

ВАЖНО ЗНАТЬ: ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

Риски ишемической болезни сердца (ИБС) и артериальной гипертензии (АГ) остаются одной из приоритетных тем по охране здоровья сотрудников КТК и подрядных организаций, особенно работающих вахтовым методом или посменно. Эти заболевания лидируют среди других по летальному исходу (свыше 50%, что подтверждается статистикой КТК), имеют общие факторы риска развития и похожий механизм возникновения.

При ИБС возникают отложения (состоящие в основном из холестерина) на стенках сосудов, а при АГ повышается тонус стенок сосудов. В итоге просвет сосудов сужается, и органы человека получают меньший приток крови, чем необходимо для их нормального функционирования. Обе болезни особенно опасны тем, что могут протекать без каких-либо симптомов, в результате для многих людей первым их видимым проявлением становится инфаркт или инсульт. Поэтому очень важно контролировать свой уровень артериального давления (АД), холестерина и сахара.

ПОВЫШЕННЫМ АД является уровень 140/90 и выше.

Значения в диапазоне между 120/80 и 140/90 называются ПРЕДГИПЕРТЕНЗИЕЙ и означают высокий риск развития АГ в будущем. Если вы находитесь в зоне ПРЕДГИПЕРТЕНЗИИ, нужно задуматься об изменении своего образа жизни. Если вы находитесь в зоне повышенного АД, нужно обратиться к врачу. Даже если вы полностью здоровы, необходимо измерять давление **минимум раз в год**.

ХОЛЕСТЕРИН необходим организму для выработки гормонов и переваривания пищи. Необходимое организму количество холестерина производится в печени, но мы получаем дополнительный холестерин из пищи животного происхождения, особенно жирной. Постепенно организм перестает справляться с утилизацией лишнего холестерина, и он начинает откладываться на стенках сосудов.

Контроль УРОВНЯ САХАРА (ГЛЮКОЗЫ) в крови важен потому, что его повышение является фактором риска развития диабета, который увеличивает вероятность развития ИБС и АГ и ухудшает прогноз их течения.

Вероятность развития ИБС и АГ повышается с возрастом, однако в крайне высокой степени зависит от образа жизни. Поэтому очень важно:

- СБАЛАНСИРОВАННО питаться: снизить количество добавленного сахара и трансжиров (которых особенно много в фастфуде и сладостях промышленного производства), употреблять меньше сливочного масла, отдавать предпочтение нежирному мясу и цельнозерновому хлебу;
- ПОДДЕРЖИВАТЬ в норме вес;
- СОХРАНЯТЬ достаточный уровень физической активности (не менее 2,5 часов в неделю). Речь не идет об изнуряющих тренировках в зале, достаточно езды на велосипеде, лыжных прогулок, пробежек или даже просто быстрой ходьбы;
- НЕ КУРИТЬ! Курение – важный фактор развития ИБ и АГ;
- ОТКАЗАТЬСЯ от алкоголя или хотя бы соблюдать умеренность в его употреблении (вопреки распространенному мифу о том, что алкоголь расширяет сосуды, он способствует повышению давления).

Напоминаем, что в программу ДМС включены профилактические (для их выполнения не требуется посещение и, соответственно, назначение врача) исследования в следующем объеме:

- клинический (общий) анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ);
- биохимия (холестерин, глюкоза, билирубин, креатинин, мочевины, мочевая кислота, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ);
- клинический (общий) анализ мочи;
- исследование кала на скрытую кровь (при возрасте 50 лет и старше);
- сигмоидоскопия, с седацией (при возрасте 55 лет и старше).

Дополнительно для женщин: тест Папаниколау (включая прием гинеколога); УЗИ молочных желез (до 40 лет), маммография (при возрасте 40 лет и старше).

Дополнительно для мужчин: при возрасте 40 лет и старше – ПСА (общий, свободный, соотношение).

Если вы работник подрядной организации, у вас нет полиса ДМС, пройдите это обследование по ОМС – например, в рамках диспансеризации.

ПРИЗЫВАЕМ ВСЕХ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДАННОЙ ОПЦИЕЙ!

На объектах КТК, в т.ч. вахтовых, функционируют МЕДПУНКТЫ, которые предоставляют возможность регулярно обращаться к врачу, получать медицинскую помощь и квалифицированные рекомендации. Однако ИБС и АГ – заболевания хронические, требующие тщательного обследования и подбора терапии на поликлиническом уровне с использованием специального оборудования.

Поэтому, если при нахождении на НПС у вас выявлены признаки этих заболеваний (например, подъем артериального давления), очень важно в межвахтенный интервал обратиться в поликлинику и пройти обследование. При необходимости врач медпункта может выдать направление с описанием жалоб и анамнеза.

Если по результатам обследования в поликлинике вам назначат какие-либо препараты для постоянного приема (или они уже были назначены вам ранее), очень важно их принимать регулярно, а выезжая на вахту, иметь при себе достаточное количество на весь срок.

В медпунктах имеется собственный запас лекарственных средств, но их ассортимент подбирается с прицелом на купирование острых состояний, а назначенных конкретно вам препаратов в медпункте может не оказаться.

Данная рекомендация касается любых хронических заболеваний. Если они у вас есть, то соблюдение предписаний врача по регулярному приему лекарственных средств позволит свести к минимуму риск обострения заболевания во время нахождения на вахте/смене.

