

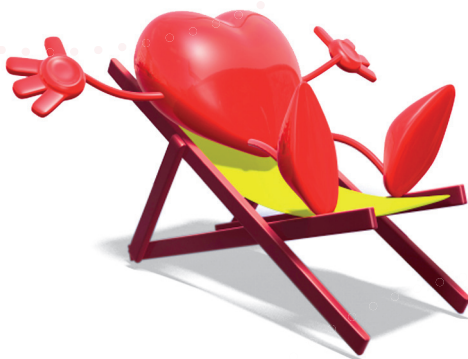


ÕNNELIK SÜDA

Kuidas vältida haigestumist
südame-veresoonkonnahaigustesse?

Kasutatud lühendid:

- SVH südame- ja veresoonehaigused
- DVR diastoolne vererõhk
- SVR süstoolne vererõhk
- KMI keha-massi-indeks
- RF riskifaktor
- SCORE Systematic Coronary Evaluation
- LDL madala tihedusega lipoproteiinid
- HDL kõrge tihedusega lipoproteiinid



Kirjastanud ja koostanud meditsiinkirjastus
Celsius Healthcare OÜ

Autorid ja konsultandid: Margus Viigimaa (kardioloog),
Eret Jaanson (perearst), Lilli Gross (pereõde)
Toimetajad: Agne Adamson, Jaanika Liinar

Väljaandmist on finantseerinud Eesti Haigekassa. Tasuta jagamiseks.

ISBN 978-9949-18-580-1

MEIE TERVIS ON MEIE ENDA KÄTES

Eestlaste keskmine eluiga jääb arenenud riikide elanike omast veel tublisti maha. 2006. aastal oli Eesti meeste oodatav eluiga 68 ning naistel 78 aastat, mis on Läti ja Leedu järel Euroopa Liidu lühemaid. Euroopa Liidu keskmine on meestel juba ligi 76 ja naistel 82 aastat. Miks on see nii? Sest eestlane on hulga sagedamini haige, pingutab end üle ega hooli oma tervisest. Näiteks elab Eesti mees haigusteta keskmiselt 49,4 ja naine 53,7 aastat, kuid Euroopa Liidu keskmine on tervelt 60 aastat, Rootsi ja Malta ligi 70st rääkimata.



Dr Margus Viigimaa

Üks olulisim vähese eluea ja meeste varajase suremuse põhjus on südame-veresoonkonna haigused. Eesti on südamehaigustesse suremuse poolest Euroopas esimeste hulgas. Rasket olukorda arvestades loodi Eestis Riiklik Südamestrateegia aastateks 2005–2020, mille alusel juhitakse südamehaiguste ennetamist. Strateegia eesmärk on vähendada 2020. aastaks südame-veresoonkonna haigustesse suremust meestel 40% ja naistel 30%. Loodame järgida Soome edulugu – 30 aastaga vähenes suremus üle 75%. Praeguseks näeme juba, et Eestis on esimest korda pärast pikka kõrgseisu tekkinud südamehaigustesse suremuse vähenemise trend.

Õnneks saab südamehaigusi hästi ära hoida. Selleks piisab tervisliku elustiili järgimisest, mis on kohati raske ülesanne, kuid tasub end kuhjaga. Vajaduse korral aitab südamehaigusi vältida vererõhu- ja kolesterooliravimite ning aspiriini regulaarne kasutamine.

Kõige efektiivsemad vahendid südame-veresoonkonna haiguste ärahoidmiseks on meie endi kätes. Regulaarne kehaline koormus langetab oluliselt vererõhku, tõstab hea kolesterooli taset ning kaitseb südant ja veresooni. Lisaks paraneb stressitaluvus. Regulaarne koormus tähendab spordi tegemist vähemalt kaks, veel parem kolm korda nädalas. Ülekaalulistel inimestel aitab väga palju lisakilodest vabanemine. Just esimese kümne lisakilo kaotamine on väga tähtis, sest kehakaalu vähenemine 10 kilo võrra annab 10 mmHg vererõhu langust.

Meie tervis sõltub väga suurel määral sellest, mida me sööme. Süües päevas vähemalt 5 portsjonit puu- ja juurvilju, rohkem kiudaineid ja vähem loomseid rasvu sisaldavaid toiduaineid ning piirates toidu soola- ja suhkrusisaldust, kaitseme südant ning veresooni rohkem, kui me seda tavaliselt ette kujutame. Suitsetamine lööb aga südame ja veresoonkonna kiiresti nokdauni, millele järgneb sageli südameinfarkti tagajärjel nokaut. Seega on mittesuitsetamine parim, mida saame südametervise heaks teha. Ka liigne alkoholarbimine kahjustab südant ja veresooni ning jutud alkoholilebveste inimeste lubjavabadest veresoontest kuuluvad müütide valdkonda.

Seega on südamehaiguste vältimine otseses seoses inimeste teadlikkusega. Tervisliku elustiili kujundamine kaitseb meie südant ja veresooni ning aitab meil elada pika, loominguilise ja nauditava elu. Loodame, et meie raamatuke aitab sellele kaasa!

SINU ÕNNELIKU SÜDAME VALEM:

0 ↔ 3 ↔ 5 ↔ 140/90 ↔ 5 ↔ 3 ↔ 0



- 0 – ei suitseta
- 3 – kolm kilomeetrit kõndi või 30 minutit ükskõik millist mõõdukat liikumist päevas
- 5 – viis portsjonit puu- ja/või köögivilja päevas
- 140/90 – ülemine vererõhk alla 140 mmHg, alumine vererõhk alla 90 mmHg
- 5 – üldkolesterool alla 5 mmol/L
- 3 – halb kolesterool alla 3 mmol/L
- 0 – ei ole ülekaalu, ei ole diabeetik

0 EI SUITSULE

Üks südame-veresoonkonnahaiguste kõige suurem ja ohtlikum riskitegur on suitsetamine. Kui olete kaks aastat pärast suitsetamisest loobumist suutnud endale kindlaks jääda, siis on teie haigestumisrisk võrdne mittesuitsetajaga, kes pole kunagi suitsu teinud. Suitsetamine kui südame isheemiatõve* riskitegur on tuntud juba üle 40 aasta. Suurim risk haigestuda on neil suitsetajail, kes tõmbavad üle 20 sigareti päevas. Samuti on suitsetaja šansid tekkinud südameatakk üle elada märksa väiksemad kui mittesuitsetajal.

KAS TEADSITE, ET:

- 1) Suitsetamine on peamine südame-veresoonkonnahaiguste teket soodustav riskitegur.
- 2) Suitsetamine lühendab eluiga tavaliselt 7–13 aastat.
- 3) Suitsetamine võib tõsta vererõhku. Vererõhuravimite toime võib osale suitsetajail tavapärasest nõrgem olla.

Oht haigestuda südame isheemiatõppe väheneb suitsetamisest loobumise korral järsult, sõltumata sellest, kui pikk on olnud suitsetamise staaž. Nii näiteks väheneb 10 aastat pärast suitsetamisest loobumist koronaarhaiguse suuremuse risk mittesuitsetaja riskiga ligilähedasele tasemele.

On kindlalt tõestatud, et mittesuitsetajate elukvaliteet on parem ka pärast 50. eluaastat ja pensionipõlves ning nende aktiivse elu võimalused (tööelu, hobid, reisimised) on palju suuremad. Paremini on elada suitsuvabalt, et end ka elu teises pooles terve ja tugevana tunda. Keegi ei taha ju suitsetamise pärast olla aheldatud voodisse või hapnikuballooni külge!

PIDAGE MEELES!

Suitsetamisest loobumine on parim viis kaitsta oma tervist, sest:

- 1) Suitsetamisest loobumine muudab teie kodu ja lähiümbruse pereliikmetele tervislikumaks.
- 2) Suitsetamisest loobumine peatab kopsufunktsiooni languse. Kopsude töövõime vähenemine aeglustub tasemeni, mis on seotud ainuüksi vananemisega.
- 3) Suitsetamisest loobumise korral väheneb südameinfarkti risk mittesuitsetaja tasemele kahe aasta jooksul.

Suitsetamisest loobumine pole kunagi ohtlik. Esimese kolme suitsetamisvaba kuuga peaksid ebameeldivad aistingud mööduma ning positiivsed ilmingud esile tulema. Pöörde aasta pärast võite ennast pidada mittesuitsetajaks. Küsige nõu perearstilt või -õelt. Eestis tegutsevad ka suitsetamisest loobumise nõustamise kabinetid. Täpsemat infot saate aadressil www.terviseinfo.ee lingi "Nõustamiskabinetid" alt.

*südame isheemiatõbi on episoodiline valu südame piirkonnas, mis on tingitud südame puudulikust verevarustusest.

3 KILOMEETRIT KÕNDI VÕI 30 MINUTIT LIIKUMIST PÄEVAS

Füüsiliselt aktiivsetel keskealistel on kardiovaskulaarse suremuse ja haigestumuse risk väiksem. Regulaarne trenn ja liikumine on kasulikud nii tervisele kui ka vältimisele. Et treeningust püsivalt kasu lõigata, ei piisa üksikutest juhuslikest treeningukordadest, vaid trenni tegemine peaks olema teie elus niisama loomulik kui söömine, magamine või hambapesu.

Alustage väikestest asjadest! Õppige liikumisvõimalustena nägema igapäevaseid tegevusi.

SOOVITUSED

1. Ühissõidukiga tööle sõites tulge mõni peatus varem maha ning kõndige ülejäänud maa jala.
2. Autoga tultes parkige auto kaugemale, nii saate pikema maa kõndida.
3. Lifti asemel kasutage treppi.

Liikumine on teile kasulik. On tõestatud, et vähene liikumine on seotud südame-veresoonkonnahaigustesse haigestumise, II tüüpi diabeedi, rasvumise, luude hõrenemise, jämesoolevähi, alaselja- ja liigesevalude, üleliigse kehakaalu tekke ning vähenenud stressitaluvusega.

Liikudes treenite oma südame-veresoonkonna vastupidavust, lihasjõudu, painduvust ja tasakaalu.

PIDAGE MEELES!

1. Seadke endale eesmärgid, sest nende olemasolu aitab liikumise regulaarsust säilitada.
2. Alustada pole kunagi liiga hilja; lõpetada on alati liiga vara!

Liikuma peab iga päev vähemalt 30 minutit. Liikumiseks loetakse nii jalgsi käimist, jalutamist kui ka tervisesporti. Sobiva koormuse südamele annab igapäevane 30minutilise kiire kõnd või 2–3 korda nädalas 1 tund korraga. Oluline on mõõduka intensiivsusega katkematu tegevus, nagu käimine, jooksmine, ujumine, suusatamine, tantsimine jne.

Füüsilise koormuse tase sõltub inimese treenitusest. Koormuse sobivust saate ise määrata, arvestades maksimaalset pulsisagedust. Südamele on kasulik, kui liigute või spordite mõõduka intensiivsusega, mis on 60–75% maksimaalsest ealisest pulsisagedusest kogu treeningu vältel. Pulssi saate ise mõõta, kui vajutate keskmise sõrme ja nimetissõrme otsaga kas arterile randme põidlapoolsel siseküljel või kaelaarterile, loendades 1 minuti jooksul sõrmede all tuntavad löögid.

Maksimaalne ealine pulsisagedus = 220 – vanus (aastates) +/- 15

Näide: 50aastane inimene

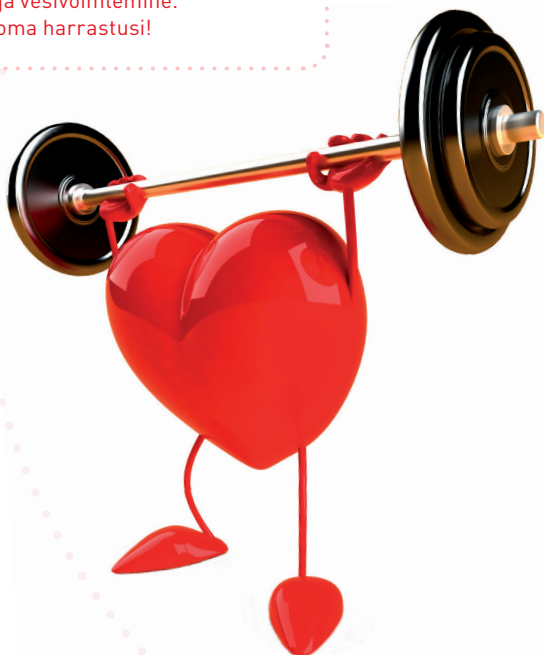
Maksimaalne pulsisagedus: $220 - 50 = 170$ (+/- 15) lööki minutis

ja liikumiseks sobiv 60% 170st: $170 \times 60 : 100 = 102$ (+/- 15) lööki minutis

Teie keha vajab regulaarset liikumist. Inimesed, kes treenivad ainult 1–2 korda nädalas, jätvavad suurema tõenäosusega trennitegemise pooleli kui need, kes harjutavad vähemalt 3 korda nädalas. Seejuures ei ole oluline, kui intensiivne treening on või kui kaua see kestab. Tähtis on, et tekiks harjumus iga paari päeva tagant kehale aktiivset tegevust pakkuda. Valige mitmekülgseid liikumisviise. Üks ja sama trenn muutub peagi rutiinseks ning treeningumotivatsioon kipub kahanema. Ainult regulaarsus suurendab südame töövõimet, aitab hoida head enesetunnet ning lõõgastab. Liikumine hoiab kehakaalu kontrolli all, ergutab ainevahetust, mõjutab soodsalt vererõhku, vere kolesteroolisisaldust ja veresuhkru tasakaalu.

SOOVITUSED

1. Leidke endale meeldiv liikumisviis.
2. Koormuse osas pidage nõu arstiga.
3. Alustage väikeste koormustega.
4. Olge järjepidev.
5. Kandke mugavaid riideid ja jalanõusid.
6. Valutavate liigeste puhul võivad sobida ujumine ja vesivõimlemine.
7. Nautige oma harrastusi!



5 PUU- JA KÖÖGIVILJA PÄEVAS

Puu- ja köögiviljad sisaldavad palju vitamiine ja mineraalaineid ning on teraviljatoodete järel parimad kiudainete allikad.

KAS TEADSITE, ET soovitatav kiudainete hulk on 25 grammi päevas?

Kiudained aitavad tekitada täiskõhutunnet ning parandada ainevahetust. Nad vähendavad ka vere kolesteroolitaset, mõjudes seeläbi südamehaigusi ärahoidvalt. Kõige kiudainerikkam toidurühm on teraviljatooted (leib, puder), kuid palju kiudaineid leidub puu- ja köögiviljades, eriti kaunviljades ja kuivatatud puuviljades.

C-vitamiini sisalduse poolest on puu- ja köögiviljad kõige rikkamad. Samuti leidub neis foolhapet ning teisi B-grupi vitamiine ja E-vitamiini. Vitamiine D ning B12 puu- ja köögiviljades ei leidu.

Südamele kasulikku kaaliumi on palju rosinates ja banaanides.

Kuigi kaltsiumi peamised allikad on piimatooted, leidub kaltsiumi päris palju ka Hiina kapsas, lehtkapsas ja spargelkapsas.

Magneesiumirikkad on rohelised lehtköögiviljad ja maitsetaimed (nt lehtsalat, petersell) ning kuivatatud puuviljad (ploomid, aprikoosid).

Vaserikkad on kukeseened ja kaunviljad.

PIDAGE MEELES!

1. Mida erinevamad ja värvilisemad puu- ja juurviljad on, seda rikkalikum on nendest saadavate kasulike ainete hulk.
2. Süües vähemalt 5 portsjonit (sellest 3 köögi- ja 2 puuvilju) võimalikult erivärvilisi puu- ja köögivilju, on tõenäoline, et organism saab kätte vajaliku koguse vitamiine ning mineraalaineid.



Tabel 1. Ühe portsjoni umbekaudne suurus täiskasvanutele

Köögiviljad (värsked või rasvata kuumtöödeldud)	100 g
Köögiviljad (roa koostises, rasvaga valmistatult – vormiroog, supp, hautis, vokiroog)	1 dl
Köögiviljahoidised (konerveeritud tomat, letšo jm)	1 dl
Köögiviljamahl	2 dl
Kaunviljad	80 g
Seened	300 g
Puuviljad (värsked)	100 g
Marjad	2 dl
Kuivatatud puuviljad, marjad	15 g
Täismahl*	1 dl
Nektar*	2 dl
Puuvilja- ja marjakompott (möödukalt suhkrut)	1 dl
Puuviljad ja marjad roa koostises (kissell, tarretis, küpsetised)	1 dl

* Päeva kohta läheb arvesse ainult üks portsjon

PIDAGE MEELES!

1. Puu- ja köögiviljade hulka ei loeta kartulit ega mahlajooke.
2. Üks amps või supilusikatäis puu- või köögivilju ei ole veel portsjon, kuid see on parem kui mitte midagi.
3. Süües palju magusaid puuvilju (banaane, viinamarju), saadakse liiga suur kogus süsivesikuid. Saades rohkem energiat (liialt tarbitud süsivesikud muutuvad organismis rasvaks) kui kulutatakse, on oht muutuda ülekaaluliseks.
4. Isegi kui kodumaised puu- ja köögiviljad ei näe välja nii ilusad kui välismaised, eelistage eestimaist. Neid on üldjuhul vähem kemikaalidega töödeldud.

Väga suur puu- ja köögiviljade tarbimine (rohkem kui 9 portsjonit päevas) ei ole samuti kasulik, sest siis ei jaksata enam süüa teisi vajalikke toiduaineid (piima, liha, kala, leiba jm) ning seetõttu võib kannatada valkude, asendamatute rasvhapete ning osa vitamiinide ja mineraalainete küllaldane kogus.



VERERÕHK ALLA 140/90 mmHG

Kõrge vererõhk on üks põhilisi tegureid, mille toimel arenevad ateroskleroetilised muutused elutähtsate organite (aju, südame, neerude) arterites. Kõrge vererõhk on lisakoormus südamele ja kahjustab veresooni, kiirendades nende lubjastumist. Kui kõrge vererõhk püsib kaua, muutuvad organite kahjustused pöördumatuks. Õnneks on raviga võimalik saavutada normaalne vererõhk, tänu millele lakkab või aeglustub arterites ateroskleroetiliste muutuste arenemine.

Vererõhk on südame töö numbriline näitaja. Süda pumpab verd veresoontesse. Selle käigus tekib veresoontes rõhk, mis on mõõdetav. Rõhu suurust mõjutavad südamelihase jõud ja veresoonte toonus. Oluline on nii ülemine (süstoolne) kui ka alumine (diastoolne) vererõhk. Täiskasvanud inimesel on õlavarrelt mõõdetuna normaalne ülemine vererõhk < 130 mm ja alumine vererõhk < 85 mm elavahõbedasambal. Vananedes ei peaks vererõhk tõusma, kõrge vererõhk on ka vanadel inimestel haiguslik.

Tabel 2. Südame- ja veresoonehaiguste olulisemad riskitegurid.

Elustiil	Biokeemilised ja füsioloogilised tegurid	Individaalsed tegurid
Ebatervislik dieet Suitsetamine Ebapiisav füüsiline aktiivsus	Arteriaalne hüpertensioon Kõrge üldkolesterool (LDL kolesterool) Madal HDL kolesterool Kõrge triglütseriidide tase Hüperglükeemia/diabeet Ülekaalulisus/rasvumine Suurenenud trombogeensus Tõusnud kroonilise põletiku markerid	Vanus Sugu SVH pereanamnees SVH isiklik anamnees Geneetika

Tabel 3. Erinevate riskifaktorite koosmõju näited.

Sugu	Vanus	Kolesterool (mmol/L)	Süstoolne vererõhk (mmHg)	Suitsetamine	Risk (%)
Naine	60	8	120	0	2
Naine	60	7	140	+	5
Mees	60	6	160	0	8
Mees	60	5	180	+	19

KUIDAS VÄLTIDA HAIGESTUMIST SÜDAME-VERESONKONNAHAIGUSTESSE?



KÕRGE VERERÕHU TEKKIMISE RISKITEGURID ON:

- 1) liigne kehakaal;
- 2) stress ja vaimne pingeline;
- 3) vähene kehaline koormus;
- 4) liigne alkoholi tarvitamine;
- 5) suitsetamine;
- 6) valed toitumisharjumused.

Normaalse vererõhu saavutamine ja säilitamine on võimalik ning vähendab selliste südame-veresoonkonnahaiguste tekkimise ohtu nagu südamelihaseinfarkt, südamepuudulikkus, ajurabandus, neerupuudulikkus, alajäsemete arterite sulgus ja gangreen.

Vererõhku tuleks mõõta vähemalt iga kahe aasta tagant.

Kasutage **SCORE**'i tabelit, kui teil ei ole diagnoositud südamehaigust, diabeeti ega ole väga tugevaid üksikuid riskitegureid.

Tabelist võib jälgida ühest riskikategooriast teise ülemineku võimalust, juhul, kui näiteks loobuda suitsetamisest või vähendada mõne teise riskifaktori mõju.

Leidke oma soole, vanusele ja suitsetamisharjumusele vastav ruut. Leidke tabelis lahter mis on lähim teie süstoolse vererõhu (mmHg) ja üldkolesterooli (mmol/L) väärtustele. Eluaegse riskifaktorite mõju all olemise tulemust võib näha, kui liikuda tabelis kõrgema vanuse lahtritesse üllespoole.

Süstoolne vererõhk (mmHg)	Naised								Vanus	Mehed														
	Mittesuitsetajad				Suitsetajad					Mittesuitsetajad				Suitsetajad										
	180	160	140	120	180	160	140	120		65	60	55	50	180	160	140	120	26	22	18	14			
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	8	10	12	12	14	17	20	24				
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	0	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	7	8	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8				
	Kolesterool (mmol/L)																							
	15% ja enam				10% - 14%				5% - 9%				3% - 4%				2%				< 1%			
	15% ja enam				10% - 14%				5% - 9%				3% - 4%				2%				< 1%			

© 2007 ESC

ÜLDKOLESTEROOL ALLA 5 mmol/L

Kolesterool on teie organismi oluline ja asendamatu koostisosa. See on rakuseinte ehituskomponent ning mitmete hormoonide ja D-vitamiini sünteesi lähteaine. Umbes kaks kolmandikku vajaminevast kolesteroolist toodab organism ise. Kolesterooli sünteesitakse maksas. Ühe kolmandiku vajalikust kolesteroolist saab organism koos toiduga.

Kolesterooli on keskmise kaaluga inimese organismis umbes 60 g. Kui kolesterooli on rohkem, kui organism elutegevuseks vajab, hakkab liigne kolesterool ladestuma veresoonte seintelt ning see suurendab järsult südame-veresoonkonnahaigustesse haigestumise riski. Liiga kõrge kolesteroolitase on Eestis ja maailmas üks suuremaid terviseriske.

SOOVITUS

Iga täiskasvanud inimene peaks teadma ja jälgima oma vere kolesteroolisisaldust. Oma kolesteroolitaset peaks hakkama regulaarselt jälgima iga inimene alates 30. eluaastast, kuid südamehaiguste sagedase esinemise korral lähisugulastel peaks seda hakkama tegema veelgi varem.

Kolesterooli sisalduse piirmäärad veres:

- üldkolesterool $\leq 5,0$ mmol/L
- LDL-kolesterool $\leq 3,0$ mmol/L
- HDL-kolesterool $\geq 1,1$ mmol/L.

Meestel on HDL piiriks 1,0 mmol/L
ja naistel 1,2 mmol/L



HALB KOLESTEROOL ALLA 3 mmol/L

LDL-kolesterooli nimetatakse halvaks kolesterooliks, kui ülemäärane sisaldus teie veres põhjustab kolesterooli ladestumise veresoonte seintele. Seda protsessi nimetatakse ateroskleroosiks (lupjumiseks) ning selle tagajärjel ummistuvad veresooned, mis omakorda on stenokardia (valu rindkeres) ning südamelihase infarkti põhjuseks. Ajus põhjustab veresoonte ummistumine ajuinfarkti ehk insuldi.

HDL-kolesterooli ehk hea kolesterooli ülesanne on aidata kudedel vabaneda nn halvast kolesteroolist.



KAS TEADSITE, ET:

- 1) südamelihast hapnikurikka verega varustavad pärgarterid on vaid mõnemillimeetrise läbimõõduga, seepärast on nad ka enim ohustatud ladestuva kolesterooli tõttu. Kõrgenenud kolesteroolitaseme langetamine juba 1% võrra vähendab SVH haiguste riski 2–3% võrra;
- 2) põhiliselt leidub kolesterooli loomset päritolu toiduainetes (rasvane liha, või, kanamuna).

VÄLTIDA ÜLEKAALU

Ülekaalus on suur probleem kogu maailmas, sealhulgas Eestis. Ülekaalus on tingitud liigsest söomisest ja liiga vähesest kehalisest aktiivsusest. Kui sööte rohkem (mis tähendab, et saate rohkem energiat), kui kulutate kehalisele tegevusele ja liikumisele, ladestub üleliigne energia rasvana. Rasvumine võib põhjustada mitmeid tõsiseid tervisehädaid, nagu südamehaigused, diabeet, kõrgvererõhutõbi, ent ka teatud tüüpi pahaloomulisi kasvaja. Unustada ei tohi esteetilist aspekti – ülekaaluline inimene ei näe nii hea välja kui normaalkaaluline mees või naine. Põhjus, miks eurooplased (ja nende seas eestlasedki) rasvuvad, on aga lihtne: me sööme ülearu palju ja ebatervislikult ning liigume liiga vähe. Väljapääs ummikseisust on samuti lihtne. Tuleb loobuda senistest söömisharjumustest, toituda tervislikult ning iga päev liikuda. Niisiis tuleb süüa sama palju, kui kulutate.

Tabel 3. Kehamassiindeksi tabel. Ülekaalususe hindamiseks kasutatakse enim kahte näitajat: kehamassiindeksit (KMI) ja vööümbermõõtu.

Kaal kg																									
Pikkus cm	45,4	47,6	49,9	52,2	54,4	56,7	59,0	61,2	63,5	65,8	68,0	70,3	72,6	74,8	77,1	79,4	81,6	83,9	86,2	88,5	90,7	93,0	95,3	97,5	
152.4	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	
154.9	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	36	36	37	38	39	40
157.5	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	37	38	39	
160.0	17	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	32	32	33	34	35	36	37	38	
162.6	17	18	18	19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29	30	31	31	32	33	34	35	36	37	
165.1	16	17	18	19	20	20	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	30	30	31	32	33	34	35	35	
167.6	16	17	17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	34	34	
170.2	15	16	17	18	18	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	29	29	30	31	32	33	33	
172.7	15	16	16	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	32	32	
175.3	14	15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	22	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	31	31	
177.8	14	15	15	16	17	18	18	19	20	20	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	30	
180.3	14	14	15	16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	
182.9	13	14	14	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	29	
185.4	13	13	14	15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	
188.0	12	13	14	14	15	16	16	17	18	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	
190.5	12	13	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	26	
193.0	12	12	13	14	14	15	15	16	17	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	23	24	25	25	26	

alakaal

normaalkaal

ülekaal

rasvumine

liigne rasvumine

KUIDAS VÄLTIDA HAIGESTUMIST SÜDAME-VERESONKONNAHAIGUSTESSE?

KAS TEADSITE, ET:

- 1) naistel vööümmarmõõduga üle 88 cm ja meestel üle 102 cm on oluliselt suurem risk haigestuda SVH-sse;
- 2) kuni 5% kehakaalu vähenemist toob kaasa parema enesetunde ja SVH riski vähenemise. Üle 5% langust esialgsest kehakaalust vähendab aga diabeediohtu ning parandab üldist elukvaliteeti;
- 3) alkohoolsetest jookidest saab teie organism nn tühje kaloreid. Sääraseid ülemäärased kaloritalletab organism rasvana;
- 4) poest ostetud valmistoidud sisaldavad palju soola, suhkrut ja rasva.

Nn taldrikureegel on üks lihtsamaid ja efektiivsemaid võimalusi, kuidas tagada kõigi vajalike toitainete päevane vajadus ja õige vahekord. Suurema toidukorra ajal jagage taldrik mõttes kolmeks: asetage taldrikule alati pool osa aedvilju, veerand osa kartulit, pastatooteid või riisi ning ainult veerand osa loomse valgu saaduseid, nagu kala, kana- või punast liha.



SOOVITUS

1. Ärge loobuge hommikusöögist, sest siis hakkate end juba keskhommikul näljasena tundma.
2. Toituge regulaarselt, vältige näksimist toidukordade vahel.
3. Vältige pikki vaheaegu toidukordade vahel.
4. Jooge tervislikke jooke, nagu mineraalvesi ning värskelt pressitud puu- ja köögiviljamahl.
5. Piirake rasva tarbimist.
6. Eelistage rafineerimata süsivesikuid.
7. Toitu valmistades eelistage aurutamist, keetmist, grillimist ja küpsetamist.

Tabel 4. Toiduainete valgusfoor

	Soovitavad toiduained	Neid tarbige mõeldukalt	Mittesoovitavad toiduained
Rasvad/õlid	Oliivi- ja rapsiõli; vähese rasvasusega kastmed, õlikultuuride seemned	Päevalille-, maisi- ja sojaõli	Või, pekk, majonees, kookosõli, palmiõli, margariinid, tahked loomsed rasvad
Piim ja piimasaadused	Jogurt, keefir, hapupiim, pelt ja kodujuust (kuni 1,5% rasva); juustud (kuni 30% rasva)	Rasvased (2,5–4% rasva) piimatooted	Kondenspiim, röösk-, hapu-, vahukoor; juust (üle 30% rasva); koorejogurt, rasvane jäätis, kohuke
Liha- ja vorstitud	Lahja liha nähtava rasvata, vasikaliha, taine lamba- ja veiselihapraad, seašnitsel, linnuliha ilma nahata, taine sült, taine keedusink	Keeduvorst ja lahja linnulihavorst	Siseorganid, eriti maks ja neerud, maksapasteet, mis tahes rasvane liha, peekon, rasvane sült, rasvased vorstid, suitsuvorstid, maksa- vorst, nahaga linnuliha
Kala ja kalatooted	Heeringas, makrell, tursk, skumbria, tuunikala, forell ja teised mageveekalad		Rasvased ja kolesteroolirikkad kalad, nagu sardiinid, stauriid; kalamaks, kalamari, krevetid, kalakonservid
Munad	Munavalge		Munakollased (lubatud kuni 2 tk nädalas)
Leib ja teraviljasaadused, kartul	Rukkileib, eriti täistera- ja kliilisanaditega, sepik, riis, kodused pärmitainatooted, nuudlid (ilma munata), kaerahelbed, odrajahu ja - tangud, tatratangud, kruubid, pastatooted, mais, hernerid, oad; keedetud või fooliumis küpsetatud kartul		Peenjahust leib ja sai; koogid, mille valmistamisel on lisatud rasva, koort, munakollaseid ja suhkrut; friikartul, kartulikrõpsud
Köögi- ja puuviljad	Köögiviljasupid; aurutatud köögiviljad (kaalikas, peet, porgand, türgi uba, lillkapsas jt); kõik köögi- ja puuviljad ning marjad (eriti rohelised ja oranžid) toorelt või toorhoidistena, aga ka külmutatult, hoidistena (kompotid) ning kuivatatult	Pähklid	Kookos, avokaado; suure rasvakoguse või puljongikuubikutega valmistatud köögiviljad või köögiviljasupid
Suhkur ja maiustused	Marmelaadid, želeed	Mesi, tume šokolaad, suhkur	Tordid, keeksid, küpsised, maiustused, suhkruga keedised
Joogid	Tee, suhkruta naturaalne mahl, mineraalvesi	Kohv (2–3 tassi); lahjem vein ja lahja õlu	Magusad karastusjoogid, suhkruga mahlad (nektarid), suurema alkoholisisaldusega õlu, kanged alkoholised joogid ja liköörid (lubatud väga väikeses koguses)

MINU TOITUMISHARJUMUSTE PÄEVIK

Paljud inimesed ei suuda iseseisvalt oma harjumusi muuta. Küsi alati nõu kas perearstilt või pereõelt. Abiks on ka toitumispäevik. Toitumisharjumuste päevik aitab teil jälgida oma toitumisharjumusi. Olge enda vastu aus ja pange kirja kõik päeva jooksul söödud toidud ning joodud joogid.

Päev	Kell	Menüü	Kogus	Märkused

ÕNNELIK SÜDA

MINU LIIKUMISPÄEVIK



Kuupäev	Tegevus	Kestus	Märkused

Allikad

www.terviseinfo.ee

www.kolesterool.ee

Kõrge vererõhk. Kuidas kaitsta südant. Eesti Haigekassa patsiendi juhendmaterjal, 2007.

Eesti toitumis- ja toidusoovitused. Tervise Arengu Instituut ja Eesti toitumisteaduste Selts, 2006.

Vajaduse korral konsulteerige oma perearsti või pereõega. Nõu küsimiseks saate ka helistada üleriigilisel nõuandetelefonil 1220.