцей»**. Таинственным – потому, что в большинстве случаев причины развития заболевания остаются неизвестными, молчаливым – потому, что у многих больных заболевание протекает бессимптомно и они не знают о наличии у них повышенного артериального давления (АД), пока не разовьется какое-либо осложнение.

**Дислипидемия** - дисбаланс содержания в крови «плохих» и «хороших» жировых фракций в сторону увеличения «плохих» и/или снижения «хороших» жиров. К «плохим» жирам относятся холестерин, липиды низкой и очень низкой плотности, триглицериды.

К «хорошим» жирам, т.е. предотвращающим развитие БСК, относятся липиды высокой плотности. Уровень холестерина, как правило, связан с неправильным питанием. Рациональное питание – это сбалансированное, регулярное (не реже 4 раз в день) питание с ограничением потребления соли. Избыточная масса тела повышает риск развития болезней системы кровообращения и других заболеваний, связанных с атеросклерозом. Для оценки своего веса используйте простую формулу определения индекса массы тела (вес (кг) /рост (м2 ) = индекс массы тела). Наиболее распространенными причинами избыточного веса являются переедание, диета с высоким содержанием жиров и углеводов, а также недостаточная физическая активность.

**Курение** – один из основных факторов риска. Одна сигарета повышает давление на 15 минут, а при постоянном курении повышается тонус сосудов, снижается эффективность лекарственных препаратов Внезапная смерть среди лиц, выкуривающих в течение дня пачку сигарет и больше, наблюдается в 5 раз чаще, чем среди некурящих. Среди бросивших курить риск возникновения ИБС значительно снижается и через 5 лет становится таким же, как и у тех, кто никогда не курил.

**Низкая физическая активность** способствует развитию БСК в 1,5-2 раза чаще, чем у людей, ведущих физически активный образ жизни. Для профилактики ССЗ и укрепления здоровья наиболее подходят физические упражнения, предусматривающие регулярные ритмические сокращения больших групп мышц: быстрая ходьба, бег трусцой, езда на велосипеде, плавание, ходьба на лыжах и др.

**Комитетом Европейского общества кардиологов разработаны основные задачи профилактики БСК у здорового человека:**

* систолическое артериальное давление ниже 140 мм рт.ст.
* отсутствие употребления табака - уровень общего холестерина ниже 5 ммоль/л
* холестерин липопротеидов низкой плотности ниже 3 ммоль/л
* ходьба по 3 км в день или 30 минут любой другой умеренной физической активности
* ежедневное использование не менее 5 штук фруктов и овощей
* избегать ожирения и сахарного диабета.

### ****Клинические проявления болезней сердечно-сосудистой системы****

Разнообразие сердечно-сосудистых патологий подразумевает наличие специфических симптомов у каждого нарушения. Однако есть и общие признаки, свойственные нарушениям кровообращения и отклонения в работе миокарда. На наличие сердечно-сосудистой патологии может указывать:

* повышенная утомляемость;
* отсутствие или снижение аппетита;
* отечность нижних конечностей;
* [одышка](https://cardiology24.ru/odyshka/);
* [тахикардия](https://cardiology24.ru/tahikardiya/);
* головокружения;
* нарушения сознания, потеря сознания;
* болезненные ощущения в области грудной клетки;
* тяжесть в области правого подреберья;
* кашель;
* бледность кожных покровов;
* повышение температуры тела;
* повышение или понижение давления;
* приступы тошноты, рвота.

Часто патология сердечно сосудистой системы проявляется симптомами, характерными для нарушения ЦНС: нарушениями сна, рассеянностью, тремором. Бледность кожи указывает на стеноз сосудов, плохое кровообращение, развитие воспалительного процесса в сердце.

Насторожить должно изменение цвета кожных покровов в области губ, носа, конечностей на синюшный.

#### ****Ишемическая болезнь сердца****

ИБС является одним из наиболее распространенных диагнозов. Она обусловлена нарушением кровообращения в миокарде, приводящем к кислородному голоданию.

Характеризуется следующей симптоматикой:

* Боли. Могут иметь колющий, режущий характер. Их интенсивность может повышаться при эмоциональных и физических нагрузках. Болевые ощущения иррадируют в руку, область плеча, шею.
* Одышка. Появляется незаметно и сначала возникает только при нагрузках высокой интенсивности, однако впоследствии беспокоит при ходьбе и даже в состоянии покоя.
* Повышенное потоотделение.
* Головокружения.
* Тошнота.
* Аритмии.

Одновременно с этим наблюдается состояние повышенной тревожности, приступы страха, паники, нервные срывы.

#### ****Гипертоническая болезнь****

Также распространенная патология, проявляющаяся постоянно повышенным артериальным давлением. Симптомы гипертонической болезни неспецифичны и смазаны. Проявляются они редко – головокружениями и общей слабостью. Как правило, люди не думают о болезни, приписывая эти признаки обычной усталости.

Позднее болезнь заявляет о себе более выраженно. Наблюдаются:

* головные боли;
* шум в ушах;
* “мухи” перед глазами;
* слабость в мышцах, онемение конечностей;
* затруднения речи.

Данное состояние очень опасно и может закончиться инфарктом миокарда.

#### ****Ревмокардит****

Нельзя обойти стороной патологии и заболевания сердечно сосудистой системы воспалительной природы. Одно из них – [ревмокардит](https://cardiology24.ru/revmokardit/), возникающий вследствие поражения миокарда стрептококком.

Сердечно сосудистая патология начинает развиваться по истечение нескольких недель после перенесенной стрептококковой инфекции. Начальная стадия характеризуется повышением температуры, болью и отечностью суставов, тошнотой, рвотой.

Выделяют 2 формы патологии: эндокардит и перикардит. Перикардит проявляется нехваткой воздуха, болями в загрудинной области. При эндокардите наблюдается учащенное сердцебиение, боли, несвязанные с физическими нагрузками.

#### ****Кардиомиопатии****

К кардиомиопатии относится патология сердечно сосудистых заболеваний, развившаяся по неустановленной причине. Специфических выраженных симптомов при ней не наблюдается, однако нередко она становится причиной летального исхода.

На кардиомиопатию могут указывать:

* быстрая утомляемость;
* утрата работоспособности;
* головокружения;
* кратковременная потеря сознания;
* бледность кожных покровов;
* отечность;
* нарушения дыхания;
* сухой кашель;
* тахикардия.

#### ****Аритмии****

При нарушении электрической проводимости сердца и нарушении частоты сердечных сокращений говорят об аритмии. При аритмии наблюдается учащение или замедление сердцебиения, головокружения, нехватка воздуха, приступы стенокардии. Это опасное состояние, при котором развивается угроза фибрилляции предсердий, что может повлечь летальный исход.

#### ****Атеросклероз****

Атеросклеротическое поражение сосудов проявляется снижением их проходимости вследствие скопления холестерина. Опасность заключается в закупорке сосудов и невозможности нормального кровообращения.

Патология не проявляет себя долго. Заметная симптоматика характерна для уже запущенной стадии: деформация сосудов проявляется выбуханием вен, артерий.

Данная патология сосудов может стать провоцирующим фактором для развития:

* ИБС;
* ишемического инсульта;
* поражения артерий нижних конечностей (в результате – гангрена).

#### ****Инфаркт миокарда****

К инфаркту приводит закупорка основной – коронарной артерии. В результате становится невозможным кровоснабжение между сердцем и головным мозгом. Должна быть немедленно оказана медицинская помощь. Если пациент доставлен в больницу и необходимые меры приняты в течение 2-х часов, прогноз обычно благоприятный.

Основной признак – сильнейший болевой приступ в грудной клетке с иррадацией в плечо, шею, живот.