

PROFILAKTYKA

CHORÓB UKŁADU KRAŻENIA

(CHUK)

Koordynator profilaktyki : Studniarz Weronika

CELE:

- Obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia
- Redukcje występowania i natężenia czynników ryzyka
- Zwiększenie wykrywalności i skuteczności leczenia chorób układu krążenia
- Wczesna identyfikacja osób z podwyższonym ryzykiem chorób układu krążenia
- Promocja zdrowego stylu życia

PACJENCI OBJĘCI PROFILAKTYKĄ:

- Program skierowany jest do osób obu płci, którzy **w danym roku kończą 35, 40, 45, 50, 55 lat** i nie mają rozpoznanej choroby układu krążenia lub cukrzycy

Choroby układu krążenia /CHUK/ są główną przyczyną zgonów w Polsce i na świecie. Umieralność z ich powodu w naszym kraju należy do najwyższych w regionie europejskim. Światowa Organizacja Zdrowia /WHO/ za najistotniejsze czynniki ryzyka powodujące choroby układu krążenia uznała m.in.:

- nadciśnienie tętnicze krwi,
- palenie tytoniu,
- picie alkoholu,
- niską aktywność ruchową,
- nadwagę i otyłość,
- nadmierny stres,
- nieracjonalne odżywianie się ,
- obciążenia genetyczne.

Jeżeli spełniamy te kryteria, a do tego odczuwamy np.: ból w klatce piersiowej, któremu często towarzyszy niepokój, czasami duszność, kołatanie serca, a niekiedy nudności i zawroty głowy – to weźmy udział w tym programie.

Nadciśnienie tętnicze występuje u kilku milionów dorosłych Polaków, jednak większość z nich nie wie, że ma nadciśnienie. Dzieje się tak, ponieważ nie ma objawów, które pozwalają na rozpoznanie wysokiego ciśnienia.

O nadciśnieniu jako chorobie mówimy wtedy, gdy mierzone w spoczynku w czasie 2 kolejnych wizyt u lekarza skurczowe ciśnienie tętnicze krwi wynosi co najmniej 140 mm Hg lub ciśnienie rozkurczowe co najmniej 90 mm Hg.

U kilku procent chorych z nadciśnieniem tętniczym udaje się wykryć chorobę, która powoduje wzrost ciśnienia. Najczęściej są to przewlekłe choroby nerek, naczyń i zaburzenia hormonalne. U większości Pacjentów przyczyna pozostaje nieznana i mówimy wówczas o pierwotnym nadciśnieniu tętniczym. Wiadomo, że występuje dziedziczna skłonność do wysokiego ciśnienia tętniczego. Ciśnienie tętnicze wzrasta u osób z nadwagą, pijących alkohol, używających dużych ilości soli kuchennej, prowadzących siedzący tryb życia i narażonych na częste stresy. Z wiekiem wzrasta wartość ciśnienia skurczowego, a ciśnienie rozkurczowe może nawet ulec obniżeniu. Taki stan, który nazywa się izolowanym nadciśnieniem skurczowym, występuje bardzo często u osób starszych i znacząco zwiększa ryzyko wystąpienia chorób takich jak zawał serca i udar mózgu.

U chorych z nieleczonym nadciśnieniem tętniczym układ krążenia pozostaje stale narażony na wysokie ciśnienie płynącej krwi. Uszkodzeniu ulegają naczynia tętnicze, a serce zmuszone jest do nadmiernej pracy. Szybciej rozwija się miażdżycy w tętnicach, częściej występuje choroba wieńcowa, zawał serca i udar mózgu. Nadciśnienie tętnicze przyspiesza rozwój niewydolności nerek, serca, migotania przedsionków, chorób naczyń obwodowych. Szczególnie groźne jest łączne występowanie nadciśnienia i innych czynników ryzyka, takich jak nadwaga, palenie papierosów, cukrzyca i wysokie stężenie cholesterolu we krwi.

Udowodniono, że obniżenie ciśnienia tętniczego zmniejsza ryzyko wystąpienia udaru mózgu, choroby wieńcowej i zawału serca, niewydolności nerek. Szczególnie duże korzyści odnoszą Pacjenci, u których współistnieją inne choroby, jak cukrzyca. Trwale podwyższone ciśnienie tętnicze zawsze wymaga obniżenia, nawet wówczas, gdy wykryte zostaje przypadkowo lub nie powoduje dolegliwości. Łatwiej jest bowiem zapobiegać wystąpieniu choroby niż ją później leczyć!

Każdy chory powinien wyeliminować czynniki, które sprzyjają wzrostowi ciśnienia:

- nadwagę,
- nadmierne spożycie soli kuchennej,
- ograniczyć picie alkoholu,

- przestać palić papierosy,
- regularnie uprawiać wysiłek fizyczny.

Wiele osób nie wymagałoby podawania leków, gdyby potrafiły przestrzegać wymienionych zaleceń. Istnieje kilka grup leków obniżających ciśnienie, które wywierają odmienne efekty na czynność układu krążenia, jednak wszystkie te leki powodują trwałe obniżenie ciśnienia tętniczego. Często dla obniżenia ciśnienia tętniczego konieczne staje się podawanie nawet kilku leków.

Kto może wziąć udział w badaniu?

Program skierowany jest do osób obu płci, którzy **w danym roku kończą 35, 40, 45, 50, 55 lat** i nie mają rozpoznanej choroby układu krążenia lub cukrzycy. Profilaktyka dotyczy osób, które nie korzystały z porad poradni specjalistycznej na NFZ czy leczenia szpitalnego w danym roku.

O możliwości przeprowadzenia badania profilaktycznego **decyduje centrala NFZ** przekazując listę Pacjentów do ich macierzystych przychodni. Na podstawie tej listy Przychodnia KEMED informuje telefonicznie lub wysyła zaproszenia na badania do wszystkich zakwalifikowanych przez NFZ osób.

Osoby, które kwalifikują się do profilaktyki proszone są o kontakt w celu ustalenia terminu wizyty w Przychodni.

Co nas czeka jeśli zgłosimy się do programu:

- badanie poziomu cholesterolu całkowitego, HDL, LDL, triglicerydów oraz glukozy w surowicy krwi
- wywiad
- pomiar ciśnienia krwi, wagi, wzrostu, BMI, odwodów ciała
- edukacja zdrowotna

W oparciu o uzyskane na podstawie powyższych badań wyniki, zostaniemy zakwalifikowani do określonej grupy ryzyka wystąpienia choroby układu krążenia.

Każdy z Pacjentów otrzyma zalecenia.