

Dom zdravlja Tuzla

Klinički put za primarnu prevenciju kardiovaskularnih bolesti (KVB)

Ime i prezime	Broj kartona:	Datum:
---------------	---------------	--------

Pacijenti, koji se uključuju u ovaj KP

Ovaj klinički put primjenjuje se kod svih muškaraca, starijih od 35 godina i kod svih žena starijih od 45 godina barem jednom u 5 godina. Može se ispuniti u vrijeme, kada je pacijent došao zbog nekog drugog zdravstvenog problema. Mogu se upisati krvni nalazi od prošlih pregleda, ako nisu stariji od godinu dana i ako za ono vrijeme nije bolovao od bolesti, koja bi mogla uticati na tražene vrijednosti.

Pacijenti koji se isključuju iz ovog KP

Pacijenti, kod kojih već postoji jedno od KVB. Kod njih se upotrebljava klinički put za sekundarnu prevenciju KVB.

Nepromjenljivi faktori rizika		Prvi pregled								
Dob (godina rođenja)		Porodična anamneza	da	ne	Porodična anamneza	da	ne	Porodična anamneza	da	ne
Spol	muški <input type="checkbox"/> ženski <input type="checkbox"/>	Hipertenzija			TIA / ICV			Druge KVB		
		Dijabetes mellitus			Periferne vaskulopatije					
		Angina pectoris/ infarkt			Kardiohirurške operacije					

Promjenljivi faktori rizika		Prvi pregled			Kontrolni pregled			Kontrolni pregled		
Pušenje	da ne				da ne			da ne		
1. Da li ste ikada pušili?		5. Ukupno pušenje u god.			1.		5.	1.		5.
2. Da li sada pušite?		6. Koliko g. sada ne pušite?			2.		6.	2.		6.
3. Da li se pokušavali prestati?		7. Koliko cig./ dan pušite?			3.		7.	3.		7.
4. Da li želite prestati?					4.			4.		
Ishrana										
Koju vrstu masti najviše upotrebljavate za spremanje jela (jedan odgovor)?		ulje <input type="checkbox"/> maslac <input type="checkbox"/>			ulje <input type="checkbox"/> maslac <input type="checkbox"/>			ulje <input type="checkbox"/> maslac <input type="checkbox"/>		
		mast <input type="checkbox"/> margarin <input type="checkbox"/>			mast <input type="checkbox"/> margarin <input type="checkbox"/>			mast <input type="checkbox"/> margarin <input type="checkbox"/>		
Koju mast najviše upotrebljavate kao namaz na kruh?		kajmak <input type="checkbox"/> pavlaka <input type="checkbox"/>			kajmak <input type="checkbox"/> pavlaka <input type="checkbox"/>			kajmak <input type="checkbox"/> pavlaka <input type="checkbox"/>		
		maslac <input type="checkbox"/> margarin <input type="checkbox"/>			maslac <input type="checkbox"/> margarin <input type="checkbox"/>			maslac <input type="checkbox"/> margarin <input type="checkbox"/>		
Koju vrstu mlijeka pijete?		punomasno <input type="checkbox"/> posno <input type="checkbox"/>			punomasno <input type="checkbox"/> posno <input type="checkbox"/>			punomasno <input type="checkbox"/> posno <input type="checkbox"/>		
Koliko kruha pojedete na dan?		< 200 g <input type="checkbox"/> do pola kg <input type="checkbox"/>			< 200 g <input type="checkbox"/> do pola kg <input type="checkbox"/>			< 200 g <input type="checkbox"/> do pola kg <input type="checkbox"/>		
		>od pola kg <input type="checkbox"/> ne jedem k. <input type="checkbox"/>			>od pola kg <input type="checkbox"/> ne jedem k. <input type="checkbox"/>			>od pola kg <input type="checkbox"/> ne jedem k. <input type="checkbox"/>		
Koliko jedete ove namirnice?		>1/dan 1/dan >1/ned 1/ned <1/ned			>1/d 1/d >1/ned 1/ned <1/ned			>1/d 1/dan >1/ned 1/ned <1/ned		
povrće										
voće										
meso (sve osim ribe)										
jaja										
ribe										
mlijeko i mliječni proizvodi										
Da li hranu dosolite:		odmah i bez kušanja <input type="checkbox"/> nakon kušanja <input type="checkbox"/> nikada <input type="checkbox"/>			odmah <input type="checkbox"/> nakon <input type="checkbox"/> nikada <input type="checkbox"/>			odmah <input type="checkbox"/> nakon <input type="checkbox"/> nikada <input type="checkbox"/>		
Alkohol: J (jedinica alkohola) = 0,25 l piva ili 100 ml vina ili mala čašica žestokog pića.		ne pijem <input type="checkbox"/>			ne pijem <input type="checkbox"/>			ne pijem <input type="checkbox"/>		
		≤ od 2 (žene) ili 3 J (mušk.) <input type="checkbox"/>			≤ od 2 (žene) ili 3 J (mušk.) <input type="checkbox"/>			≤ od 2 (žene) ili 3 J (mušk.) <input type="checkbox"/>		
		od 2 (3) do 5 J/dan <input type="checkbox"/>			od 2 (3) do 5 J/dan <input type="checkbox"/>			od 2 (3) do 5 J/dan <input type="checkbox"/>		
		> od 5 J/dan <input type="checkbox"/>			> od 5 J/dan <input type="checkbox"/>			> od 5 J/dan <input type="checkbox"/>		
Tjelesna aktivnost Radi se o fizičkoj aktivnosti, koja je toliko intenzivna, da se čovjek od nje oznoji i kod koje se zadiše		Aktivan ≥30 min svaki dan <input type="checkbox"/>			Aktivan ≥30 min svaki d. <input type="checkbox"/>			Aktivan ≥30 min svaki d. <input type="checkbox"/>		
		Aktivan ≥30 min ≥ 3 x ned. <input type="checkbox"/>			Aktivan ≥30 min ≥ 3 x ned. <input type="checkbox"/>			Aktivan ≥30 min ≥ 3 x ned. <input type="checkbox"/>		
		Aktivan ≥30 min 1-2 x ned. <input type="checkbox"/>			Aktivan ≥30 min 1-2 x ned. <input type="checkbox"/>			Aktivan ≥30 min 1-2 x ned. <input type="checkbox"/>		
		Aktivan ≥30 min <1 x ned. <input type="checkbox"/>			Aktivan ≥30 min <1 x ned. <input type="checkbox"/>			Aktivan ≥30 min <1 x ned. <input type="checkbox"/>		
Tjelesna težina (TT)	da ne		da ne		da ne		da ne	da ne		
1. Da li se redovito vagate?		4. Da li ste zadovoljni TT?			1.		4.	1.		4.
2. Da li vam je TT prevelika?		5. Da li želite smršaviti?			2.		5.	2.		5.
3. Da li vam je TT premala?					3.			3.		
Kardiovaskularne bolesti* Ispuniti pomoću anamneze i poznavanja pacijentovog kartona			da ne			da ne			da ne	
		1. koronarna bolest			1. koronarna bolest			1. koronarna bolest		
		2. CV bolest			2. CV bolest			2. CV bolest		
		3. bolest perifernih arterija			3. bolest perif. arterija			3. bolest perif. arter.		

* Kada je odgovor "da" za bilo koju od ovih bolesti, kod pacijenta se primjeni klinički put za sekundarnu prevenciju KVB.

Fizikalni pregled		Prvi pregled		Kontrolni pregled		Kontrolni pregled	
	vrijednost	Ostali fizikalni pregled		vrijednost	Ostali fiz.pregled	vrijednost	Ostali fiz.pregled
Tjelesna visina							
Tjelesna težina							
Indeks tjelesne mase (ITM)							
Obim struka							
Sistolički krvni tlak							
Dijastolički krvni tlak							

Laboratorij		vrijednost		vrijed.		vrijed.		vrijed.		vrijed.	
ukupni holesterol (CK)		trigliceridi (Tg)		CK		Tg		CK		Tg	
HDL holesterol (HDLK)		ŠUK		HDLK		ŠUK		HDLK		ŠUK	
LDL holesterol (LDLK)				LDLK				LDLK			

Ocjena rizika KVB											
Prisutstvo faktora rizika											
1. pušenje	<input type="checkbox"/>	7. šećerna bolest	<input type="checkbox"/>	1.	<input type="checkbox"/>	7.	<input type="checkbox"/>	1.	<input type="checkbox"/>	7.	<input type="checkbox"/>
2. povišeni krvni tlak	<input type="checkbox"/>	8. gojaznost	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	8.	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	8.	<input type="checkbox"/>
3. povišeni ukupni kolesterol	<input type="checkbox"/>	9. tjelesna neaktivnost	<input type="checkbox"/>	3.	<input type="checkbox"/>	9.	<input type="checkbox"/>	3.	<input type="checkbox"/>	9.	<input type="checkbox"/>
4. povišeni LDL kolesterol	<input type="checkbox"/>	10. psihički stres	<input type="checkbox"/>	4.	<input type="checkbox"/>	10.	<input type="checkbox"/>	4.	<input type="checkbox"/>	10.	<input type="checkbox"/>
5. sniženi HDL kolesterol	<input type="checkbox"/>	11. muški spol	<input type="checkbox"/>	5.	<input type="checkbox"/>	11.	<input type="checkbox"/>	5.	<input type="checkbox"/>	11.	<input type="checkbox"/>
6. povišeni trigliceridi (Tg)	<input type="checkbox"/>	12. poz. porodična anamneza	<input type="checkbox"/>	6.	<input type="checkbox"/>	12.	<input type="checkbox"/>	6.	<input type="checkbox"/>	12.	<input type="checkbox"/>
Ukupni broj faktora rizika				Ukupni broj faktora rizika				Ukupni broj faktora rizika			
10-godišnji rizik smrti od KVB (prema tabeli SCORE)											
1. manja od 5%	<input type="checkbox"/>	3. 10-14%	<input type="checkbox"/>	1. < 5%	<input type="checkbox"/>	3. 10-14%	<input type="checkbox"/>	1. < 5%	<input type="checkbox"/>	3. 10-14%	<input type="checkbox"/>
2. 5-9%	<input type="checkbox"/>	4. 15% i više	<input type="checkbox"/>	2. 5-9%	<input type="checkbox"/>	4. ≥15%	<input type="checkbox"/>	2. 5-9%	<input type="checkbox"/>	4. ≥15%	<input type="checkbox"/>

Program uklanjanja faktora rizika											
Edukacija		da	ne	da	ne	da	ne	da	ne	da	ne
Usmena informacija i motivacija za zdrav način života											
Pismena informacija i motivacija za zdrav način života											
Pušenje (ako pacijent puši)											
Individualno motiviranje											
Uključivanje u radionicu											
Nikotinska substitucija											
Krvni tlak (Postojanje indikacija za liječenje (str. 6 i tabela 2))											
Liječenje prema preporukama (str. 6 i tabela 2)											
Lipidi											
Postojanje indikacija za snižavanje lipida (tabela 3, str. 7)											
Postojanje indikacija za primenu hipolipemika.											
Propisivanje hipolipemika											
Velika tjelesna težina											
Postojanje prekomjerne tjelesne težine											
Program mršavljenja – usmena uputstva											
Program mršavljenja – pismena uputstva											
Uključivanje u radionicu											
Šećerna bolest											
Pacijent je registrovani dijabetičar											
Pacijent je adekvatno liječen											
Aspirin											
Postojanje indikacije za liječenje aspirinom (str. 7)											
Propisivanje aspirina 100 mg/dan											
Propisivanje drugog antitrombotič. lijeka zbog kontraind. za aspirin											

Lijekovi	Propisani lijekovi	Propisani lijekovi	Propisani lij.	Propisani lij.	Propisani lij.	Propisani lij.
Upisati lijekove, koji su propisani za liječenje faktora rizika						

Ostale mjere i komentar								
Odstupanja								
Postignuti ciljevi								
1. Pušenje	3. Lipidi	4. Šećerna bolest	1. Puš	3. Lip	4. ŠB	1. Puš	3. Lip	4. ŠB
1.a Prestao pušiti	3.a lipidi normalni	4.1. ŠB uređena	1.a <input type="checkbox"/>	3.a <input type="checkbox"/>	4.1 <input type="checkbox"/>	1.a <input type="checkbox"/>	3.a <input type="checkbox"/>	4.1 <input type="checkbox"/>
1.b Smanjio pušenje	3.b. ↑lipidi, neliječeni	4.2. ŠB neuređena	1.b <input type="checkbox"/>	3.b <input type="checkbox"/>	4.2 <input type="checkbox"/>	1.b <input type="checkbox"/>	3.b <input type="checkbox"/>	4.2 <input type="checkbox"/>
1.c Puši i dalje	3.c. ↑lipidi, dijeta +/-	5. Tjelesna aktivnost	1.c <input type="checkbox"/>	3.c <input type="checkbox"/>	5. Tj.ak.	1.c <input type="checkbox"/>	3.c <input type="checkbox"/>	5. Tj.ak.
2. Krvni tlak (KT)	3.d. ↑lipidi dijeta +	5.1. Tj.ak. dovoljna	2. KT	3.d <input type="checkbox"/>	5.1 <input type="checkbox"/>	2. KT	3.d <input type="checkbox"/>	5.1 <input type="checkbox"/>
2.a KT normalan	3.e. ↑lipidi, lijek +/-	5.2. Tj.ak. nedovoljna	2.a <input type="checkbox"/>	3.e <input type="checkbox"/>	5.2 <input type="checkbox"/>	2.a <input type="checkbox"/>	3.e <input type="checkbox"/>	5.2 <input type="checkbox"/>
2.b ↑KT neliječen	3.f. ↑lipidi lijek +	6. Psihički stres	2.b <input type="checkbox"/>	3.f <input type="checkbox"/>	6. Ps.s.	2.b <input type="checkbox"/>	3.f <input type="checkbox"/>	6. Ps.s.
2.c ↑KT nedovoljno liječen		6.1. prisutan	2.c <input type="checkbox"/>		6.1. <input type="checkbox"/>	2.c <input type="checkbox"/>		6.1. <input type="checkbox"/>
2.d ↑KT dobro liječen		6.2. odsutan	2.d <input type="checkbox"/>		6.2. <input type="checkbox"/>	2.d <input type="checkbox"/>		6.2. <input type="checkbox"/>
Odstupanja								
Potpis ljekara i medicinske sestre								

Uputstvo za popunu obrasca

Klinički put primarne prevencije KVB je multidisciplinarni protokol koji inkorporira nacionalne i evropske smjernice za prevenciju KVB. Unatoč tome od njega je iz opravdanih razloga kod pojedinačnog pacijenta moguće odstupiti, ali je odstupanje potrebno evidentirati.

- Svaka stranica dokumentira aktivnosti ili zadatke koje treba provesti u određenom vremenskom periodu. Svi članovi osoblja dužni su upisati ime, prezime i potpisati se na označenom mjestu, po okončanju aktivnosti za koju su zaduženi.
- Minimalno odstupanje nije potrebno evidentirati. Evidentira se značajno odstupanje, koje se definiše kao ono, kojeg bi bilo potrebno kasnije razmotriti na stručnom sastanku, jer utiče na cijenu ili može dovesti do izmjene kliničkog puta. Zbog neopravdanog odstupanja može se od člana tima zahtijevati da promijeni svoj način rada.
- Značajno odstupanje se upisuje u obrazac na predviđenom mjestu ili na poledini formulara. Unosi se datum i vrijeme odstupanja i opiše, zašto je došlo do odstupanja. U zavisnosti od prirode odstupanja upisuje se i završetak.
- Dokumentacija mora biti tačna i adekvatna kako bi zadovoljila zakonske norme.
- Potrebno je popuniti sve odjeljke, niti jedan ne bi trebao biti prazan. Pored izvršene aktivnosti stavlja se kvačica kao dokaz ili zaokružuje odgovor Da ili Ne. Na nekim mestima potrebno je upisati podatak.
- Klinički put se pohranjuje u medicinsku dokumentaciju pacijentovog kartona.
- Ukoliko ima bilo kakvih pitanja u vezi sa korištenjem kliničkog puta stupite u kontakt sa svojim pretpostavljenim.

Tabela 1. PROCJENA KARDIOVASKULARNOG RIZIKA PREMA TABLICI SCORE

10-godišnji rizik smrti zbog kardiovaskularnih bolesti (KVB) po spolu, dobi, sistoličkom krvnom tlaku, ukupnom kolesterolu I navici pušenja.

SISTOLIČKI KRVNI TLAK	ŽENE					DOB	MUŠKARCI														
	NEPUŠAČICE						PUŠAČICE					NEPUŠAČI					PUŠAČI				
	7	8	9	10	12		13	15	17	19	22	14	16	19	22	26	26	30	35	41	47
180	7	8	9	10	12	13	15	17	19	22	14	16	19	22	26	26	30	35	41	47	
160	5	5	6	7	8	9	10	12	13	16	9	11	13	15	16	18	21	25	29	34	
140	3	3	4	5	6	6	7	8	9	11	6	8	9	11	13	13	15	17	20	24	
120	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	4	5	6	7	9	9	10	12	14	17	
180	4	4	5	6	7	8	9	10	11	13	9	11	13	15	18	18	21	24	28	33	
160	3	3	3	4	5	5	6	7	8	9	6	7	9	10	12	12	14	17	20	23	
140	2	2	2	3	3	3	4	5	5	6	4	5	6	7	9	8	10	12	14	17	
120	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12	
180	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	6	7	8	10	12	12	13	16	19	22	
160	1	2	2	2	3	3	3	4	4	5	4	5	6	7	8	8	9	11	13	16	
140	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	5	6	5	6	8	9	11	
120	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	8	
180	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	7	7	8	10	12	14	
160	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	4	5	5	6	7	8	10	
140	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	5	6	7	
120	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	5	
180	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	
160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	
140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
	4	5	6	6	6	4	5	6	6	6	4	5	6	6	6	4	5	6	6	6	

UKUPNI KOLESTEROL mmol/l

UPUTE ZA KORIŠTENJE TABLICE

≥15%
10-14%
5-9%
3-4%
2%
1%
<1%

- Za procjenu desetogodišnjeg ukupnog rizika smrti od KVB neke osobe, nađite tablicu za spol, pušački status I dob. U toj tablici nađite kućicu najbliže vrijednosti sistoličkog tlaka (mm Hg) i ukupnog kolesterola te osobe (mmol/l ili mg/dl).
- Učinak izloženosti čimbenicima rizika tijekom života može se vidjeti ako se tablica prati navije. Ovo se može koristiti pri savjetovanju mladih ljudi.
- Pojedincima s malim rizikom treba ponuditi savjete za održavanje niskorizičnog statusa. Oni sa rizikom 5% ili većim, ili koji će dostići tu razinu u srednjim godinama, zaslužuju maksimalnu skrb.
- Za definiranje relativnog rizika neke osobe, usporedite njenu kategoriju rizika s onom nepušača iste dobe I spola, s krvnim tlakom <140/90 mm Hg I ukupnim kolesterolom <5 mmol/l (190 mg/dl).
- Osobe sa visokim rizikom su one kod kojih 10-godišnji rizik prelazi 15%. U visoko rizične osobe uvrštavaju se i pacijenti sa već postojećim KVB i dijabetičari. Kod žena dijabetičara rizik može biti 5 puta veći, a kod muškaraca dijabetičara 3 puta veći od onoga na tablici. Rizik je veći kod sedentarnih osoba, onih sa centralnom gojaznošću, onih sa familijarnom anamnezom rane KVB i kod socijalno deprivilegiranih osoba.
- Tablica se može upotrijebiti za dobivanje uvida u učinke promjena jedne kategorije rizika u drugu, na primjer kad osoba prestane pušiti ili smanji druge čimbenike rizika.

Upute za smanjivanje rizika od KVB

Kako često uraditi skrining na rizične faktore kod osoba bez KVB

Cilj: Svi odrasli moraju poznati svoje rizične faktore i njihovo značenje.

- Ocjenjivanje faktora rizika kod odraslih počinje od 20 godine dalje.
- Kod svake posete pitati o pušenju, ishrani, alkoholu i tjelesnoj aktivnosti.
- Mjeriti TA, ITM, obim struka i puls (zbog otkrivanja atr. fibrilacije) kod svake posjete ili barem na 2 godine.
- Mjeriti serumske lipide i ŠUK barem jednom u 5 godina, a uz postajanje drugih faktora rizika na 2 godine.

Ocjenjivanje apsolutnog rizika za KVB

Cilj: Što manji rizik.

- Sve osobe starije od 40 godina moraju poznati svoj apsolutni rizik za KVB.
- Kod odraslih, osobito starijih od 40 godina mora se odrediti 10-godišnji rizik smrti od KVB na 5 godina, a češće ako se faktori mijenjaju.

3. Intervencije za smanjenje rizika

Pušenje

Cilj: Prestanak pušenja i što manje izlaganje pušenju drugih.

Preporuke:

Aktivno ohrabrivanje pacijenta kod svake posjete da prestane pušiti i kratka uputstva.

Redovito provjeravanje, da li pacijent želi prestati pušiti.

Priprema plana za prestanak pušenja sa uključivanjem u specijalne programe, ako postoje.

Preporuka o izbjegavanju tuđem pušenju, naročito kod kuće.

Razmatranje upotrebe nikotinske substitucijske terapije (20% uspješnost).

Ishrana

Cilj: prihvaćanje zdravog načina ishrane.

Preporuke:

- Preporučiti voće i povrće barem 5 porcija dnevno.
- Povećati unos hrane bogate vlaknastim tvarima (žitarice, mahunarke (legumes).
- Smanjivanje unosa zasićenih masti na manje od 10% kalorija i kolesterola na manje od 300 mg dnevno sa prelazom na nemasne mliječne proizvode, ribe, perad, nemasno meso i orašastih plodova.
- Umesto svinjske masti i maslaca upotrebljavati ulje, naročito maslinovo ili repino ulje, i margarin.
- Uskladiti unos kalorija sa energetske potrebama, da se održava ili smanji tjelesna težina.
- Smanjiti unos soli pod 6 g na dan (2,4 natrija).
- Smanjiti unos alkohola na najviše dva pića dnevno za muškarce i jedno piće za žene.

Tjelesna težina

Cilj: postići poželjnu težinu (indeks tjelesne mase 18.5–24.9 kg/m²). Kod ITM \geq 25 kg/m², cilj je postići obim struka ispod 102 cm kod muškarca i ispod 88 cm kod žena.

Preporuke:

- Započeti realističan program mršavljenja sa smanjivanjem unosa kalorija i povećanjem potrošnje pomoću tjelesne aktivnosti.
- Kod veoma gojaznih ljudi preporučuje se smanjivanje težine za 10% u prvoj godini.
- Preporučuje se psihološka potpora kao pomoć održavanju postignutog smanjenja težine.

Fizička aktivnost

Cilj: barem 30 minuta umjerene tjelesne aktivnosti većinu dana a još bolje svakodnevno.

Preporuke:

- Umjerenu aktivnost predstavlja brži hod od 3 km u pola sata.
- Intenzivnija aktivnost donosi veću korist. Pacijenti, koji do sada nisu bili aktivni, počinju sa umerenom aktivnošću, a oni aktivni mogu povećati svoju aktivnost.
- Tjelesnu aktivnost je dobro uključiti u dnevni život: hodanje stepenicama ili silaženje s autobusa 1 ili 2 stanice prije cilja.
- Korisne su i tjelesne vježbe (resistance training) 2 ili više puta nedjeljno.

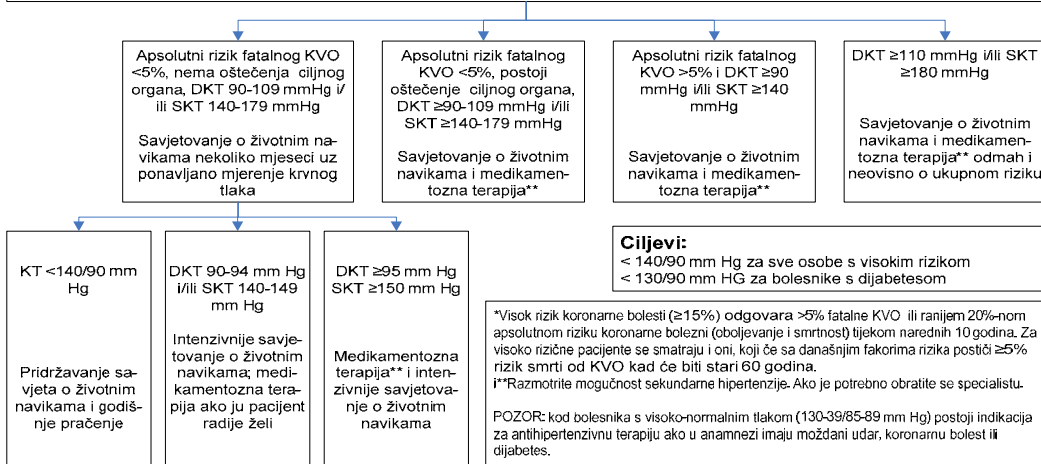
Krvni tlak

Cilj: tlak <120/80 mm Hg, kod hipertoničara <140/90 mm Hg a kod dijabetičara ili bubrežnih bolesnika <130/80.

Preporuke:

- Uputiti na zdrave životne navike. Savjetovati mršavljenje, smanjenje soli u ishrani na < 2,3 g/dan, uživanje voća, povrća i nemasnih mliječnih proizvoda, veoma umjereno uživanje alkohola i barem 30 min fizičke aktivnosti u većini dana.
- Kod bubrežnih bolesnika započeti liječenje kod TA \geq 130/80.
- Započeti liječenje kod TA \geq 140/90 kod svih ostalih ako TA nije smanjen ispod ove granice sa uvođenjem zdravog načina života.
- Lijekove je potrebno individualizirati prema starosti i drugim okolnostima (tabela 2).

Tabela 2. UPUTE ZA LIJEČENJE POVIŠENOG KRVNOG TLAKA U ASIMPTOMATSKIH OSOBA
Procjeni rizik smrti od KVO* pomoću tablice SCORE. U procjeni rizika upotrijebi nelježeni ambulantni krvni tlak*.



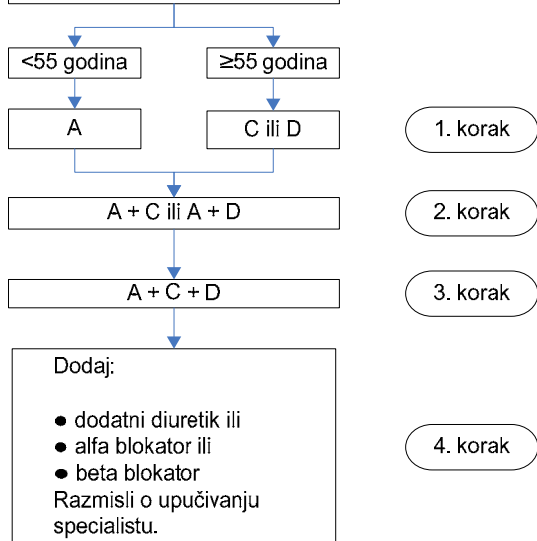
Skraćenice:

A = ACE inhibitor
(ako postoji netolerancija za ACE inhibitor, razmisli o antagonistu receptora angiotenzina II)
C = blokator kalcijevih kanala
D = diuretik

Beta blokator nije više prioritetni lijek u liječenju TA. O njemu treba razmisliti:

- Kod mladih ljudi a naročito kod:
- Žena u fertilnoj dobi
- Kod osoba sa visokim simpatičkim tonusom
- Kod osoba koje ne toleriraju ACE inhibitore i blokatore kalijevih kanala

NICE kriterijumi za izbor lijekova kod bolesnika s na novo otkrivenom hipertenzijom



Liječenje povišenih krvnih lipida

Cilj:
LDL kolesterol <4,2 mmol/l, ako je prisutan samo jedan rizični faktor.
LDL kolesterol <3,4 mmol/l (opcija 2,6) kod 2 ili više rizičnih faktora i 10-godišnjeg rizika ispod 20%.
LDL kolesterol <2,6 mmol/l (opcija 1,8 kod veoma visokog rizika) kod 2 ili više rizičnih faktora i 10-godišnjeg rizika ≥20%.

Hipolipemici

10-godišnji rizik smrti od CVO od ≥5 na karti SCORE, što je od prilike ekvivalentno ≥15% rizika od koronarne bolesti ili 20% rizika od svih CVO preporučena je razina za intervenciju lijekovima. U zemljama gdje su resursi ograničeni, može se odabrati i veći rizik.

Statini su obično lijek prvog izbora. (Nadzirati funkciju jetre u početku terapije, a ne više od jednom, ako je prvi put normalna.)

Ezetimibe, koji koči intestinalnu apsorpciju kolesterola, može se dodati statinu za veći efekat.

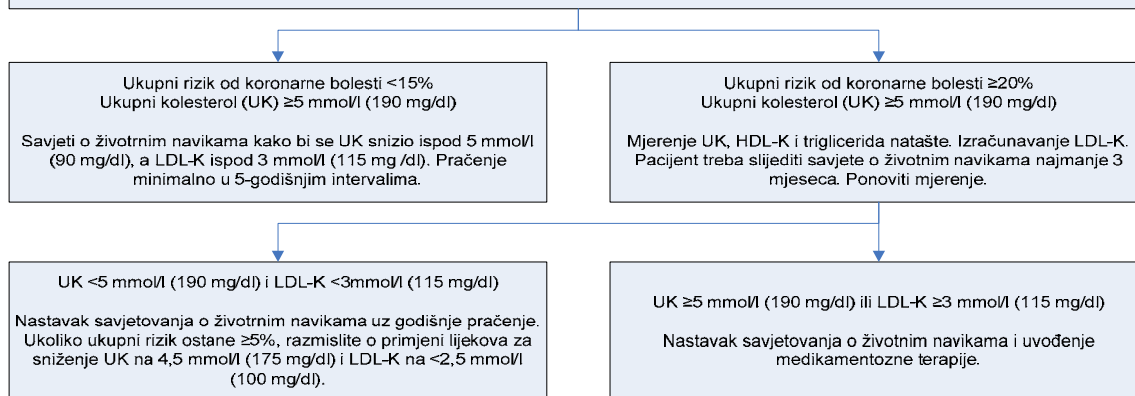
Fibrati se dodaju statinu, kada su ukupni kolesterol i trigliceridi >5 mmol/l.

Smole (resins) kada bolesnik ne podnosi statine ili fibrate.

Razmotriti mogućnost sekundarne hiperlipidemije: hipotireoidizam, nefrotski sindrom i lijekovi.

Tabla 3. UPUTE ZA SNIŽAVANJE LIPIDA U ASIMPTOMATSKIH OSOBA

Pomoću tablice SCORE procijenite ukupni rizik koronarne bolesti. Upotrijebite početnu vrijednost ukupnog kolesterola (UK) (ili omjer UK i HDL-K)



Šećerna bolest

Cilj: HbA1c ispod 7%.

Preporuke:

- Započeti terapiju sa kojom se postigne normalna razina ŠUK na tašte i normalan HbA1c. Prvi je stepen dijeta i fizička aktivnost.
- Drugi stepen terapije su oralni hipoglikemici: preparati sulfoniluree i/ili metformin sa pomoćnim akarbozom i tiazolidindioni.
- Treći stepen je inzulin.
- Ostale rizične faktore je u diabetičara potrebno lječiti agresivnije.

ASK

Cilj: niska doza ASK za osobe sa većim rizikom od koronarne bolesti.

Preporuke:

- 75-160 mg/dan kod osoba sa većim rizikom od koronarne bolesti, naročito onih sa 10-godišnjim rizikom >10%. Dodatne indikacije: dijabetičari sa dodatnim faktorima rizika, kao starost >40 godina ili hipertenzija, porodična anamneza, pušenje i dislipidemija.
- Osobama ispod 20 godina ne preporučuje se aspirin zbog rizika Reyevog sindroma.
- Aspirin ne dajemo osobama sa hemoragijskom dijatezom, sa nedavnom krvarenjem, na antikoagulantni terapiji ili s aktivnom bolešću jetre. Kod visokog rizika potrebno je razmisliti o drugom antitrombotičnom lijeku.

PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI - UPUTSTVO ZA PACIJENTE

Šta je kardiovaskularna bolest?

Kardiovaskularna bolest (KVB) je naziv za nekoliko bolesti koja zahvataju srce i/ili krvne sudove. Osnovni uzrok velike većine ovih bolesti je ateroskleroza, bolest arterija koje snabdijevaju organe kiseonikom i hranom. Zbog odlaganja masnoća u stjenke arterija može doći do njihovog začepjenja, što dovodi do propada dijela organa, koji ova arterija snabdijeva kiseonikom (srčani infarkt, moždani udar, gangrena noge). Posljedica ovakvog oštećenja može biti smrt ili pogoršani rad tih organa, što vodi do novih bolesti kao srčana slabost i poremećaj srčanog ritma.

Osim ateroskleroze i šećerna bolest i povećani krvni pritisak veoma štetno utiču na krvotok.

Kardiovaskularne bolesti su krive za jednu trećinu svih smrti u razvijenim zemljama pa su tako na prvom mjestu među uzrocima smrti.

Postoje brojni faktori rizika, zbog kojih kod nekih osoba oštećenje krvnih sudova napreduje veoma brzo, a kod drugih veoma sporo. Oni, koji su već preživeli infarkt miokarda ili moždani udar ili boluju od neke druge bolesti srca ili bolesti arterija, angine pectoris ili šećerne bolesti imaju puno veći rizik od novih problema sa srcem i krvnim sudovima.

Na svu sreću, sa zdravim načinom života taj rizik se može veoma smanjiti. Oštećenje krvnih sudova počinje već u mladosti pa je zato veoma važno što prije otklanjati rizične faktore kao što su pušenje, prekomjerna težina, mala fizička aktivnost i loše navike u ishrani.

Koji su faktori rizika i kako se borimo protiv njih?

Dobra stvar je da su srčana bolest, moždani udar i druge bolesti srca i krvnih sudova uzrokovani faktorima koje možete mijenjati, kao što je prestanak pušenja, povećanje fizičke aktivnosti, gubitak težine ili zdrav način ishrane. Nekoliko malih izmjena u vašoj svakodnevici, kao npr. hodanje stepenicama dva put dnevno umjesto korištenja dizala ili korištenje mlijeka sa kafom umjesto šlaga, mogu poboljšati vaše zdravlje. Idimo redom.

Pušenje

To je ključni faktor rizika za srčani i moždani udar. Ako prestanete pušiti, vaš će se rizik od srčanog infarkta ili druge KVB raspoloviti. Uz to, smanjit ćete i rizik od raka pluća, hronične plućne bolesti i drugih bolesti. Ako vam je teško prestati pušiti, potražite pomoć stručnjaka. Vaš doktor vas može uputi na udruženja koja pomažu pri prestanku pušenja ili propisati preparate koje zamenjuju nikotin i koji olakšavaju prestanak pušenja.

Dijeta

Promena ishrane može do 50% smanjiti rizik od srčanog infarkta ili druge KVB. Principi zdrave ishrane, koji temelje na mediteranskoj ishrani, su naredni:

- Barem pet porcija voća i povrća svaki dan
- Izbjegavanje masne hrane (masno meso, punomasno mlijeko, maslac, kajmak, pržena hrana...). Potražite podatke o hrani, koja sadržava malo masti. Osim toga je važno, o kojoj se masti radi: životinske masti (svinjska mast, maslac) su veoma štetne, pa jih morate u najvećoj mogućoj mjeri zameniti sa nezasićenim mastima (ulja, najbolje suncokretovo, repino ili maslinovo). I riblje ulje smanjuje rizik od KVB, pa je korisno imati barem dva riblja obroka u nedjelji.
- Većina kalorija se mora bazirati na namirnicama, koje sadržavaju škrob: žitarice, punozrnat kruh, krompir, rižu, tjestenine. .
- Ako jedete meso, neka bude to nemasno ili perad.
- Smanjite so na manje od 5 g dnevno.
- Izbjegavajte hranu, koja krije sol i masti, kao što su gotova jela i konzervirana hrana.
- Mala količina alkohola može koristiti. Moškarac može popiti najviše tri jedinice, a žena dve jedinice alkohola dnevno (jedinica alkohola je od prilike 0,25 l piva ili 100 ml vina ili mala čašica žestokog pića). Veća količina je štetna.

Potražite i obimniju literaturu o zdravoj ishrani.

Kolesterol

Povećani „opasni“ holesterol (LDL holesterol) i trigliceridi u krvi uzrokuju povećani rizik od KVB. Uživanje zdrave hrane, koju smo

opisali gore, smanjuje krvni kolesterol. Nekada to nije dovoljno, pa će vam doktor propisati lijek, kojeg morate redovito uzimati. Što niži je krvi kolestrol, to bolje.

Pošto ćete imati podatak o cjelokupnom kolesterolu (C-K) ili LDL-K, važno je poznati preporučenu gornju granicu za oba kolesterola: to je ispod 5 mmol/l za C-K i ispod 3,0 mmol/l za LDL-K. Ako je vaš početni kolesterol bio veoma visok, cilj je postići barem 25% sniženje.

Fizička aktivnost

Vježbanje je jedan od najboljih načina da pomognete vašem srcu. Upraznjavajte fizičke aktivnosti na svakom mjestu i prilici, hodajući kada god možete, koristeći stepenice umjesto dizala itd. Hodajte barem 30-45, a bolje 60 min najmanje 4 dana u sedmici, još bolje svaki dan. Dovoljna intenzivnost je ona, koja nas malo ugrije, oznoji i natjera, da dublje dišemo. Dovoljnu intenzivnost predstavlja hod brzinom 3 km za 30 min, trčanje, vožnja bicikla, plivanje, ples, badminton, tenis itd). I rad na vrtu i drugi radovi u kući, ako su dovoljno intenzivni, služe istoj svrhi. Aktivnost možete podijeliti u više dnevnih „obroka, ali jih ne možete „usklađiti“ tako, da bi jednom nedeljno bili aktivni više sati, a druge danove ne. Aktivnost mora biti redovita.

Prekomjerna težina

Prekomjerno težinu ocjenjujemo sa indeksom tjelesne mase (ITM) težine, koja uzima u obzir tjelesnu visinu po formuli: $ITM = \frac{\text{težina(kg)}}{\text{visina}^2(\text{m}^2)}$.

ITM veći od 27 ili obim struka veći 90-102 cm za muškarce i 80-88 cm za žene povećava rizik od KVB. Za precizno mjerenje struka, stavite metar u blizini pupka. Gubljenje težine zdravom djetom i povećanom fizičkom aktivnošću će smanjiti rizik od KVB. Ako ne možete smršaviti sami, potražite pomoć ljekara ili drugog stručnjaka.

Povećani krvni pritisak

Ukoliko se povećani krvni pritisak (hipertenzija) ne kontroliše i liječi, on je veoma opasan rizik za KVB. Krvni pritisak morate redovno kontrolisati kod svog doktora, a u slučaju, da je povišen, dobro je da ga i sami kontrolišete svakodnevno sa jednom od aparta, kojeg možete kupiti. Da bi smanjili vaš povišeni krvni pritisak, prestanite sa pušenjem, povećajte fizičku aktivnost, regulišite prekomjernu težinu i držite zdravu ishranu. Ako ove promjene životnih navika nisu dovoljne za smanjenje krvnog pritiska, ljekar će vam odrediti lijekove. Bitno je redovito uzimanje lijekova, a ne samo to: lijekovi vam moraju zaista sniziti tlak ispod 140/90. Ako se tlak dovoljno ne snizi, obavestite ljekara.

Šećerna bolest (tip 1 i tip 2)

Osobe koje boluju od šećerne bolesti imaju povećani rizik od KVB. Da bi se on smanjio potrebno je kontrolisati šećernu bolest pomoću zdrave ishrane i povećane fizičke aktivnosti, voditi zdrav život i uzimati odgovarajuće propisane lijekove.

Terapija aspirinom: Za osobe sa velikim rizikom od KVB (više od 20 % preko 10 g) i koji su mlađi od 70g., preporučuju se svakodnevne niske doze aspirina od 81mg. Ovaj lijek smanjuje zgrušavanje krvi i prevenira nastanak srčanog i moždanog udara.

Procjena rizika: Vaš doktor može izračunati procjenu rizika na osnovu skale koja se zove SCORE skala rizika. Ona se zasniva na broju poznatih faktora rizika, kao što su godine, spol, pušenje, krvni pritisak i nivo holesterola u krvi. Pitajte ga, koliki je vaš rizik. Kod velikog broja faktora rizika vi možete imati čak 50% šansu, da u narednih 10 godina umrete od neke od kardiovaskularne bolesti. U svakoj životnoj dobi prisutstvo više faktora rizika povećava ugroženost više od deset puta.

Glavna uputstva za zdrav način života možemo zapamtiti pomoću brojki 0/5/30:

0	potpuni prekid pušenja
5	porcija voća i povrća dnevno (minimum)
30	minuta umjereno intenzivne fizičke aktivnosti dnevno (minimum)