



PREDAVANJA O ZDRAVLJU za civilizovanije oblasti

Predavanje Broj 15

SRČANO OBOLJENJE – KAKO SAVLADATI NAJVEĆEG UBICU



Da li znaš ko je ubica broj 1 u razvijenim zemljama sveta?

To je Srčano Oboljenje.ⁱ

2008. godine je u svetu od kardiovaskularne bolesti umrlo preko 17 miliona osoba, i očekuje se da do 2030. godine taj broj naglo poraste do 24 miliona osoba.^{ii,iii}

U Evropi 50% osoba umire od srčane bolesti.^{iv}

(Svet: Afrika - 13%; Jugo-Istočna Azija - 25%; Istočni Mediteran - 29%; Amerika - 31%; Zapadni Pacifik - 37%; Evropa - 50%)

Ti smrtni slučajevi pogađaju ne samo individue, već i prevremeno otimaju iz porodica njihove mile i drage. Suprotno popularnom mišljenju, od srčanog oboljenja ne pate samo ljudi. Od njega pate, kako ljudi, tako i žene.^v

Osim toga, to oboljenje ne pogađa samo starije osobe. Skoro **20%** smrti od kardiovaskularne bolesti u Americi se dogodi onima koji su mlađi od 65 godina starosti.^{vi}

Kada se neki veliki avion sruši i 200-300 osoba pogine, to onda sazna ceo svet. Međutim, samo u Sjedinjenim Američkim Državama, **svakoga** dana od srčanog udara umire broj osoba ekvivalentan onome koji bi mogao da stane u 6 takvih velikih aviona. To je zaprepašćujući broj od 2.150 osoba dnevno.^{vi}

Zašto mi tako malo čujemo o milionima osoba koje umiru od srčane bolesti?

Žalosna je činjenica da je većina osoba došla do takvog stanja da srčani udar sada prihvata i smatra kao „normalni” događaj u životu! Mnoge osobe, koje pate od srčane bolesti, smrt pogodi neočekivano i iznenada, baš kao i smrt kad se avion sruši.

Istraživači pretpostavljaju da se samo u Sjedinjenim Američkim Državama može sprečiti bar 27% smrtnih slučajeva od srčane bolesti i šloga.^{vii,viii,ix}

Dok bi „**bolji**” preventivni programi mogli da smanje smrtnu slučajevu od srčane bolesti za otprilike 27%, neka druga istraživanja sugeriraju da bi se sa **najboljom** preventivom ti smrtni slučajevi mogli da smanje čak i za 90%.^xJednostavno rečeno, **9 od 10** srčanih udara se može sprečiti!

Prvi korak u savlađivanju srčanog oboljenja je **razumeti koji je njegov uzrok**.

Srčano oboljenje se obično razvija tiho, i u toku više godina. Važne arterije koje snabdevaju srce sa kiseonikom, se suze i postanu zakrečane, baš kao i stare, zardane vodene cevi. Konačno se one zapuše.

Iako je ta bolest široko rasprostranjena, ona nije normalna.

U suštini, većina naroda koji živi u društvima sa jednostavnijim načinom života vrlo malo pati od srčane bolesti.

Istraživanja pokazuju da se značajne **naslage holesterola** u krvnim sudovima pojavljuju već i u 50% američkih mladića i devojaka,^{xi} i do njihove 40. godine nije neobično da se te arterije čak i napola zapuše. Čak i u takvom stanju se mnogi ljudi osećaju normalno, bez ikakvih simptoma. Osoba može da se oseća dobro, a da u isto vreme bude na ivici kobnog srčanog udara.

U **toku srčanog udara** se dogodi potpuno blokiranje bar jedne srčane arterije, što izazove da srčani mišić prestane da radi, to jest, on odumre. Najčešći simptom srčanog udara je bol u grudima. Međutim, osoba može da iskusi i sledeće dodatne simptome: pritisak i bol u grudima i rukama koji se proširuje na vrat, vilicu i leđa, zatim gorušicu, gušenje, preznojavanje, umor, vrtoglavicu, i još osećaj da joj se život približuje kraju.^{xii} Ako takva osoba preživi, u toj oblasti srca se formiraju ožiljci na tkivu, a ne na mišiću. U 2 od 3 takvih događaja, osoba postaje trajno onesposobljena.^{xiii}

Stoga, ko je sklon, ili podložan srčanom udaru?

Da li si to ti, tvoja supruga, ili neko u tvojoj porodici? Kako ti to možeš da znaš?

Što više faktora rizika osoba ima, to je veća verovatnoća da ona dobije srčani udar.

Da spomenemo ovde **9 dobro poznatih faktora rizika** srčane bolesti:

1. Pušenje

Otprilike 10% smrtnih slučajeva od kardiovaskularnog oboljenja je uzrokovano pušenjem.^{xiv} Prestanak pušenja smanjuje rizik od ponovljenih srčanih udara za više od 50%.^{xv}

2. Visoki Krvni Pritisak

Čak i malo povećanje u krvnom pritisku znatno povećava rizik od srčane bolesti. U jednom proučavanju, počevši od malog krvnog pritiska, kao što je to 115/75, kad god bi se sistolički pritisak povisio za 20 jedinica, a dijastolički za 10, u izvesnim starosnim grupama bi se rizik od srčane bolesti udvostručio.^v U mnogim slučajevima se povišeni krvni pritisak može ispraviti uvođenjem jednostavnih promena u način života, kao, na primer, u ishranu i aktivnost.

3. Visoki nivo holesterola u arterijama

On najviše doprinosi razvoju oboljenja srca. Što je više holesterola, to se arterije brže začepļuju. Godišnje, po svetu je visoki nivo holesterola u krvi uzrok 1/3 slučajeva oboljenja od srčane bolesti i 2,6 miliona smrtnih slučajeva od tog oboljenja.^v Pa ipak, dobra vest je da snižavanje holesterola u krvi za 10% kod 40-godišnjih ljudi vodi ka smanjenju rizika od zadobijanja srčanog oboljenja za 50% u toku 5 godina.^v

Kada se osvrnemo na analize sprovedene od strane Svetske Zdravstvene Organizacije u periodu od 1970-1980. godine, saznajemo da zemlje sa najnižim nivoom holesterola, kao, na primer, Japan, imaju namanji broj slučajeva od srčanog oboljenja. Sa druge strane, tamo gde je viši nivo holesterola kod osoba to je viši i broj smrtnih slučajeva od srčanih oboljenja.

Finska se u tom pogledu nalazi na vrhu, sa svojim vrlo visokim prosečnim nivoom holesterola, i sa povezanim velikim brojem smrtnih slučajeva od srčanih problema.^{xvi} U ozbiljnom naporu da se smanji broj slučajeva srčanih oboljenja u Finskoj, otprilike 30.000 ljudi i žena je bilo ubeđeno da načini sledeće promene u svom načinu života:

- da prestanu sa pušenjem,
- da smanje krvni pritisak, i
- da jedu hranu sa manje holesterola.

Kakav je bio rezultat toga?

Ljudi su smanjili svoj rizik umiranja od srčane bolesti za preko 55%, a žene čak i više, za skoro 70%.

Dakle, otprilike u 1970-tim godinama je Finska imala na svetu najveći broj smrtnih slučajeva od kardiovaskularne bolesti i raka pluća. Od tog vremena pa do 2000. godine se u Finskoj smanjio rizik smrtnih slučajeva od tih bolesti za 65%, i povećala dužina života za 7 godina kod ljudi, a 6 godina kod žena.^{xvii}

Stoga, kako bi mi mogli da popravimo naš nivo holesterola?

Prvo treba da saznamo **koja hrana sadrži holesterol**.

Mnogi ne shvataju da se **holesterol nalazi samo u životinjskim proizvodima**, kao što su to: **meso, mleko, sir, i jaja**. Sa druge strane, **sva hrana biljnog porekla (voće, žitarice, povrće i orasi) je 100%, to jest, potpuno bez holesterola.**



„Dokazi sugeriraju da jedenje čak i male količine hrane životinjskog porekla od strane mnogih osoba stoji u vezi sa značajno povećanim rizikom od zadobijanja kardiovaskularne bolesti.”^{xviii}

Biljna hrana je još bogata celulozom, fitohemikalijama, vitaminima i antioksidantima, a koji zajedno deluju da nas zaštite od visokog krvnog pritiska, gojaznosti, i drugih faktora rizika srčanog oboljenja.

4. Prekomerna težina

Nastoj da postigneš svoju **idealnu težinu**. Već dosta godina je poznato da prekomerna težina predstavlja faktor rizika za srčano oboljenje, i povećava ga za 60% (kod ljudi srednjih godina).^{xix}

Šta bi još mi mogli da uradimo da bi se zaštitili od srčanih bolesti?

5. Nedostatak fizičke aktivnosti.

Studije su pokazale da su odrasli, koji su 150 minuta, odnosno 2½ sata nedeljno učestvovali u umerenoj fizičkoj aktivnosti, smanjili svoj rizik od zadobijanja srčane bolesti za otprilike 30%.^{xx} Vežbanje može da obuhvati raznovrsne rado obavljane aktivnosti, kao na primer: hodanje, vožnja bicikla, plivanje, ili rad u bašti.

6. Alkohol

Izbegavaj svaku vrstu alkohola. Alkohol je veoma značajan faktor u srčanom oboljenju. On oštećuje srčani mišić.^v

7. Zasićene masnoće

Smanji upotrebu zasićenih masnoća u svojoj ishrani. Istraživanja sugeriraju da zasićene masnoće podižu nivo holesterola u krvi čak i više od holesterola u hrani koju jedemo. Te masnoće se uglavnom nalaze u proizvodima životinjskog porekla, posebno u crvenom mesu.^x Hrana koja je posebno zdrava za srce uključuje beli luk, sojina zrna, orase, laneno seme, kao i hranu bogatu vitaminom E i β -kerotinom.^{x, xxi, xxii, xxiii}

8. Dijabetis

Nastoj da kontrolišeš i obrneš tok tvog dijabetisa. Srčani udari su 2-3 puta češći kod dijabetičara nego kod onih koji to nisu. Dijabetičari koji dobiju srčani udar ili šlog pate od njih mnogo više nego ostala populacija.¹

9. Prekomerni stress

Pregled literature pruža postojani dokaz da (među obično neaktivnim osobama), različite vrste snažnog fizičkog napora, kao što su to emocionalni stress, razjarenost, pa čak i prekomerno oduševljenje, mogu da izazovu srčani udar i iznenadnu smrt kod podložnih osoba. Na njih srčani udar i šlog dođe 1-2 sata posle tog potstreka.^{xxiv}

Učenjem kako da **kontrolišemo stres** posredstvom većeg poverenja u Boga bi mi mogli da se zaštitimo od njega.

Neko se možda pita: „**Da li nasledstvo igra ulogu u toj bolesti?**”

Istina je da neke osobe mogu da naslede sklonost ka srčanom oboljenju. Pa ipak, treba da prestanemo da okrivljujemo naše nasledstvo, praroditelje, etničku grupu, ili način odgajanja. Dokazi su brojni i jasni. Srčano oboljenje ne mora da bude ubica broj 1.

Pogrešno nasledstvo puni pištolj sa municijom, ali način života pritisne okidač.

Bolji način života, naše akcije, hrana koju jedemo, i koliko smo aktivni - sve to utiče na našu zaštitu od srčane bolesti.

Konačno, naše lično zdravlje zavisi od toga da li mi sebi dozvoljavamo da budemo vezani lancima apetita i tradicije, ili koristimo našu Bogom danu slobodu za živimo najboljim kvalitetom života, upravljajući se po zdravstvenim principima.

Isus je lično rekao: „Ja dođoh da imaju život i izobilje.” Jovan 10:10.

I mi možemo da živimo izobilnim životom ako praktikujemo najbolji način života, uključujući tu dobru ishranu i redovnu aktivnost!

- ⁱ Svetska Zdravstvena Organizacija (2012). 10 najčešćih slučajeva smrti. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/index2.html>
- ⁱⁱ Uzroci smrti, 2008, (2008). Svetska Zdravstvena Organizacija, Ženeva, http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/cod_2008_sources_methods.pdf
- ⁱⁱⁱ Lista Činjenica N°317. (2011). Kardiovaskularne bolesti (KVB). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/index.html>
- ^{iv} Svetska Zdravstvena Organizacija: Centar za Saradnju u Odseku Kardiologije u Bolnici u Otavi – Opšta Strana Univeziteta u Otavi - *Infobaza Kardiovaskularnih Bolesti*, <http://cvdinfbase.ca>
- ^v Mendis S, Puska P, Norrving B (Eds.). (2011). Globalni atlas sprečavanja i kontrole kardiovaskularnih bolesti. Svetska Zdravstvena Organizacija. Ženeva. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241564373_eng.pdf
- ^{vi} Go AS, Mozaffarian D, Roger VL, Benjamin EJ, Berry JD, Borden WB, et al. Statistike srčanih bolesti i šloga – 2013: Izveštaj Američkog Društva za Srce. *Cirkulacija*. 2013;127(1):e6-e245.
- ^{vii} Smrt od Srčane Bolesti i Šloga Koja se Može Sprečiti (Sept. 2013). CKB Vitali Znaci: Centar za Kontrolu i Sprečavanje Bolesti. <http://www.cdc.gov/vitalsigns/HeartDisease-Stroke/index.html>
- ^{viii} Činjenice Šloga (2013). Centar za Kontrolu i Sprečavanje Bolesti. <http://www.cdc.gov/stroke/facts.htm>
- ^{ix} Činjenice Bolesti Srca (2013). Centar Za Kontrolu i Sprečavanje Bolesti. <http://www.cdc.gov/heartdisease/facts.htm>
- ^x Nedley, N. (1999). *Dokaz Pozitivan*. Ardmore, OK: Kvalitetne Knjige, Inc.
- ^{xi} Strong JP, Malcom GT, McMahan C, et al. Proširenost Ateroskleroze kod Mladih i Mladih Odraslih Osoba: Studija Implikacija za Sprečavanje Patobioloških Determinanata Ateroskleroze kod Mladih Osoba. *Žurnal Američkog Medicinskog Društva*. 1999;281(8):727-735. doi:10.1001/jama.281.8.727
- ^{xii} Mejo Osoblje. (2013) Srčani Udar: Simptomi. <http://www.mayoclinic.com/health/heart-attack/DS00094/DSECTION=symptoms>
- ^{xiii} Američko Udruženje za Srce. *Činjenice O Srcu i Šlogu: 1996 Statistički Dodatak*. 1995. s. 1.
- ^{xiv} Alwan, A., Armstrong, T., Bettcher, D. Branca, F., Chisholm, D., Ezzati, M., et al. (Eds.). (2011). Globalni status izveštaja o bolestima koje nisu zarazne, 2010. [Elektronska verzija]. Svetska Zdravstvena Organizacija. Italija.
- ^{xv} Clivlenska Klinika (2012). Srce, Vaskularno Zdravlje i Preventiva: Pušenje i Srčano Oboljenje. http://my.clevelandclinic.org/heart/prevention/smoking/smoking_hrtas.aspx
- ^{xvi} Analiza podataka iz 1970-1980. od strane Svetske Zdravstvene Organizacije. Citirano u Dokazu Pozitivnom, s. 60.
- ^{xvii} SZO. (2013). Treći Deo. Šta uspeva: Dokaz za akciju. Hronične Bolesti i Promocija Zdravlja. http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part3_ch1/en/index4.html
- ^{xviii} Campbell, T.C. Profesor Hranljive Biohemije na Kornel Univerzitetu, i Direktor Kornel-Kina Oksford Projekta u vezi sa Ishranom, Zdravljem i Okolinom.
- ^{xix} Britanski Medicinski Žurnal (14. Februar, 2011). Gojaznost ubija srce, bez obzira na druge faktore rizika. *Dnevna Nauka*.
- ^{xx} Svetska Zdravstvena Organizacija. Sprečavanje kardiovaskularnih bolesti: Uputstva za pregled i rukovanje kardiovaskularnog rizika. Ženeva, SZO, 2007.
- ^{xxi} Blumenthal, M. (ed.). (2000). *Herbalna Medicina: Proširena Komisija E Monografa: Herbalni monografi, bazirani na onima napravljenim od strane specijalnog komiteta stručnjaka Nemačkog Federalnog Instituta za Droge i Medicinske Sprave*. Newton, MA: Integrativne Medicinske Komunikacije.
- ^{xxii} Manson, J.E., et al. (1992). Primarna preventiva majokardijalnih infarkta. *Žurnal Medicine Nove Engleske*. 326(21):1406-1416.
- ^{xxiii} Anderson, J.W., Johnstone, B.M., & Cook-Newell, M.E. (1995) Meta-analiza efekata sojinog proteina na masnoće u serumu. *Žurnal Medicine Nove Engleske*. 333(5):276-282.
- ^{xxiv} Strike, P.C, & Steptoe, A. (2005). Trigeri ponašanja i emocija akutnog koronarnog sindroma; sistematski pregled i kritika. *Psihizom Medicina*. 67(2):179-86.

TEKST POTIČE OD GRUPE STRUČNJAKA IZ ZDRAVSTVENOG CENTRA WILDWOOD U DŽORDŽIJI, SAD.