

Radostaw Szczęch, Krzysztof Narkiewicz

Czynniki ryzyka chorób układu krążenia

Choroby układu krążenia — serca i naczyń krwionośnych — to największy problem współczesnej medycyny i przyczyna śmierci co drugiego Polaka.

Zwykle narzekamy na zmniejszające się bezpieczeństwo na polskich drogach, coraz większe ryzyko groźnych wypadków, zbierających śmiertelne „żniwo”. Jednak w porównaniu z tym, jak niewiele możemy zrobić w sprawie dziurawych dróg i brawury ich użytkowników, możemy uczynić bardzo wiele, by zmniejszyć ryzyko rozwoju chorób serca i naczyń — aby żyć lepiej i dłużej.



Skąd się biorą choroby układu krążenia i co jest ich przyczyną?

Choroby serca i naczyń, takie jak: choroba wieńcowa, zawał serca czy udar mózgu, powstają w wyniku działania tak zwanych czynników ryzyka.

Szczególnie narażone na rozwój chorób układu krążenia są osoby, u których występuje jednocześnie kilka takich czynników.

Co to jest czynnik ryzyka?

Czynnik ryzyka to parametr, który można określić, nazwać, a często nawet zmierzyć i który pozwala przewidzieć prawdopodobieństwo rozwoju choroby lub jej powikłań.

Wszystkie znane czynniki ryzyka zaobserwowano w trakcie badań epidemiologicznych obejmujących tysiące osób. W badaniach tych od wielu lat ocenia się związki między występowaniem pewnych czynników a rozwojem konkretnych chorób układu krążenia.

Aby ułatwić zrozumienie koncepcji czynników ryzyka i korzyści, wynikających z zapobiegania (prewencji) wystąpieniu niepożądanego zdarzenia przez wyeliminowanie szkodliwego wpływu tych czynników, przedstawiamy przykład „turystyczny”.



Pewien turysta zamierza się wybrać na wycieczkę w góry. Tymczasem zbiera się na deszcz, co potwierdzają prognoza pogody i znajomy baca. Mimo to turysta nie zabiera parasola. Spada ulewny deszcz — nasz bohater jest cały przemoczony. Na szczęście jednak dociera do schroniska, w którym może się ogrzać i wysuszyć.

Inna, bardziej optymistyczna możliwość — turysta, oceniając duże prawdopodobieństwo (ryzyko) deszczu, zabiera ze sobą parasol i unika przemoczenia.

Zatem w powyższej opowieści:

- **przemoczenie w ulewnym deszczu odpowiada niepożądanemu**



zdarzeniu (po którym najprawdopodobniej nastąpią przeziębienie i choroba);

- deszcz to czynnik ryzyka przemoczenia;
- parasol chroni przed czynnikiem ryzyka (prewencja pierwotna).

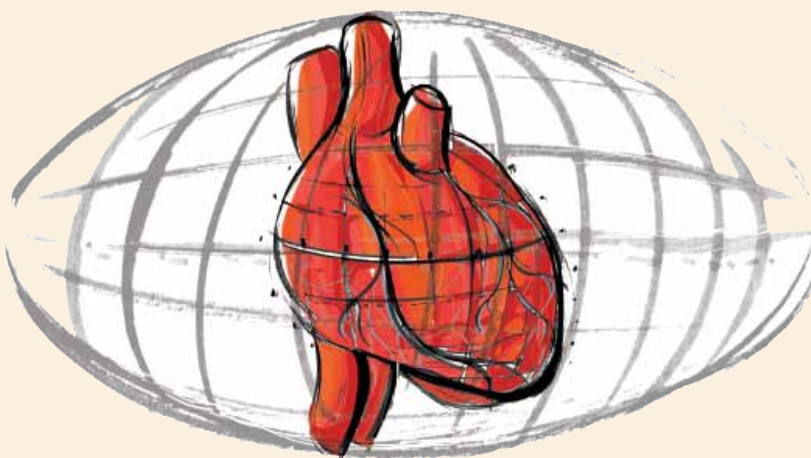
Jeżeli natomiast przemoczony wcześniej (być może już chory) turysta opuści schronisko, tym razem z parasolem, można powiedzieć, że zapobiega powtórnemu przemoczeniu (prewencja wtórna).

Sposoby zapobiegania (prewencji pierwotnej) wystąpieniu chorób układu sercowo-naczyniowego to, na przykład, zmniejszenie masy ciała czy kontrolowanie ciśnienia tętniczego. Prewencję pierwotną powinno się rozpocząć możliwie wcześnie i konsekwentnie realizować, tak by obniżyć do minimum ryzyko rozwoju choroby.

Metody prewencji wtórnej służą niedopuszczeniu do powstania powikłań i nowych chorób u pacjentów, którzy już doświadczyli niepożądanego zdarzenia, takich jak zawał serca lub udar mózgu.

Czynnik ryzyka jest więc cechą występującą u danego człowieka, która zwiększa prawdopodobieństwo rozwinięcia się w przyszłości choroby serca lub naczyń.

We wspomnianych badaniach oceniano wpływ stylu życia, czyli: palenia tytoniu, diety, spożywania alkoholu, aktywności fizycznej, i stanu zdrowia (masy ciała, ciśnienia tętniczego, poziomu cholesterolu) na powstanie chorób serca i naczyń. Porównując po latach badań pacjentów, na przykład szczupłych i otyłych lub



palących i niepalących, można precyzyjnie ocenić, jak poszczególne parametry wpływają na rozwój chorób.

Istnieją czynniki ryzyka, na które nie mamy wpływu — są to na przykład:

- **pleć męska;**
- **zaawansowany wiek;**
- **rodzinne obciążenie chorobami serca.**

Istnieją również takie czynniki ryzyka, które można skutecznie zwalczać, zmniejszając prawdopodobieństwo rozwoju choroby!

Najważniejsze z nich to:

- **nadwaga;**
- **otyłość brzuszna;**
- **nadciśnienie tętnicze;**
- **wysoki poziom cholesterolu;**
- **cukrzyca typu 2;**
- **palenie tytoniu;**
- **brak regularnego wysiłku fizycznego;**
- **nadużywanie alkoholu.**

Globalne ryzyko sercowo-naczyniowe

Niestety, u wielu chorych stwierdza się jednocześnie występowanie wielu czynników ryzyka powodujących rozwój miażdżycy naczyń krwionośnych.

Poszczególne czynniki ryzyka sumują się, tworząc ryzyko całkowite, zwane często „globalnym ryzykiem sercowo-naczyniowym”.

Globalne ryzyko sercowo-naczyniowe to właściwe określenie, obrazujące, z jednej strony, istotne znaczenie problemu w skali każdego, pojedynczego pacjenta, a z drugiej strony — ogólnoświatowy, „globalny” zasięg chorób układu krążenia.

W amerykańskim badaniu *Framingham* — najważniejszym na świecie badaniu epidemiologicznym obejmującym pacjentów z chorobami układu krążenia — u chorych z nadciśnieniem tętniczym, poddanych wieloletniej obserwacji, stwierdzono znaczny wzrost ryzyka zgonu w przypadku występowania dodatkowych czynników ryzyka.

Należy sobie uświadomić, że tylko jednoczesne, konsekwentne zwalczanie wszystkich czynników ryzyka pozwala osiągnąć pełen sukces w leczeniu. W związku z tym już dziś warto podjąć decyzję o zmianie stylu życia na zdrowszy, tak by maksymalnie zmniejszyć ryzyko rozwoju chorób serca i naczyń!