

דצמבר 2010

## ידיעון - חידושים בתחום מניעת מחלות לב וכלי דם - מספר 24

### 1. ניתן למנוע מחלות לב וכלי דם! פרופ' ראובן ויסקופר - יו"ר הפורום וד"ר דב גביש - מנהל מח' פנימית א' ביה"ח וולפסון

המערכת הרפואית מתמקדת ובצדק, במניעת החרפת מחלות לב וכלי דם, אחרי שיש כבר ביטויים ראשוניים שלהם. כבר הדגשנו בעבר, שגם לפני שמתרחש אירוע לבבי או מוחי, השילוב של גורמי סיכון יחד עם תורשה, יכולים לגרום לתהליכי טרשת שיפגעו בכלי הדם. יש מספר בדיקות להערכת דרגת הסיכון באנשים לפני שחוו אירועים לבביים הכוללות: בדיקת דופלר של עורקי הצוואר, בדיקת הסתיידות (רמת קלציום בעורקים כליליים לפי CT) ובדיקות דם למדדי דלקת (CRP ופלאק טסט). הבדיקות מועילות במיוחד כאשר יש אי בהירות לגבי דרגת הסיכון לפי הנוסחאות הרגילות (לרוב באנשים בגיל שמעל 50). הימצאות טרשת ברורה בבדיקת עורקי הצוואר מעלה את דרגת הסיכון, סקור סידן גבוה גם הוא גורם המעלה את דרגת הסיכון. עיבוי הדופן, בעיקר יחס אינטימה למדיה, מהווה אף הוא אינדיקציה לרמת סיכון, אבל קשה יותר לסמוך על מדידה זו להערכת סיכון אישית. עדות לפעילות דלקתית כללית (CRP) או ספציפית (פלאק טסט), מהווה אף היא גורם התומך בטיפול נמרץ יותר בגורמי הסיכון בתיאום עם הרופא המטפל. גם אם אין סיפור משפחתי (תורשה), אך ישנה הצטברות של שניים שלושה גורמי סיכון, (גיל, לחץ דם גבוה, כולסטרול גבוה, השמנה בטנית), יש לכך ברוב הפעמים, השפעה שלילית על גמישות כלי הדם ובמיוחד בכלי הדם הקטנים. לרוב, מצב זה מתקבל כגזירה משמייים וכל עוד מרגישים טוב, חושבים שאין צורך לנקוט כל פעולה. אבל מניסיון העבר, ברור כי זו התנהלות שאינה נכונה! את גורמי הסיכון צריך לנטרל מראש!

**"הפורום" בדק את האוכלוסייה הנחשבת ל"בריאה".** מקומות העבודה הם המקום המוצלח ביותר עבור הפעלת תוכניות התערבות להפחתת גורמי הסיכון. "הפורום" פיתח דרך נוספת לאתר ואת אלה, שנמצאים בסיכון גבוה, בינוני וקל לפתח מחלות לב וכלי דם. התוכנית מתבססת על בדיקת המדדים הבאים: לחץ דם, היקף מותניים, סך פעילות גופנית לשבוע, עישון. "הפורום" הפעיל בשישה מפעלים, תוכנית לאיתור והדרכה של בעלי סיכון גבוה. בחמישה מפעלים מתוכם, בוצעה התוכנית בחסות "קרן מנוף" של המוסד לביטוח לאומי.

#### שלבי התוכנית:

1. הרצאת מבוא ע"י רופא להסברת גורמי הסיכון והתוכנית המוצעת.
2. אבחון רמת הסיכון האישי ע"י בדיקת ארבעת המדדים (ראו לעיל). מי שיאותרו כבעלי סיכון בינוני-גבוה, יוזמנו להשתתף בתוכנית ההדרכה. בפועל, ישתתפו בתוכנית כ- 65%.
3. הדרכה של בעלי סיכון בינוני-גבוה במשך 6 חודשים במפגשים שבועיים של 1.5 שעות כל אחד. הושם דגש על תזונה נבונה ופעילות גופנית פעילה וכן על מתן ייעוץ אישי לגבי כל גורמי הסיכון, כולל הפסקת עישון. מי שלאחר שלושה חודשי הדרכה נשאר עדיין בסיכון גבוה, קיבל ייעוץ אישי טלפוני ע"י רופא בכיר מטעם "הפורום".

#### התוצאות:

1. כ- 50% מתוך האוכלוסייה "הבריאה" במקומות העבודה, נמצאים בסיכון גבוה לפתח מחלות לב וכלי דם. רמת הסיכון נקבעת ע"י בדיקת 4 מדדים: ל"ד, היקף מותניים, סך פעילות גופנית לשבוע ועישון. מי שאותר כבעל סיכון גבוה, קיבל הפנייה לרופא המטפל לבדיקת סוכר בצום ורמת שומנים בדם.
2. תוך 3-6 חודשים, הצלחנו להפחית את אחוז בעלי הסיכון הגבוה למחצית, כאשר בהתאמה, עלה אחוז בעלי הסיכון הבינוני ומאוחר יותר, אחוז עלה בעלי הסיכון הקל.
3. כל יתר גורמי הסיכון אוזנו בצורה דומה.

להפתעת כולנו, ראינו שגם 6 חודשים מסיום ההתערבות, נשמרו התוצאות הטובות!

יו"ר: פרופ' יר. ויסקופר  
מזכיר: ד"ר ד. דיקר

מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

לכן, הפורום ממליץ בחום לגלוש באתר הפורום [www.2life.co.il](http://www.2life.co.il) ולבדוק:

♥ אם יש לך סיכון גבוה או בינוני לפתח מחלות לב וכלי דם **בחן את עצמך** < שאלון אבחון גורמי סיכון למחלות לב

♥ לברר אם הילדים שלך מנהלים אורח חיים בריא **בחן את עצמך** < שאלון הערכה עצמית לילדים

♥ לקרוא ולהפנים את החומר הנמצא ב"מרשם לאורח חיים בריא"

[http://www.2life.co.il/images/user\\_images/File/hanchayot\\_merukazot.pdf](http://www.2life.co.il/images/user_images/File/hanchayot_merukazot.pdf)

♥ ראו סרטון של סיפור אישי על הצלחה של שינוי באורח החיים בעקבות שינוי הגישה

[http://www.2life.co.il/webtv\\_mediaGrid.php?file=media/geva.flv&category\\_id=97](http://www.2life.co.il/webtv_mediaGrid.php?file=media/geva.flv&category_id=97)

נשמח לקבל עדויות שלכם על הצלחה אישית בעקבות יישום ההמלצות שלנו.

## 2. מה חשוב לדעת על בדיקת עובי הדופן הפנימית של עורק הצוואר (הקרטיס)?

הדופן הפנימית של עורק הצוואר מורכבת מהשכבות: איטימה ומדיה. היחס בין עובי שתי השכבות מהווה ביטוי להתעבות דופן כלי הדם. זאת הואיל ותהליך ההתעבות הינו תהליך מפושט ואנחנו מניחים, שאם יש התעבות בדופן הפנימית של עורק הצוואר, ישנה התעבות דומה בשאר העורקים. ידוע שהתעבות בדופן הפנימית של עורק הצוואר הינה גורם מנבא לאירוע לבבי או מוחי. ניתן לבדוק את הקרטיס בבדיקת אולטרא סאונד לא פולשנית וקצרה.

כאשר יש שילוב של מספר גורמי סיכון יחד עם תורשה של מחלות לב וכלי דם (קרבת דם ראשונית עם אירוע לבבי או מוחי לפני גיל 60), כדאי מאוד לבדוק את כלי הדם. כמובן שבמקרה בו אין עדות לבעיה לבבית וצריכים לבחור בין צינטור וירטואלי, הכרוך בקרינה רבה, לבין בדיקה שאין בה סיכון, כמו בדיקת הקרטיס, הבחירה ברורה.

כל מי שימצא עם התעבות בדפנות הקרטיס, צריך לדאוג להפחתת הכולסטרול "הרע" LDL לפחות מ-70%.

## 3. השמנת ילדים – הקטסטרופה העכשווית- גב' לאה רזניקוביץ – מקדמת בריאות R.N

'הקטסטרופה העכשווית' היא ההגדרה שניתנה לבעיית ההשמנה בקרב ילדים. הגדרה חמורה זו מדברת בעד עצמה. מי שהעניק לבעיה את ההגדרה הזו הוא "הארגון לשיתוף פעולה ולפיתוח כלכלי" ה-OECD, שחברות בו 33 מדינות ביניהן ישראל. לאחרונה, פרסם הארגון דוח על מצב ההשמנה במבוגרים ובילדים, המסתמך על בדיקה מקיפה ויסודית שבוצעה על ידו.

מהנתונים המתפרסמים בדוח, אנו למדים כי מצב ההשמנה בישראל הוא חמור, ובאופן מיוחד חמור מצב ההשמנה בקרב הילדים. ישראל ממוקמת במקום ה-11 מתוך 33 בהשמנת ילדים. 26% מהילדים בישראל סובלים מהשמנה. כמו כן מצוין בדוח כי 1 מכל 4 ילדים בני 5-7 סובל מעודף משקל או מהשמנת יתר.

אין ספק שיש לנו סיבה טובה להיות מודאגים. היום ברור שההשלכות של עודף משקל בילדות הן מרחיקות לכת, הן על התפתחות הילדים והן על מצבם הבריאותי כמבוגרים. ארגון הבריאות העולמי, ה-WHO הכריז כי מגיפת ההשמנה מהווה את אחת מהסכנות החמורות ביותר המאיימות על בריאות הציבור וכי יש לצאת למלחמה כדי למגרה.

אז הגדרות חמורות ומדאיגות כבר יש, מה שנותר עתה זה "רק" לפעול. ואכן, ארגון הבריאות העולמי ורשויות הבריאות במדינות רבות בעולם, ביניהן גם בישראל, עובדים על תוכניות פעולה. כבר גובשו כמה החלטות לצעדי מניעה, ביניהן, קידום חקיקה שתגביל את תעשיית המזון בשימוש בשומן טרנס ובפרסומות למזון מזיק לילדים. במשרד הבריאות הישראלי הוחלט שלפני פניה לעזרת המחוקק, ינסו תחילה לפעול בשיתוף פעולה עם תעשיית המזון.

לצערנו הרב, ברוב המקרים הניסיון מלמד שכדי להגן על ילדינו ממה שתעשיית המזון מכניסה למזונם, אין מנוס אלא לפנות לעזרת המחוקק.

# הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם

משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ שירותי בריאות



מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

אומנם, חקיקה עשויה להוות כלי עזר חשוב במלחמה בהשמנת ילדים, אך היא בהחלט לא המפתח להצלחה במלחמה קשה זו. המפתח להצלחה הוא **חינוך**. חינוך לתזונה ואורח חיים בריא **לכל המשפחה**. ילדים לומדים ומתחנכים לאכול את מה שהוריהם אוכלים. ללא דוגמה אישית של ההורים סיכויי ההצלחה הם נמוכים מאוד (אם בכלל).  
כל המשפחה חייבת לאמץ הרגלים חדשים כחלק מאורח החיים השגרתי ולא לתקופה של "מבצע" עד להשגת יעד משקל מסוים. ריכזתי עבורכם **10 הרגלים חשובים, שכולם ללא יוצא מן הכלל ניתנים ליישום ללא מאמץ מיוחד:**

1. להשתדל לאכול רק ארוחות ביתיות, לא מתועשות.
2. להשתדל להרבות באכילת פירות וירקות שצריכים להוות מרכיב מרכזי בכל ארוחה.
3. להשתדל לשתות רק מים. את השתייה המתוקה יש לשמור לאירועים מיוחדים ולא יותר מפעם בשבוע.
4. להמעיט בצריכת מזון עשיר בשומן טרנס ובסוכרים פשוטים (בורקסים, צ'יפס, ביסלי, ממתקים). רצוי לצרוך מזון זה לא יותר מפעם בשבוע.
5. לפני שיוצאים מהבית חובה לאכול ארוחת בוקר מזינה הכוללת דגנים מלאים ופחמימות מורכבות.
6. לצאת מהבית עם כריכים ופירות כדי לא להזדקק לקניה במזנון.
7. להשתדל שתהיה לפחות ארוחה משותפת אחת ביום להורים וילדים.
8. לקבל החלטה שאוכלים רק מסביב לשולחן ולא מול הטלביזיה.
9. להקפיד שהילדים ישנו לפחות 9 שעות רצופות בלילה (רצוי 9-12). הוכח שמחסור בשינה גורם לשינויים הורמונאליים שעלולים לגרום להשמנה.
10. לעודד את הילדים לבצע פעילות גופנית (צעידה, משחקים). כמובן שדוגמה אישית של ההורים חשובה מאוד.

**הפורום ממליץ בחום להפנים את ההמלצות של גב' רזניקוביץ ובנוסף לבדוק במדור "בחן את עצמך" שבאתר, האם ילדיכם מקיימים אורח חיים בריא? ראו בקישור:**

[http://www.2life.co.il/q\\_kids\\_001.php?category\\_id=340](http://www.2life.co.il/q_kids_001.php?category_id=340)

**זכרו, השמנת יתר בילדות עלולה לגרום לסוכרת ו/או אי ספיקת כליות ואף לטיפול דיאליזה בגיל המבוגר.**

**עליכם ההורים לעשות כל מאמץ כדי שילדיכם לא יגיעו למצבים אלה!**

## **4. מדוע חשוב לשבת על כסא נוח ולהתאים את סביבת העבודה אלינו? - אריאלה חרל"פ- יועצת ארגונומית, בריאות תעסוקתית, M.OCC.H**

הארגונומיה ( הנדסת אנוש) הינה דיסציפלינה רב תחומית העוסקת בשיפור הממשק בין האדם לסביבת עבודתו על מנת למנוע עומסים פיזיים, כאבים ותחלואה.  
מאפייני העבודה של משתמשי מחשב גורמים לחשיפה ממושכת ומאומצת לתנוחות עבודה סטטיות ותנאי סביבה. בתנאים אלו ישנה חשיבות לאיכות הארגונומית של עמדות העבודה, המתבטאת בתנוחות הישיבה, מעטפות התנועה, עומסים מכאניים על שלד והשרירים, זוויות הראיה לתצוגת המחשב ואיכותה, החזרתיות בתנועות, התאורה הסביבתית והמקומית.

### **העקרונות המנחים בבחירת ציוד והתאמה לעמדת העבודה:**

**לבחירת כסא:** יש לוודא כי הוא מתאים לממדי הגוף ( מושב רחב לגבוהים וצר לנמוכים)  
בעל מנגנון כוונן גובה מושב, זווית משענת גב, גובה משענת גב. משענת הגב צריכה להיות בעלת תמיכה גבית מלאה הן לגב תחתון והן לגב עליון.

### **התאמת הכסא לעמדת עבודה.**

1. מיקום הכסא מול צג המחשב

3 **מזכיר:** ד"ר ד. דיקר

מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

2. גובה המושב נקבע ע"פ גובה המרפק ב90 מעלות עם גובה השולחן
3. הכתפיים משוחררות
4. אמות ידיים מונחות על ידיות הכסא או על השולחן מקבילות לרצפה
5. כפות הידיים מונחות ישירות על המקלדת והעכבר
6. מיקום העכבר לצידי המקלדת
7. זווית משענת הגב כ105-110 מעלות
8. מרחק מהמסך 60-70 ס"מ
9. גובה המסך : קצהו העליון בגובה העיניים
10. במידה והרגלים אינן נוגעות במלואן על הרצפה יש להשתמש בהדום רגלים.



המוסד לביטוח לאומי מעריך כי כ 700,000 עובדים בישראל סובלים מפגיעות שלד-שריר ברמות שונות. כ 4,000 אנשים בגיל העבודה מקבלים קצבת נכות מהמדינה בשל כאבי גב כרוניים הקשורים בעבודה וכ 25% מכלל התביעות לקצבה בגין פגיעות בעבודה נובעים מפגיעות שלד-שריר. העלות השנתית המוערכת למשק הישראלי נעה בין 4.1-7 מיליארד דולר, כולל אובדן תפוקה, טיפול רפואי והשפעה נרחבת יותר על החברה. בנוסף, פגיעות שלד-שריר אחראיות לנתח המתקרב לכ 50% מכלל ההיעדרויות מהעבודה בישראל.

**הפורום מדגיש, ללא הרף, את הקשר בין מניעת מחלות לב וכלי דם ובין איכות החיים. יחד עם זה, איכות החיים נקבעת גם ע"י היעדר בעיות בשלד ובשרירים. בעיות שכה נפוצות בעולם המודרני, במהלך העבודה המאומצת והמושכת. לכן, החלטנו להתמקד הפעם גם בארגונומיה.**

# הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם

משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ שירותי בריאות



מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

**התנהגות בריאותית נאותה עושה את כל השינוי לטובה.**

**הנהלת "הפורום" מאחלת לכם חג חנוכה שמח!**



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

מומלץ לבקר באתר האינטרנט של הפורום <http://www.2life.co.il/>, כדי לקבל כלים שיעזרו לכם לקדם את בריאותכם.

לפרטים נוספים: "הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם": פקס: 08-6745552  
E-mail: [reuenv@barzi.health.gov.il](mailto:reuenv@barzi.health.gov.il)

לקישור לאתר מבית אתרי "רשת רפואה" [רפואה.אינפו](#) (נא הקליקו כאן).

בברכה

פרופ' י.ר. ויסקופר – יו"ר