

ינואר 2014

ידיעון - מספר 33

חידושים בתחום מניעת מחלות לב וכלי דם – במקומות העבודה



הצעה ליוזמה לאומית להטמעת תוכנית
"בשביל החיים – מפעל מקדם בריאות"

פרופ' ראובן ויסקופר – יו"ר "הפורום"

הקדמה:

מידעון זה מתמקד הפעם במניעת מחלות לב וכלי דם
במקומות העבודה.

מומחי "הפורום" הוכיחו בעבר, כי ניתן להפחית/לצמצם תחלואה ותמותה ממחלות לב וכלי דם ב-24%, באמצעות אימוץ אורח חיים בריא. המסקנה, אין מקום לחכות למחלות שיגיעו ואז לפעול. יש לסגל אורח חיים בריא מוקדם ככל הניתן. כפי שתקראו במידעון זה, שיעור בעלי הסיכון הגבוה לפתח מחלות לב וכלי דם עומד על יותר מ-60%. בהמשך תראו, שגם אנשים להם תורשה חיובית לפתח מחלות לב וכלי דם, נמצאים בסיכון יתר, לאור העובדה שלהם יש גורמי סיכון במידה שכיחה יותר. בנוסף, אנחנו יודעים, שהפעילות השוחקת במקומות העבודה יכולה לגרום למתח בקרב העובדים, ובכך להאיץ תהליך של היווצרות מחלות לב וכלי דם. תוכניות לקידום בריאות ומניעת מחלות לב וכלי דם במקומות העבודה, הצליחו להפחית את גורמי הסיכון העיקריים למחלות אלה ולאירוע מוחי ולהפחית את גורמי הסיכון כמו: עישון, משקל יתר, רמות שומני דם גבוהות, חוסר פעילות גופנית וסוכרת. תוכניות לשינוי אורחות חיים במקומות העבודה, הצליחו. ובוזה גרמו להפחתת התחלואה למחלות אלה ולאירוע מוחי. לאור כל האמור לעיל, "החברה האמריקנית לקרדיולוגיה" המליצה בחום, להפעיל תוכניות למניעת מחלות לב וכלי דם ואירועים מוחיים עבור העובדים במפעלים בארה"ב. יש להדגיש, שבארה"ב מצאו, ש 10-30% מסך ההוצאות עקב מחלות אלה, נבע מהפחתת כושר העבודה. התמונה ברורה, הן מההיבט של איכות החיים של העובד והן מההיבט הכלכלי של המפעלים, שיש צורך להפעיל תוכניות אלה במפעלים.

התועלת למפעלים מהפעלת תוכניות אלה מתבטאת ב:

1. הפחתת ימי היעדרות עקב מחלה
2. הגברת המוטיבציה של העובד
3. הגברת הערנות
4. (כפועל יוצא מ-3) הפחתת תאונות עבודה
5. הוכח, שכל דולר המושקע בתוכניות לקידום הבריאות – מביא לחיסכון של 3-15 דולר.
6. החיסכון מתגלה כבר לאחר 12-18 חודשים בתוכנית, הן לגבי הפחתת ימי היעדרות והן לגבי שיפור כושר העבודה והפרייון בעבודה

1

ס. ומ"מ יו"ר: דורון לוי

יו"ר: פרופ' י.ר. ויסקופר

פקס: 08-6745552 טל' 08-6745550/1 מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306 reuenv@barzi.health.gov.il

"בואו נתחיל את המסע בשביל הבריאות, הקליקו לחיים" www.2life.co.il

הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם



משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ שירותי בריאות

7. במפעל "ג'ונסון & ג'ונסון" בארה"ב בוצעה תוכנית לקידום בריאות – מניעת מחלות לב וכלי דם בקרב 106,000 עובדים. נמצאה הפחתה בהוצאות הרפואיות של \$ 224 לעובד, כאשר רוב הרווח/תועלת נמצא אח"כ בשנים 3-4 לאחר תחילת התוכנית.

התועלת לעובד עפ"י התוצאות אליהן הגיע "הפורום" בארץ:

מזה מספר שנים הפורום מפעיל בחסות "קרן מנוף" – המוסד לביטוח לאומי, תוכנית להתערבות בכ-20 מפעלים. התוכנית מורכבת: מהרצאת מבוא – המועברת ע"י רופא, ביצוע בדיקות פרטניות לעובדים לצורך קביעת דרגת הסיכון האישי של העובד לפתח מחלות לב וכלי דם עפ"י 5 מדדים, המתבססים על גורמי הסיכון ועל התורשה. הפעלת תוכנית הדרכה לאורח חיים בריא, להפחתת שיעור גורמי הסיכון. התוכנית כוללת גם הדרכה לתזונה נבונה, פעילות גופנית וסיוע להפסקת עישון. בתום התוכנית, מבוצעת בדיקה חוזרת של המדדים כעבור 3 חודשים והן כעבור 6 חודשים. **תוכנית זו הביאה להפחתת הסיכון אצל אלה עם סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם בחצי ואף עד לשליש!!!**
התועלת הבריאותית שהושגה, נשמרה לתקופה נוספת גם ללא שום הדרכה נוספת.

ניהול מתחים:

מתח בעבודה יכול לנבוע מחוסר ביטחון תעסוקתי, משעות עבודה ארוכות, מעבודה במשמרות. Job strain בד"כ מוגדר כחוסר איזון בין דרישות התפקיד וחוסר השליטה של העובד על מה שנעשה איתו. נמצא קשר ישיר בין Job strain לבין מחלות לב וכלי דם. במקרים אלה, רמות מתח גבוהות, מגבירות את גורמי הסיכון לפתח מחלות לב וכלי דם ומפחיתות את פיריון העבודה, אשר כשלעצמו יוצר מתח נוסף.

כיצד יכול מצב של סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם לגרום להסתידות כלי הדם?

מצב של סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם המתאפיין בשילוב של מספר גורמי סיכון, לעיתים יחד עם תורשה חיובית.

תורשה חיובית מוגדרת: אב או אִם, אשר לפני הגעתם לגיל 45, או אִם או אִחות, אשר לפני הגיען לגיל 55 סבלו מ: מחלת לב כלילית, אירוע מוחי, סוכרת, מחלת כלי דם היקפיים (בעיקר ברגליים), יתר לחץ דם, רמת גבוהה של שומנים בדם.

גורמי הסיכון הם: יתר לחץ דם (מעל 140/90 מ"מ כספית), עודף משקל המתבטא בין היתר בהיקף מותניים: גברים מעל 102 ס"מ, נשים מעל 88 ס"מ, עישון, פעילות גופנית מעטה (פחות מ-60 דקות לשבוע), רמות גבוהות של שומנים בדם (LDL מעל 130 מ"ג%), סוכרת (גלוקוז בדם בצום מעל 126 מ"ג%) או אפילו תרומ סוכרת (גלוקוז בדם בצום מעל 100 מ"ג%).

לדוגמא: אם היקף המותניים גבוה מהמומלץ, זה מעיד כי יש שומן תוך-ביטני, אשר גורם לתופעה הקרויה "תנגודת לאינסולין", אשר גורמת לירידה בגמישות כלי הדם ולהאצת תהליך הסתיידות כלי הדם.

בעבודה היומיומית במפעל, תפקודו התקין של העובד תלוי בהחלט בגמישות כלי הדם שלו, הן לגבי ערנותו וריכוזו, שימנעו תאונות עבודה והן כדי שיוכל להתמודד היטב עם הלחץ בעבודה, תופעה שהיא שכיחה בימנו.

כאשר מדברים על מניעת מחלות לב וכלי דם, ניתן לאבחן את רמת הסיכון האישית באמצעות מספר מדדים פשוטים: לחץ דם, היקף מותניים, פעילות גופנית, עישון וכמובן תורשה חיובית.

הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם



משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ שירותי בריאות

אם לעובד יש לחץ דם של 120/80 מ"מ כספית, אינו מעשן, מבצע פעילות גופנית הולמת למצבו, והיקף המותניים תואם להמלצות, אפשר להניח שגם אם יש לו גורם סיכון אחר, הסיכון שלו לפתח מחלות לב וכלי דם, נמוך. הואיל ותהליך ההיווצרות של הסתיידות כלי הדם מתרחש במהלך כל החיים, יש צורך באורח חיים בריא באופן מתמיד. זה כולל: תזונה נבונה, פעילות גופנית עפ"י ההמלצות, שמירה על לחץ דם נמוך מ- 130/80 מ"מ כספית וכמובן לא לעשן.

חשוב מאוד, שהעובד יוכל לנטר בעצמו את רמת הסיכון האישית באמצעות המדדים שצינו לעיל. על מנת לעשות זאת עליו להירשם לאתר הפורום, לפתוח שאלון לאבחון רמת הסיכון בקישור: http://www.2life.co.il/q_sikun.php?categoryid=338, להקליד את הערכים שלו ולקבל אבחון אישי של רמת הסיכון, כולל המלצות מותאמות אישית למצבו. לא מספיק לבצע אבחון זה פעם אחת בלבד. כל עובד צריך לבצע אבחון זה מדי שנה.

נשאלת השאלה: האם אדם אשר נמצא פעם אחת, לפי השאלון, בסיכון נמוך וגם מקיים אורח חיים בריא, האם הוא צריך לחזור על האבחון בשנה שלאחר מכן? **התשובה היא כן, בהחלט.** אצל כולנו, לחץ הדם וגם היקף המותניים, נוטים לעלות עם הגיל. עלינו להיות מודעים להשלכות של גורמי סיכון אלה.

נשאלות השאלות הבאות:

1. מהי השכיחות של בעלי סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם מקרב כלל העובדים?
2. מהו החלק של בעלי התורשה החיובית מכלל בעלי הסיכון הגבוה?
3. האם יש הבדל בשכיחות גורמי הסיכון בין קבוצת בעלי התורשה החיובית לבין הקבוצה ללא תורשה?
4. באיזו מידה ניתן להפחית באמצעות הדרכה את אחוז בעלי הסיכון הגבוה לפתח מחלות לב וכלי דם? והאם יש משמעות לגיל?
5. כמה זמן ממועד סיום ההדרכה, עדיין נשמרת התועלת הבריאותית?
6. הרגשת המשתתפים לגבי ההדרכה והשפעתה על התוצר במפעל.

טבלה מס' 1: אחוז בעלי סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם מקרב ה"אוכלוסייה הבריאה" – עובדי התעשייה ואחוז בעלי תורשה חיובית לפתח מחלות לב וכלי דם בקרב ה"אוכלוסייה הבריאה" *

הערות לטבלה:

בטבלה זו אנו רואים, את מידת הסיכון לפתח מחלות לב וכלי דם, כאשר לוקחים את גורם התורשה בחשבון (עמודה 2-5 מדדים), וכאשר זה לא נלקח בחשבון (עמודה 3-4 מדדים).

קבוצה A – בעלי תורשה חיובית בלבד, כנגד קבוצה B- ללא תורשה חיובית.

מקרב סך של 883 עובדים שנבדקו, נמצאו 547 איש (61.9%) עם סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם.

ס. ומ"מ יו"ר: דורון לוי

פקס: 08-6745552 / טל' 08-6745550/1 מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306 reuvnv@barzi.health.gov.il

"בואו נתחיל את המסע בשביל הבריאות, הקליקו לחיים" www.2life.co.il

השוואה בין רמות הסיכון בקבוצות השונות

קבוצת סיכון	סה"כ אוכלוסייה 5 מדדים	סה"כ אוכלוסייה 4 מדדים	קבוצה A 4 מדדים 63%	קבוצה B 4 מדדים 37%
8-11 VERY-HIGH	5.5%	1.2%	1.6%	0.6%
4-7 HIGH	56.4%	43.4%	45.2%	40.2%
3 MEDIUM	16.4%	20.3%	20.5%	19.8%
0-2 LOW	21.6%	35.1%	32.6%	39.3%

הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם



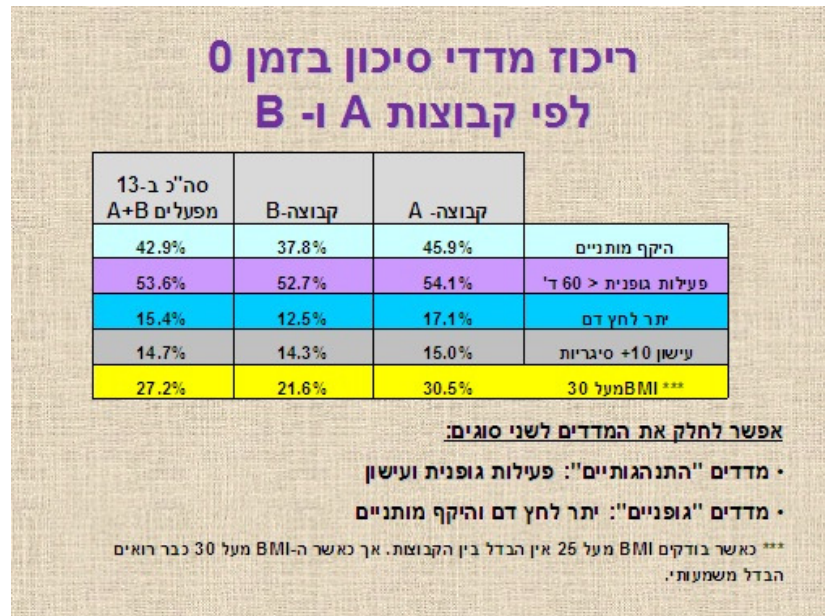
משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ שירותי בריאות

טבלה מס' 2: שיעור גורמי הסיכון לפתח מחלות לב וכלי דם בשתי הקבוצות עם סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם:

קבוצה A - עם תורשה חיובית (תמותה ותחלואה ממחלות לב וכלי דם וגורמי סיכון)
קבוצה B - ללא תורשה חיובית (תמותה ותחלואה ממחלות לב וכלי דם וגורמי סיכון)

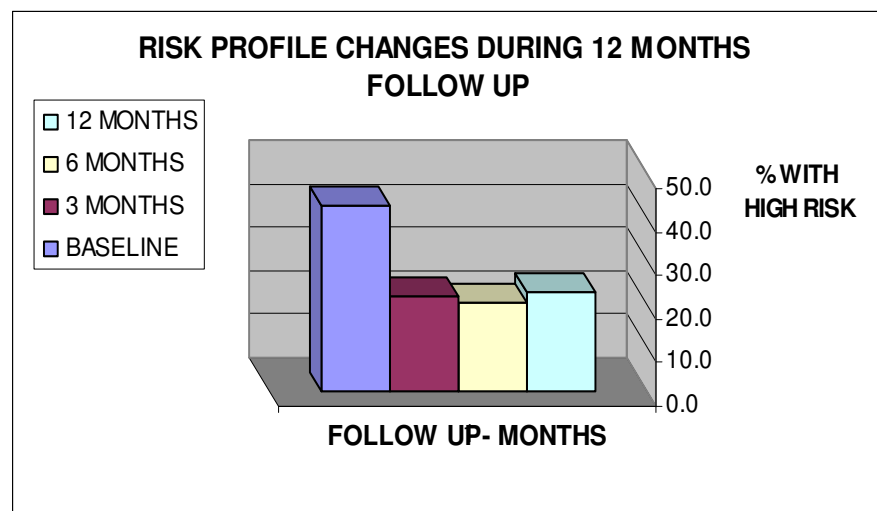
בולט ההבדל בין שני הסוגים של גורמי הסיכון: בין היקף מותניים ושיעור יתר לחץ הדם, שנמצאים בשיעור גבוה יותר בקבוצה A. מאידך, עישון ופעילות גופנית אינם שונים באופן משמעותי בין הקבוצות. אך לעומת זאת, בולט ההבדל בין שתי הקבוצות לגבי BMI מעל 30.

ברור, אם כך, שגם הבדלים אלה גורמים להאצת תהליך הסתיידות כלי הדם. מכאן החשיבות להתמקד במיוחד בקבוצה זו.



גרף מס' 1: השוואה בין מידת הסיכון לפתח מחלות לב וכלי דם מקרב ה"אוכלוסייה הבריאה" – עובדי התעשייה, לפני ואחרי התערבות

בגרף זה בולט במיוחד, כיצד ההתערבות גורמת להפחתת אחוז בעלי הסיכון הגבוה לפתח מחלות לב וכלי דם (high risk) וכיצד התוצאה הזו נשמרת גם 9 חודשים לאחר הפסקת ההתערבות.



הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם



משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ שירותי בריאות

גרף מס' 2: הקשר בין גיל העובד והצלחת ההתערבות לבין הפחתת הסיכון לפתח מחלות לב וכלי דם (מעל ותחת לגיל 50)

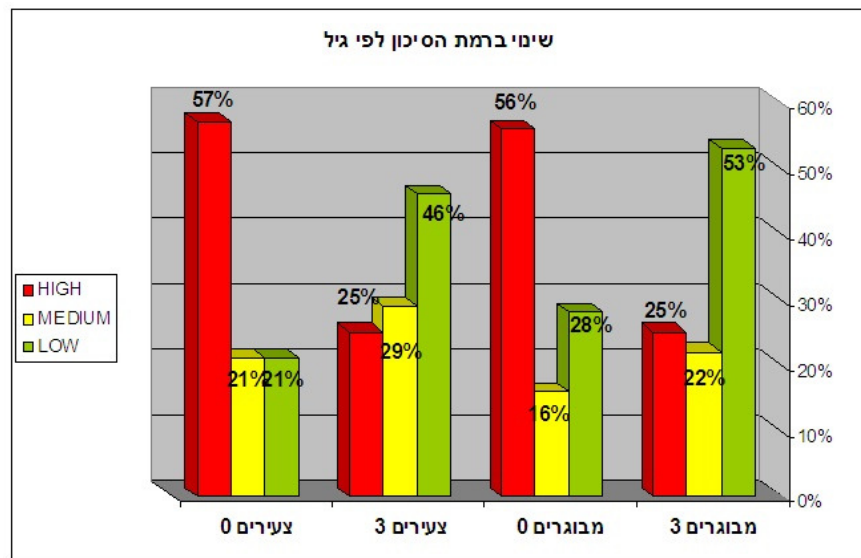
רואים כאן בבירור, בהתערבות של 3 חודשים הושגו תוצאות טובות ודומות, בכל הגילאים (הן מתחת לגיל 50 ובאותה המידה גם מעל גיל 50).

צעירים ומבוגרים:

0 = לפני ההתערבות

3 = אחרי 3 חודשי

התערבות



***עבודות אלה בוצעו בחסות "קרן מנוף" של המוסד לביטוח לאומי**

תוצאות:

1. האוכלוסייה במפעלים נחשבת ל"אוכלוסייה בריאה". אך 61.9% נמצאו סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם. ברור שאם עובד נשאר באותה סביבת עבודה 30-40 שנים, ניתן לצפות, שלא שינוי באורחות החיים, עלולה להיווצר פגיעה מתמשכת בכלי הדם. בין היתר, גם בכלי הדם המוחיים, שיגרמו לפגיעה בערנות, בריכוז וביכולת להתמודד עם מתחים, וחלילה גם הגדלת מספר תאונות העבודה. כל זה מקבל משנה תוקף כאשר רואים את אחוז בעלי התורשה החיובית מקרב סך בעלי הסיכון הגבוה לפתח מחלות לב וכלי דם. ניתן להניח שאצל אלה עם התורשה החיובית תהיה האצה של קצב התפתחות הסתיידות כלי הדם. מדוע? התשובה נמצאת בטבלה מס' 2, בה רואים את שכיחותם של שני גורמי סיכון: היקף מותניים ולחץ דם, הגבוהה יותר בקבוצה A (עם גורם התורשה), מאשר בקבוצה B (ללא גורם תורשה).
2. מתוצאות כלליות של התערבות במשך 3 חודשים, בגרף מס' 1 ניתן לראות שהתוצאות הטובות נשמרו גם לאחר 3 חודשים נוספים ללא שום התערבות וגם לאחר 6 חודשים מסיום ההתערבות.
3. עפ"י משוב מהעובדים, אלה שהשתתפו באופן קבוע בתוכנית ההתערבות, הרגישו רעניים יותר, אסירי תודה להנהלת המפעל אשר השקיעה זמן ומשאבים בבריאותם. בחלק מהמפעלים, העובדים יזמו בעצמם המשך של הפעילות הגופנית ושל שינוי המזון המוגש בחדר האוכל, למזון בריא יותר.

הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם



משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ שירותי בריאות

מסקנות:

1. כאשר אנו מדברים על האוכלוסייה הבריאה, מוצדק לכוונתם כך, כל עוד אנחנו מצליחים למנוע אצלם את התדרדרות תפקוד כלי הדם שלהם. דבר שחשוב במיוחד אצל שתי קבוצות:

- בעלי סיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם
 - ובמיוחד אצל בעלי תורשה חיובית לפתח מחלות לב וכלי דם
2. התברר, שאוכלוסיות עם סיכון גבוה, הן הרבה יותר גדולות ממה ששיערנו.

החדשות הטובות הן כפולות:

- א. ניתן להוריד את שיעור בעלי הסיכון הגבוה לפתח מחלות לב וכלי דם באמצעות תכניות התערבות (הדרכה לתזונה נבונה, פעילות גופנית פעילה, גמילה מעישון, הקפדה על ערכים מומלצים של סוכר ושומנים בדם, ייעוץ טלפוני). בעקבות התערבות זו, גרמנו להפחתה של אלה עם השיעור הגבוה לפתח מחלות לב וכלי דם באופן ניכר. התוצאות הטובות נשמרו גם ללא התערבות גם לאחר 12 חודשים לאחר סיום ההתערבות.
- ב. גם עובדים בגילאים שמעל 50 שנה, מצליחים להפחית את גורמי הסיכון באותה המידה כמו הצעירים יותר.

לא צריך דמיון רב על מנת להבין, שהתערבות מתמשכת בתוכניות למניעת מחלות לב וכלי דם, מצליחות לשמור על גמישות כלי הדם, על הערנות – הריכוז, התמודדות עם מתחים וכפועל יוצא מזה – הגברת פרויקט העבודה ומניעת תחלואה ותאונות עבודה.

הרהורים המתבססים על ניסיון רב שנים בהפעלת תוכניות התערבות לקידום בריאות העובד במקומות העבודה:

יתרונה וייחודה של התוכנית הוא **בחיסכון במשאב היקר ביותר בעולמנו – הזמן!** התוכנית מתבצעת במקום העבודה במהלך היום, ולא במעט הזמן הפנוי הנותר לעובד בסיום יום העבודה. העובדים מצטרפים לתוכנית מרצונם החופשי ומחויבים להגיע לכל המפגשים. במפעלים רבים ישנם חדרי כושר חדישים, אך מעטים העובדים המנצלים אותם, ולרוב הם נותרים שוממים.

לקבוצה מגובשת יש כוח רב, ואין ספק שיחד קל יותר לעבור שינוי מאשר לבד. אדם המוקף באנשים שמסגלים אורח חיים בריא, באופן טבעי מאמץ מסגנון החיים שלהם. כלומר, המעגל החברתי אשר מאמץ את השינוי מתרחב. ברגע שיש תת-קבוצה בארגון, ולו הקטנה ביותר, אשר אימצה שינוי, היא הופכת להיות **סוכנת שינוי רבת עוצמה**.

לפיכך, התוכנית ההתערבותית במקומות העבודה משרתת הן את העובד ברמה האישית והן את האינטרסים של מקום העבודה זהו – **Win-Win situation** ובאופן זה ניתן גם לשווק את התוכנית בהמשך.

בשלב זה, אלה הם נתוני ביניים. התוצאות המלאות צפויות להתפרסם בקיץ. להערכתנו, התוצאות כה מרשימות, שהן מצדיקות הערכות מהירה להטמעת השיטה בכל הארץ. בעקבות ההטמעה, כל מפעל אשר ייקח חלק בתוכנית, יוכר כ"מפעל המקדם את בריאות עובדיו".

להערכתנו, הקבוצה שתוכל להניע מהלך זה תורכב מנציגי הגופים הממשלתיים וגופים אקדמיים: משרד הבריאות, קופות החולים, ההסתדרות הרפואית בישראל, משרד התמ"ת, התאחדות **י"ר**: פרופ' י.ר. ויסקופר

6

פקס: 08-6745552/1 טל' 08-6745550 מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306 reuvny@barzi.health.gov.il

"בואו נתחיל את המסע בשביל הבריאות, הקליקו לחיים" www.2life.co.il

הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם



משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ שירותי בריאות

התעשיינים, "קרן מנוף" – המוסד לביטוח לאומי, האגוד הקרדיולוגי - קרדיולוגיה מונעת, האגוד לרפואה פנימית, החברה ליתר לחץ דם, האגוד הנפרולוגי, האגוד לטרשת עורקים, האגוד לרפואה תעסוקתית, האגוד לרפואת המשפחה, ההסתדרות החדשה, אגוד ההנדסאים, רשת ערים בריאות, מרכז השלטון המקומי, פקולטות לבריאות הציבור, יחד עם "הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם", אשר יזם ויישם את הפעילות המתוארת.

מומחי "הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם" ואנוכי יור הפורום פרופ' ויסקופר, קוראים לשיתוף פעולה אסטרטגי מקצועי ואקדמי ברמה הבינלאומית, לאומית/ארצית/אזורית ומקומית לקדם תוכניות בריאות העובד במקומות העבודה.

להערכתנו, המליאה שתוכל להניע מהלך חשוב זה תורכב מנציגי גופים ממשלתיים, גופים מקצועיים וגופים אקדמיים.

אנו תקווה, שיחד נצליח לגרום למהפכה בריאותית!

Reference:

1. http://www.cdc.gov/dhdsp/pubs/docs/six_step_guide.pdf
2. <http://circ.ahajournals.org/content/120/17/1725.full>
3. <http://losscontrol.westfieldinsurance.com/workplace-safety/>
4. http://www.wellnessjunction.com/athome/disease_prevention/0319news.htm
5. <http://www.cedars-jaih.com/images/e-bulletin/pdf/E-Bulletin-Is33-%20Apr2012.pdf>
6. <http://www.longwoods.com/content/16822>
7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/17405587/>

לפרטים נוספים: "הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם": פקס: 08-6745552

E-mail: reuenv@barzi.health.gov.il

התוכנית מופעלת ע"י מקדמות תוכניות הבריאות של "הפורום":
גב' נועה אוליאל וגב' אביבה גרוסבירט

חפשו אותנו בפייסבוק: <http://www.facebook.com/2life.co.il>

אתם מוזמנים לעשות לנו לייק!

המערכת: פרופ' י.ר. ויסקופר • ד"ר ד. גביש • ד"ר ד. דיקר • פרופ' ח. יוספי • ד"ר א. מגן •

7 ס. ומ"מ יו"ר: דורון לוי

פרופ' י.ר. ויסקופר

פקס: 08-6745552 טל' 08-6745550/1 מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306 reuenv@barzi.health.gov.il

"בואו נתחיל את המסע בשביל הבריאות, הקליקו לחיים" www.2life.co.il