

Utjecaj životnog stila na mentalno zdravlje kao prediktor rizika koronarne bolesti srca

Blažon, Siniša

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:280351>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-04-02**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Siniša Blažon

**Utjecaj životnog stila na mentalno zdravlje
kao prediktor rizika koronarne bolesti srca**

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2024.

**UNIVERSITY OF ZAGREB
SCHOOL OF MEDICINE**

Siniša Blažon

**Lifestyle influence on mental health
as a risk factor on coronary heart disease**

GRADUATION THESIS

Zagreb, 2024.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Katedri za socijalnu medicinu i organizaciju zdravstvene zaštite Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Škole narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, pod vodstvom prof. dr. sc. Danijele Štimac Grbić, dr. med. i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2023./2024.

KRATICE KORIŠTENE U TEKSTU

AKS - akutni koronarni sindrom

HDL – eng. high-density lipoprotein

KBS - koronarna bolest srca

KBT – kognitivno-bihevioralna terapija

LDL – eng. low-density lipoprotein

MINOCA – eng. myocardial infarction with no coronary artery obstruction

NSTEMI – akutni infarkt miokarda bez ST elevacije

STEMI – akutni infarkt miokarda sa ST elevacijom

SZO - Svjetska zdravstvena organizacija

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. KORONARNA BOLEST.....	2
3. ŽIVOTNI STIL I MENTALNO ZDRAVLJE.....	6
4. UTJECAJ MENTALNOG ZDRAVLJA NA KORONARNU BOLEST SRCA.....	8
5. ULOGA MEDICINSKE SESTRE / TEHNIČARA U PREVENCIJI KORONARNE BOLESTI SRCA.....	12
6. SVJESNOST POPULACIJE O NASTANKU KORONARNE BOLESTI SRCA POD UTJECAJEM MENTALNOG ZDRAVLJA I ŽIVOTNOG STILA.....	15
7. PROMOCIJA ZDRAVLJA.....	17
7.1. Promocija zdravlja s ciljem sprječavanja nastanka koronarne bolesti srca pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila.....	20
7.2. Uloga zdravstvenog tima u promociji zdravlja s ciljem prevencije koronarne bolesti srca pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila.....	22
7.3. Uloga medicinskih sestara / tehničara u promociji zdravlja s ciljem prevencije koronarne bolesti pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila.....	23
8. ZAKLJUČAK.....	26
9. ZAHVALE.....	28
10. LITERATURA.....	29
11. ŽIVOTOPIS.....	33

SAŽETAK

Utjecaj životnog stila na mentalno zdravlje kao prediktor rizika koronarne bolesti srca

Siniša Blažon

Koronarna bolest srca neumorno zauzima vodeću poziciju među uzrocima smrtnosti, kako globalno, tako i u Hrvatskoj. Unatoč tome što zdravstveni sustav za liječenje srčanih bolesti u Hrvatskoj pruža usluge visoke kvalitete, ravnopravne s onima u najrazvijenijim zemljama svijeta, bolesti srca i krvnih žila i dalje predstavljaju značajan uzrok bolesti i smrtnih ishoda. Medicinska tehnologija i metode liječenja somatskih bolesti napredovale su, no incidencija srčanih oboljenja ostaje nepromijenjena kroz evolucijski razvoj čovječanstva, ukazujući na to da u borbi s ovim bolestima zdravstvenom zpuštenosti zaostajemo. Zanemarivanje zdravlja koje možemo aktivno prevenirati kroz primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju, predstavlja jedan od ključnih modificirajućih faktora. Unatoč tehničkom napretku i izvrsnosti u liječenju, koronarna bolest srca ostaje glavni uzrok morbiditeta i mortaliteta. Zanemarivanje zdravlja koje se očituje kroz nisku razinu brige o sebi, poput fizičke neaktivnosti, pretilosti, pušenja i drugih čimbenika, povećava rizik od srčanih bolesti. Suočavamo se s evolucijski novim izazovima - načinom života i mentalnim zdravljem. Mentalno zdravlje se pokazuje kao ključan faktor zdravog života, čemu svjedoči veza između stresnih događaja i koronarne bolesti srca. To dodatno ističe važnost integriranog pristupa zdravlju koji obuhvaća mentalno blagostanje, jer kako definicija Svjetske zdravstvene organizacije navodi da je zdravlje stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti.

Istraživanje utjecaja životnog stila na mentalno zdravlje kao prediktora rizika za koronarnu bolest srca cilja produbiti razumijevanje ovog složenog odnosa. Fokusirajući se na zanemarivanje zdravlja kao javnozdravstveni izazov, ovaj rad teži doprinijeti boljem poimanju veza između načina života, mentalnog zdravlja i učestalosti koronarne bolesti srca. Analizom nalaza i davanjem preporuka, namjera je ovog rada unaprijediti preventivne strategije i pridonijeti poboljšanju javnog zdravlja u području mentalnog blagostanja te kardiovaskularnih bolesti.

KLJUČNE RIJEČI: mentalno zdravlje, koronarna bolest srca, stres, anksioznost, depresija, kardiovaskularno zdravlje, holistički pristup.

SUMMARY

Lifestyle influence on mental health as a risk factor on coronary heart disease

Siniša Blažon

Coronary heart disease tirelessly occupies a leading position among the causes of mortality, both globally and in Croatia. Despite the fact that the healthcare system for the treatment of heart diseases in Croatia provides high-quality services, equal to those in the most developed countries of the world, diseases of the heart and blood vessels continue to represent a significant cause of illness and death. Medical technology and methods of treating somatic diseases have advanced, but the incidence of heart diseases remains unchanged throughout the evolutionary development of humanity, indicating that we are lagging behind in the fight against these diseases due to health neglect. Neglect of health, which we can actively prevent through primary, secondary and tertiary prevention, is one of the key modifying factors. Despite technical advances and excellence in treatment, coronary heart disease remains a major cause of morbidity and mortality. Neglect of health, manifested through a low level of self-care, such as physical inactivity, obesity, smoking and other factors, increases the risk of heart disease. We face evolutionary new challenges - lifestyle and mental health. Mental health is proving to be a key factor in a healthy life, as evidenced by the link between stressful events and coronary heart disease. This further emphasizes the importance of an integrated approach to health that includes mental well-being, because as defined by the World Health Organization, health is a state of complete physical, psychological and social well-being, and not just the absence of disease and infirmity.

Research into the influence of lifestyle on mental health as a risk predictor for coronary heart disease aims to deepen the understanding of this complex relationship. Focusing on the neglect of health as a public health challenge, this paper aims to contribute to a better understanding of the links between lifestyle, mental health and the incidence of coronary heart disease. By analyzing the findings and giving recommendations, the intention of this paper is to advance preventive strategies and contribute to the improvement of public health in the field of mental well-being and cardiovascular diseases.

KEY WORDS: mental health, coronary heart disease, stress, anxiety, depression, cardiovascular health, holistic approach.

1. UVOD

U današnje vrijeme, koronarna bolest srca predstavlja jedan od vodećih uzroka smrtnosti širom svijeta, uključujući i Hrvatsku. Unatoč značajnom napretku u medicinskoj tehnologiji i liječenju, broj oboljelih i smrtnih slučajeva povezanih s kardiovaskularnim bolestima i dalje ostaje visok. Ovaj paradoks ukazuje na složenost problema koji transcendiraju granice tradicionalnog medicinskog liječenja, naglašavajući potrebu za dubljim razumijevanjem uzročno-posljedičnih veza između načina života, mentalnog zdravlja i koronarne bolesti srca.

Današnji ubrzani način života koji često uključuje visoke razine stresa, nezdravu prehranu, nedostatak tjelesne aktivnosti i narušeno mentalno zdravlje, pokazalo se kao plodno tlo za razvoj mnogih kroničnih bolesti, uključujući koronarnu bolest srca (1). Dok se fizički aspekti kao što su hipertenzija, hiperkolesterolemija i dijabetes prepoznaju kao klasični faktori rizika, sve više istraživanja ukazuje na značajnu ulogu koju mentalno zdravlje igra u razvoju i progresiji ove bolesti.

Stres, anksioznost i depresija ne samo da su široko rasprostranjeni u suvremenom društvu, već su i sve više prepoznati kao značajni prediktori kardiovaskularnih bolesti (1). Mehanizmi kroz koje mentalno zdravlje utječe na kardiovaskularni sustav su složeni i višestruki, uključujući fiziološke reakcije na stres koje mogu dovesti do povišenog krvnog tlaka, upalnih procesa i drugih promjena koje povećavaju rizik od koronarne bolesti srca. S obzirom na to, proučavanje utjecaja životnog stila na mentalno zdravlje kao prediktora rizika za koronarnu bolest srca postaje izuzetno važno.

S obzirom na rastuću prevalenciju koronarne bolesti srca, ovaj rad teži doprinijeti širem razumijevanju kako preventivne mjere usmjerene na poboljšanje mentalnog zdravlja i promjenu životnog stila mogu biti učinkovite u smanjenju rizika od ove bolesti. Ovaj rad će također istražiti ulogu zdravstvenog obrazovanja i javnozdravstvenih kampanja u promicanju zdravih životnih stilova i povećanju svijesti o važnosti mentalnog zdravlja. Ovaj diplomski rad pružiti će dublji uvid u složene veze između životnog stila, mentalnog zdravlja i koronarne bolesti srca i istaknuti važnost cjelovitog pristupa u prevenciji i liječenju srčanih bolesti. Kroz promociju zdravijeg životnog stila i mentalnog blagostanja,

ovaj rad teži doprinijeti poboljšanju kvalitete života pojedinaca i smanjenju tereta koronarne bolesti srca na društvo u cjelini.

Zadnjih godina psihokardiologija postaje aktualno područje integrativne i holističke psihosomatske medicine. Istraživanja pokazuju da koronarna bolest srca i psihijatrijski poremećaji koegistiraju, te se ova dva entiteta mogu prevenirati.

2. KORONARNA BOLEST SRCA

Koronarna bolest srca (KBS) predstavlja stanje u kojem dolazi do suženja ili blokade jedne ili više koronarnih arterija koje opskrbljuju srčani mišić krvlju, kisikom i hranjivim tvarima. Ova bolest predstavlja najčešći oblik srčane bolesti i primarni je uzrok smrti u brojnim zemljama diljem svijeta. Suženje koronarnih arterija obično je rezultat ateroskleroze, procesa koji uključuje nakupljanje plaka (kompozit masti, kalcija, kolesterola i drugih supstanci) na unutrašnjim stjenkama arterija (2).

Epidemiologija koronarne bolesti srca (KBS) oslikava složenu interakciju između genetskih, okolišnih i životnih faktora koji doprinose razvoju i progresiji bolesti. Iako je napredak u medicinskoj znanosti i zdravstvenoj skrbi pridonio smanjenju smrtnosti od KBS u nekim razvijenim zemljama, bolest ostaje vodeći uzrok smrtnosti na globalnoj razini, posebice u zemljama s niskim i srednjim dohotkom gdje pristup kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi može biti ograničen. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) procjenjuje da KBS čini značajan udio od ukupnog broja smrtnih ishoda u svijetu, s velikim brojem smrti koje se mogu pripisati akutnim koronarnim incidentom, uključujući infarkt miokarda i nestabilnu anginu pectoris (2). Prevalencija KBS varira diljem svijeta, s višom incidencijom u zapadnim zemljama, što se često povezuje s načinom života koji uključuje nezdravu prehranu, nedostatak tjelesne aktivnosti i visoku prevalenciju pušenja. Međutim, brzi ekonomski razvoj, urbanizacija i promjene u životnom stilu doveli su do porasta slučajeva KBS i u zemljama u razvoju (3). Životni stil ima ključnu ulogu u epidemiologiji KBS. Faktori poput visokog unosa zasićenih masnoća, nedostatka fizičke aktivnosti, uporabe duhana i alkohola te stresnog načina života povećavaju rizik od razvoja bolesti.

Socioekonomske razlike također igraju značajnu ulogu, gdje niži socioekonomski status može biti povezan s većim rizikom od KBS zbog ograničenog pristupa zdravoj hrani, manje mogućnosti za tjelesnu aktivnost i veće izloženosti stresu. Genetika ima važnu ulogu u predispoziciji za KBS, s brojnim studijama koje identificiraju specifične gene povezane s povećanim rizikom od bolesti. Međutim, genetski faktori najčešće djeluju u kombinaciji s okolišnim i životnim faktorima, što znači da se rizik od KBS može znatno smanjiti promjenama u načinu života i upravljanjem okolišnim faktorima. Unatoč visokoj prevalenciji KBS, mnoge studije pokazuju da se značajan postotak slučajeva može spriječiti kroz promjene u životnom stilu i upravljanje poznatim čimbenicima rizika. Javnozdravstvene strategije usmjerene na promociju zdravog načina života, edukaciju o faktorima rizika i poboljšanje pristupa preventivnim zdravstvenim uslugama ključne su za smanjenje globalnog tereta navedene bolesti.

Patofiziologija koronarne bolesti srca (KBS) uključuje niz složenih biokemijskih i fizioloških procesa koji dovode do razvoja i progresije ateroskleroze, ključnog faktora u nastanku suženja koronarnih arterija (4). Sužavanje koronarnih arterija ograničava dotok krvi do srčanog mišića, što može rezultirati anginom pectoris ili akutnim koronarnim sindromom, uključujući infarkt miokarda, ovisno o težini i lokaciji stenoze. Ateroskleroza počinje s oštećenjem unutarnje stijenke arterije, poznate kao endotel. Faktori rizika kao što su visoki krvni tlak, pušenje, visoke razine LDL kolesterola, niske razine HDL kolesterola i dijabetes mogu pridonijeti oštećenju endotela (4). Oštećenje endotela olakšava nakupljanje i oksidaciju LDL čestica unutar zidova arterija, pokrećući upalni odgovor. Makrofagi se privlače na mjesto upale gdje fagocitiraju oksidirane LDL čestice, postajući pjenušave stanice (5). Akumulacija pjenušavih stanica, mrtvih stanica, i vezivnog tkiva stvara aterosklerotski plak. Tijekom vremena, plak se može povećati, sužiti arteriju i ograničiti protok krvi ili postati nestabilan i puknuti. Upala ima ključnu ulogu u inicijaciji i progresiji ateroskleroze. Upalni citokini i molekule koje privlače imunološke stanice u zid arterije doprinose razvoju i rastu aterosklerotskog plaka. Oksidativni stres, uzrokovan neravnotežom između proizvodnje reaktivnih kisikovih spojeva i sposobnosti tijela da ih neutralizira antioksidansima, također doprinosi oštećenju endotela i formiranju aterosklerotskih plakova (6). Disfunkcija endotela karakterizira smanjena sposobnost arterija da se šire (vazodilatacija), što je uglavnom posljedica smanjene dostupnosti

dušikova oksida, molekule koja potiče opuštanje glatkih mišića u zidovima arterija. Ovo stanje olakšava daljnje nakupljanje plaka i trombozu. Kada dođe do rupture ili erozije aterosklerotskog plaka, izloženi su tkivni faktori i kolagen, što inicira lanac događaja koji vode do stvaranja tromba (krvnog ugruška). Tromb može dalje suziti arteriju, ograničavajući protok krvi ili se potpuno odvojiti, blokirajući arteriju i uzrokujući infarkt miokarda (5). Akutni koronarni sindrom može biti rezultat rupture nestabilnog aterosklerotskog plaka, što dovodi do brze formacije tromba i naglog smanjenja ili potpunog prekida protoka krvi do srčanog mišića. Ovo stanje zahtijeva hitno liječenje kako bi se obnovio protok krvi i minimizirala oštećenja srčanog mišića. Patofiziologija koronarne bolesti srca je kompleksna i uključuje više međusobno povezanih procesa koji doprinose razvoju i progresiji bolesti.

Koronarna bolest srca obuhvaća širok spektar kliničkih manifestacija koje se kreću od blagih simptoma do životno opasnih stanja. Akutni koronarni sindrom (AKS) obuhvaća stanja koja su rezultat naglog smanjenja dotoka krvi do srčanog mišića (7). Ovisno o simptomima i nalazima, AKS se može podijeliti na infarkt miokarda sa elevacijom ST segmenta (STEMI), infarkt miokarda bez elevacije ST segmenta (NSTEMI) i nestabilnu anginu pektoris. Takotsubo kardiomiopatija, dijagnoza poznata i kao sindrom slomljenog srca, privremeno je stanje koje uzrokuje disfunkciju srčanog mišića, često kao odgovor na težak emocionalni ili fizički stres, a oponaša infarkt srca. Tip 2 infarkt miokarda odnosi se na stanje kada postoji neravnoteža između potreba srčanog mišića za kisikom i njegove dostupnosti, ali bez klasičnog aterosklerotskog procesa koji je tipičan za tip 1 infarkt miokarda. MINOCA, srčani infarkt s nekonvencionalnim očekivanim povišenjima biomarkera, opisuje infarkt miokarda koji se javlja bez tipičnih povišenja kardiospecifičnih enzima u krvi, te bez opstrukcije koronarne arterije (7).

Liječenje koronarne bolesti srca obuhvaća kombinaciju lijekova, promjenu u načinu života i intervenciju na koronarnim krvnim žilama. Lijekovi mogu uključivati statine za snižavanje razine kolesterola, antihipertenzive za kontrolu krvnog tlaka, antitrombotike za sprečavanje stvaranja krvnih ugrušaka, te lijekove za stabilizaciju srčanog ritma i olakšavanje simptoma angine pektoris. Invazivne i kirurške intervencije mogu uključivati koronarnu arterijsku bypass grafting operaciju (CABG) kojom se zaobilaze začepljene

arterije, a koja je rjeđa procedura zbog sve pristupačnije i manje invazivne metode - perkutane koronarne intervencije (PCI) koja obuhvaća dilataciju suženih arterija transradijalnim ili transfemoralnim pristupom, pomoću balona i postavljanja stenta kako bi se osigurala optimalna koronarna perfuzija (4).

Prevenција koronarne bolesti srca temelji se na kontroli čimbenika rizika kroz promjene u načinu života i, prema potrebi, farmakološko liječenje. Ovo uključuje održavanje zdrave tjelesne težine, redovitu tjelesnu aktivnost, zdravu prehranu bogatu voćem, povrćem i cjelovitim žitaricama te smanjenje unosa zasićenih masti i soli. Važno je i prestati pušiti, kontrolirati krvni tlak, razinu šećera u krvi i lipide. Psihološkim stresom također treba adekvatno upravljati, budući da je prepoznat kao važan čimbenik rizika za razvoj koronarne bolesti srca. Upravljanje čimbenicima rizika kroz individualne i javnozdravstvene inicijative može znatno smanjiti incidenciju koronarne bolesti srca (6). Edukacija stanovništva o značaju prevencije, zdravog načina života i rane identifikacije simptoma koronarne bolesti ključni su za smanjenje broja novih slučajeva i poboljšanje ishoda kod oboljelih osoba.

3. ŽIVOTNI STIL I MENTALNO ZDRAVLJE

Način života i mentalno zdravlje imaju presudnu ulogu u oblikovanju našeg zdravstvenog profila, a posebno utječu na rizik od razvoja koronarne bolesti srca (KBS). Duboka povezanost između svakodnevnih navika i stanja srčanog zdravlja otvara put ka prevenciji i upravljanju ove sveprisutne bolesti. U središtu ove veze nalazi se kompleksan mozaik faktora životnog stila koji zajedno čine temelj našeg fizičkog i emocionalnog blagostanja. Prehrana je jedan od temeljnih stupova zdravlja srca. Konzumacija uravnotežene prehrane, bogate voćem, povrćem, cjelovitim žitaricama i zdravim mastima, dok se istovremeno ograničava unos zasićenih masti, soli i šećera, može smanjiti rizik od KBS (8). Ovakav pristup prehrani podržava optimalnu funkciju srca i krvnih žila, smanjuje upalne procese i pomaže u održavanju zdrave tjelesne težine. Tjelesna aktivnost odražava se pozitivno na fizičku i na mentalnu dobrobit. Redovito vježbanje poput brzog hodanja, trčanja ili plivanja, jača srčani mišić, poboljšava cirkulaciju i snižava krvni tlak. Fizička aktivnost također stimulira oslobađanje endorfina, poznatih kao hormoni sreće, što može biti efikasno u borbi protiv stresa, anksioznosti i depresije. Upravljanje stresom predstavlja ključan aspekt u prevenciji KBS. Kronični stres može dovesti do niza negativnih zdravstvenih ishoda, uključujući povećanje krvnog tlaka i oštećenje arterija (9). Tehnike opuštanja poput dubokog disanja, meditacije i joge mogu pomoći u smanjenju stresnih reakcija i promicanju emocionalne ravnoteže. Pušenje i konzumacija alkohola su dva životna faktora koja imaju izravan i negativan utjecaj na zdravlje srca. Prestanak pušenja i umjerena konzumacija alkohola mogu znatno smanjiti rizik od KBS. Poremećaji spavanja poput nesanice ili apneje u snu, mogu negativno utjecati na srce povećanjem krvnog tlaka i stresnih hormona. Osiguravanje kvalitetnog i dovoljnog sna ključno je za održavanje zdravlja srca. Anksioznost i depresija ne samo da umanjuju kvalitetu života već i povećavaju rizik od srčanih bolesti. Adekvatno liječenje ovih stanja, uz podršku terapije i eventualno meditacije, može doprinijeti smanjenju tog rizika. Na kraju, stres predstavlja sveprisutnu prijetnju modernog života, čije upravljanje zahtijeva konstantan rad na sebi i razvoj strategija suočavanja. Uspostavljanje ravnoteže među ovim različitim aspektima životnog stila može izgledati kao zahtjevan zadatak, ali koristi za zdravlje srca su neprocjenjive. Integrirani pristup koji uključuje fizičku aktivnost, mentalnu dobrobit,

zdravu prehranu i socijalnu podršku, ključni su za smanjenje rizika od koronarne bolesti srca (10). Osim toga, redoviti liječnički pregledi i praćenje zdravstvenih pokazatelja, poput krvnog tlaka, kolesterola i razine šećera u krvi, omogućuju rano otkrivanje i intervenciju u slučaju potencijalnih problema. Prevencija koronarne bolesti srca zahtijeva holistički pristup koji uključuje kombinaciju promjena u načinu života, mentalnog zdravlja i redovite medicinske skrbi. Promicanjem svijesti i obrazovanjem o značaju zdravih životnih navika, kao i o važnosti mentalnog zdravlja, može se doprinijeti smanjenju prevalencije ove bolesti. Uspjeh u prevenciji KBS zahtijeva suradnju pojedinaca, zdravstvenih stručnjaka i društvenih institucija u promicanju zdravijeg načina života i boljeg upravljanja stresom (11). U konačnici, integracija tjelesne aktivnosti, zdrave prehrane, mentalnog zdravlja i prevencije bolesti u svakodnevni život ne samo da može smanjiti rizik od koronarne bolesti srca, već i poboljšati opću kvalitetu života. Održavanje zdravog srca kroz zdrave životne navike i mentalnu dobrobit ne samo da pomaže u prevenciji KBS, već pruža temelj za dug i ispunjen život.

4. UTJECAJ MENTALNOG ZDRAVLJA NA KORONARNU BOLEST SRCA

Mentalno zdravlje i koronarna bolest srca (KBS) su duboko povezani kroz niz bioloških, psiholoških i mehanizama ponašanja. Stres, anksioznost i depresija mogu dovesti do promjena u tijelu koje povećavaju rizik od KBS, uključujući povišeni krvni tlak, povećanu razinu kortizola (hormona stresa) i loše životne navike kao što su nezdrava prehrana, pušenje i nedostatak tjelesne aktivnosti (12). Anksioznost može dovesti do različitih fizioloških odgovora koji povećavaju rizik od KBS, uključujući povećanje srčane frekvencije i krvnog tlaka. Također, osobe s anksioznošću češće usvajaju štetne životne navike kao što su pušenje ili zloupotreba alkohola, što dodatno povećava rizik od koronarne bolesti. Depresija je značajan faktor rizika za razvoj KBS. Studije pokazuju da neliječena depresija može izazvati upalne procese u tijelu, povećati razinu stresnih hormona i smanjiti motivaciju za održavanje zdravih životnih navika. Osim toga, depresija može utjecati na funkciju endotela (unutarnji sloj krvnih žila), čime doprinosi aterosklerozi i drugim kardiovaskularnim problemima. Kronični stres ima višestruke negativne učinke na srčano zdravlje. On može dovesti do trajnog povećanja krvnog tlaka, oslabiti imunološki sustav i potaknuti upalne procese, sve faktore rizika za KBS (12). Također, stres može potaknuti ljude na loše životne izbore kao što su nezdrava prehrana, nedostatak tjelesne aktivnosti i pušenje.

Osim već navedenih mehanizama kao što su povišeni krvni tlak i razina kortizola, postoji i niz drugih bioloških puteva koji povezuju mentalno stanje s rizikom za razvoj KBS. Na primjer, kronični stres i depresija mogu potaknuti tijelo na proizvodnju upalnih citokina, koji igraju ulogu u formiranju aterosklerotskih plakova (13). Emocionalni stres također može povećati viskoznost krvi, što dodatno povećava rizik od tromboze. Psihološki stres često dovodi do promjena u ponašanju koje mogu negativno utjecati na zdravlje srca. Na primjer, osobe koje doživljavaju visoku razinu stresa ili pate od depresije mogu se okrenuti nezdravim mehanizmima suočavanja kao što su prejedanje, pušenje ili zloupotreba alkohola. Također, mentalni poremećaji mogu smanjiti motivaciju za održavanje fizičke aktivnosti, što je ključni faktor u prevenciji srčanih bolesti. S obzirom na duboku povezanost mentalnog zdravlja i KBS, važno je usvojiti sveobuhvatan pristup koji uključuje

i fizičko i psihičko zdravlje u prevenciji srčanih bolesti. Promicanje zdravog načina života ključno je u prevenciji i upravljanju koronarnom bolesti srca, a fokus na tjelesnu aktivnost, kvalitetan san i pravilnu prehranu može imati izuzetno pozitivne učinke (14).

Redovita tjelesna aktivnost ima višestruke koristi za zdravlje srca i opće blagostanje. Povećava snagu i izdržljivost mišića, poboljšava rad kardiovaskularnog sustava te pomaže u održavanju zdrave tjelesne težine. Posebno, umjerene i intenzivne aerobne aktivnosti jačaju srčani mišić, poboljšavaju njegovu sposobnost pumpanja krvi i povećavaju razine kisika u krvi. Redovito vježbanje također može sniziti krvni tlak i razine triglicerida, povećati HDL kolesterol i smanjiti rizik od tipa 2 dijabetesa i određenih vrsta raka. Dobar san neophodan je za zdravlje srca. Tijekom sna, tijelo radi na popravku i održavanju srca i krvnih žila. Nedostatak kvalitetnog sna može povećati rizik od srčanih bolesti, visokog krvnog tlaka, dijabetesa i moždanog udara. Stoga je važno osigurati dovoljno sati kvalitetnog sna, što varira ovisno o dobi (12). Iako detalji o prehrani nisu izravno obrađeni u pruženim izvorima, općepoznato je da zdrava prehrana igra važnu ulogu u zdravlju srca. Uravnotežena prehrana bogata voćem, povrćem, cjelovitim žitaricama i zdravim mastima, s ograničenim unosom zasićenih masti, šećera i soli, može pomoći u smanjenju rizika od koronarne bolesti srca. Ove promjene u načinu života doprinose i boljem mentalnom zdravlju, čime se stvara pozitivan ciklus koji poboljšava ukupnu dobrobit.

Upravljanje stresom ključni je aspekt održavanja dobrobiti i zdravlja srca. Kronični stres može imati štetne učinke na tijelo, potičući fiziološke promjene koje povećavaju rizik od koronarne bolesti srca. Srećom, postoje brojne tehnike i prakse koje mogu pomoći u smanjenju stresnih reakcija i promicanju općeg mentalnog zdravlja. Meditacija je dokazano učinkovita u smanjenju stresa (13). Kroz fokusiranje uma i tjelesnu svjesnost, meditacija može pomoći u smanjenju razine kortizola, "hormona stresa", te potiče stanje opuštenosti. Redovita praksa meditacije može poboljšati emocionalnu stabilnost, povećati svjesnost i općenito poboljšati kvalitetu života. Tehnike dubokog disanja, poput dijafragmalnog disanja ili disanja usmjerenog na brojanje, mogu imati trenutačan umirujući učinak. Duboko disanje pomaže aktiviranju parasimpatičkog živčanog sustava, što rezultira smanjenjem otkucaja srca i snižavanjem krvnog tlaka, čime se pridonosi općem

osjećaju mira. Yoga, praksa koja kombinira tjelesne položaje, kontrolirano disanje i meditaciju, dokazano smanjuje stres i anksioznost. Redovita praksa yoge može poboljšati fleksibilnost, snagu, ravnotežu i mentalno zdravlje. Yoga je posebno korisna jer potiče općenitu svjesnost tijela i uma, omogućavajući pojedincima da bolje prepoznaju i upravljaju stresnim reakcijama.

Psihoterapija, a posebno kognitivno-bihevioralna terapija (KBT), ima bitnu ulogu u liječenju mentalnih stanja poput depresije i anksioznosti, koja su usko povezana s povećanim rizikom za razvoj srčanih bolesti. KBT se fokusira na identifikaciju i promjenu negativnih misaonih obrazaca i ponašanja koja doprinose psihološkim poteškoćama, pružajući osobi alate za bolje upravljanje stresom, emocionalnim problemima i izazovnim životnim situacijama (15). Kognitivno-bihevioralna terapija na nekoliko načina može utjecati na rizik od srčanih bolesti, a to su:

- Promjena negativnih misaonih obrazaca: KBT pomaže u prepoznavanju i promjeni negativnih misli koje mogu doprinijeti anksioznosti i depresiji. Ovim pristupom, osobe uče kako realnije procijeniti i reagirati na svoje misli i situacije u životu, smanjujući psihološki stres koji može negativno utjecati na zdravlje srca.
- Razvoj učinkovitih strategija suočavanja: Kroz terapiju, pojedinci razvijaju učinkovite strategije suočavanja s problemima i stresom, što dovodi do smanjenja tjelesnih odgovora na stres, kao što su visoki krvni tlak i povećana srčana frekvencija, čime se smanjuje rizik od srčanih bolesti.
- Pобољшanje socijalne podrške: KBT također promiče razvoj boljih interpersonalnih vještina, što može pomoći pojedincima da izgrade jače i pozitivne socijalne mreže. Socijalna podrška je ključna za mentalno zdravlje i može pružiti dodatni sloj zaštite protiv stresa.
- Smanjenje simptoma depresije i anksioznosti: S obzirom na to da su depresija i anksioznost samostalni faktori rizika za razvoj srčanih bolesti, uspješno liječenje ovih stanja KBT-om može značajno smanjiti ukupni rizik od srčanih problema.

Farmakološko liječenje ima važnu ulogu u upravljanju mentalnim poremećajima, kao što su depresija i anksioznost, koji su povezani s povećanim rizikom od koronarne bolesti srca. Lijekovi, uključujući antidepresive, anksiolitike i stabilizatore raspoloženja mogu

pomoći u smanjenju simptoma ovih stanja, poboljšavajući kvalitetu života i smanjujući stres na srce. Osim toga, određeni lijekovi koji se koriste za liječenje mentalnih poremećaja mogu imati povoljne učinke na faktore rizika koji doprinose KBS, poput visokog krvnog tlaka i dislipidemije. Anksiolitici, kao što su benzodiazepini, mogu pružiti brzo olakšanje od simptoma anksioznosti. Međutim, njihova dugotrajna upotreba može biti povezana s nizom negativnih učinaka, uključujući ovisnost. Stoga, njihova upotreba mora biti pažljivo nadzirana od strane zdravstvenog profesionalca. Stabilizatori raspoloženja, koji se često koriste za liječenje bipolarnog poremećaja, mogu također imati korisne učinke na srčano zdravlje smanjujući emocionalnu labilnost i stresne epizode koje mogu negativno utjecati na srce. Iako farmakološko liječenje može biti izuzetno korisno u upravljanju mentalnim poremećajima, važno je biti svjestan potencijalnih nuspojava i kako one mogu utjecati na srčano zdravlje (16). Na primjer, neki antidepresivi mogu biti povezani s povećanjem tjelesne težine ili promjenama u metabolizmu lipida, što zahtijeva pažljivo praćenje i eventualno prilagođavanje terapije.

Integracijom strategija usmjerenih na mentalno zdravlje i zdrave životne navike, nije samo moguće znatno smanjiti rizik od koronarne bolesti srca, već i unaprijediti opću dobrobit i kvalitetu života pojedinca (16). Poboljšanje mentalnog zdravlja i upravljanje stresom može smanjiti fiziološki odgovor tijela na stres, koji je poznat po svojoj ulozi u razvoju kardiovaskularnih bolesti. Smanjenje razine stresa, anksioznosti i simptoma depresije može doprinijeti boljem krvnom tlaku, smanjenju upala i boljem profilu lipidnih vrijednosti, čime se direktno smanjuje opterećenje na srčani sustav. Prepoznavanje i rano liječenje mentalnih poremećaja su ključni u prevenciji koronarne bolesti srca (17). Dostupni resursi, uključujući psihoterapiju i farmakološko liječenje, mogu pomoći u upravljanju ovim stanjima prije nego što ona imaju priliku negativno utjecati na srčano zdravlje. Nadalje, promicanje i održavanje zdravih životnih navika, kao što su redovita tjelesna aktivnost, zdrava prehrana i kvalitetan san, ne samo da pomažu u smanjenju rizika od koronarne bolesti srca, već i potiču pozitivno mentalno zdravlje (17). Važno je naglasiti potrebu za sveobuhvatnim pristupom koji uključuje i tjelesno i mentalno zdravlje. Ovaj pristup zahtijeva multidisciplinarnu suradnju među zdravstvenim stručnjacima, uključujući kardiologe, psihijatre, psihologe, nutricioniste, psihoterapeute, medicinske sestre i tehničare, te druge relevantne stručnjake, kako bi se osigurala optimalna skrb za

pojedince. Ključ za uspjeh leži u individualiziranom pristupu, gdje se plan prevencije i liječenja prilagođava specifičnim potrebama i okolnostima svakog pojedinca. Aktivno sudjelovanje pojedinca u svom liječenju, uključujući samopomoć i razvoj vještina za upravljanje stresom, također ima ključnu ulogu u prevenciji KBS i promicanju opće dobrobiti (18). U konačnici, prepoznavanjem važnosti mentalnog zdravlja kao ključnog faktora u prevenciji koronarne bolesti srca, društvo može poduzeti korake prema stvaranju okruženja koje promiče cjelokupno zdravlje i dobrobit pojedinca. Ovo uključuje stvaranje potpornih zajednica, pružanje pristupa kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi i obrazovanje javnosti o važnosti integriranog pristupa zdravlju.

5. ULOGA MEDICINSKE SESTRE/TEHNIČARA U PREVENCIJI KORONARNE BOLESTI SRCA

Medicinske sestre i tehničari imaju nezamjenjivu ulogu u zdravstvenom sustavu, koja se ogleda ne samo u neposrednoj brizi za pacijente, već i u širem spektru djelovanja koji se tiče promicanja zdravlja i prevencije bolesti. Kroz direktan rad s pacijentima, oni primjenjuju svoje znanje i vještine kako bi identificirali rizične faktore za razvoj koronarne bolesti srca, educirali o važnosti mentalnog zdravlja i zdravih životnih navika te pružili podršku kroz proces promjene na bolje.

U kontekstu prevencije koronarne bolesti srca (KBS), medicinske sestre i tehničari imaju multifunkcionalnu ulogu koja se kreće od širih javnozdravstvenih inicijativa do personaliziranog savjetovanja pacijenata. Njihova aktivna participacija u edukaciji javnosti i individualnoj skrbi za pacijente čini ih temeljnim stupom u promicanju zdravog načina života i prevenciji bolesti. Medicinske sestre i tehničari kao nositelji javnozdravstvenih akcija imaju ključnu ulogu u senzibiliziranju zajednice o važnosti prevencije KBS. Oni su često uključeni u organizaciju zdravstvenih tribina, školskih programa edukacije i zajedničkih vježbačkih sesija koje promoviraju aktivni životni stil (19). Njihovo sudjelovanje u digitalnim kampanjama putem društvenih mreža i drugih online platformi omogućava širenje poruka o zdravlju do šire javnosti. Kroz ove aktivnosti, medicinske sestre i tehničari ne samo da informiraju javnost o rizicima povezanim s KBS, već i promoviraju važnost

mentalnog zdravlja u očuvanju fizičkog zdravlja. Na razini pojedinca, medicinske sestre i tehničari provode temeljitu procjenu životnih navika pacijenata uključujući prehranu, razinu tjelesne aktivnosti, upotrebu duhana i alkohola te upravljanje stresom. Ovaj pristup omogućava im da kreiraju personalizirane planove skrbi koji se temelje na specifičnim potrebama i okolnostima svakog klijenta. Edukacija pacijenata o značaju uravnotežene prehrane bogate voćem, povrćem i cjelovitim žitaricama, uz smanjeni unos zasićenih masti i šećera, ključna je u prevenciji KBS (20). Također, motiviraju pacijente na redovitu tjelesnu aktivnost prilagođenu njihovim mogućnostima i interesima, čime se smanjuje rizik od srčanih bolesti. Medicinske sestre i tehničari naglašavaju važnost redovitih liječničkih pregleda u ranoj detekciji i prevenciji KBS. Oni educiraju pacijente kako pravilno pratiti svoj krvni tlak, razinu kolesterola i glukoze u krvi kod kuće, te kako interpretirati te vrijednosti. Redovitim praćenjem ovih parametara, pacijenti mogu uočiti potencijalne probleme na vrijeme i konzultirati se s liječnikom radi dodatnih pregleda i intervencija. Integracija navedenih strategija u širu zdravstvenu skrb zahtijeva multidisciplinarni pristup i suradnju među različitim zdravstvenim stručnjacima. Medicinske sestre i tehničari često surađuju s liječnicima, nutricionistima, psiholozima i drugim specijalistima kako bi osigurali sveobuhvatnu skrb za pacijente. Kroz ovu suradnju, moguće je efikasno adresirati sve aspekte životnog stila koji utječu na mentalno zdravlje i zdravlje srca.

Zaključno, uloga medicinskih sestara i tehničara u prevenciji koronarne bolesti srca kroz promicanje zdravog načina života i mentalnog zdravlja izuzetno je značajna. Oni su ključni akteri u edukaciji javnosti i pružanju individualizirane skrbi, osiguravajući da pacijenti razumiju kako njihove životne navike direktno utječu na njihovo zdravlje srca i krvnih žila. Kroz preventivne mjere, intervencije i kontinuiranu podršku, medicinske sestre i tehničari imaju potencijal značajno smanjiti incidenciju koronarne bolesti srca, poboljšavajući time opću dobrobit pacijenata i kvalitetu njihova života.

Intervencije i liječenje koje provode medicinske sestre i tehničari pokrivaju širok spektar aktivnosti koje su usmjerene na poboljšanje mentalnog zdravlja pacijenata i promicanje zdravih životnih navika, čime se indirektno smanjuje rizik od koronarne bolesti srca (KBS) (21). Njihova uloga u procesu liječenja i rehabilitacije pacijenata je multidimenzionalna i obuhvaća psihološku podršku, upravljanje medikamentoznom

terapijom i promicanje promjena životnih navika. Medicinske sestre i tehničari često su prvi kontakt s pacijentima koji se bore s mentalnim zdravstvenim izazovima. Iako nisu najčešće educirani za provođenje psihoterapije, igraju ključnu ulogu u identificiranju simptoma mentalnih poremećaja i upućivanju pacijenata na daljnje psihološko liječenje. Također, holističkim pristupom i empatijom pružaju osnovnu psihološku podršku, slušaju brige pacijenata i pružaju utjehu. Edukacija o osnovama mentalnog zdravlja, tehnike opuštanja i upravljanje stresom dio su njihovih svakodnevnih aktivnosti, doprinoseći time stabilizaciji pacijenta i poticanju na traženje stručne pomoći.

U liječenju mentalnih poremećaja, medicinske sestre i tehničari igraju ključnu ulogu u administraciji lijekova, educiranju pacijenata o važnosti pridržavanja terapijskog plana i praćenju potencijalnih nuspojava, te programu liječenja. Oni rade blisko s liječnicima kako bi osigurali optimalno doziranje i prilagodbu terapije, kao i pružanje potpore pacijentima u razumijevanju važnosti kontinuiranog liječenja. Komunikacija i edukacija o načinu djelovanja lijekova, očekivanim koristima i važnosti redovitog uzimanja lijekova neophodni su za uspješno liječenje. Promjena životnih navika predstavlja temelj prevencije KBS.

Medicinske sestre i tehničari rade na motivaciji pacijenata za prestanak pušenja, smanjenje ili eliminaciju konzumacije alkohola, usvajanje uravnotežene prehrane i povećanje tjelesne aktivnosti. Individualni pristup svakom pacijentu omogućava kreiranje personaliziranog plana promjene koji uključuje postavljanje realnih ciljeva, praćenje napretka i pružanje kontinuirane motivacije i podrške (22). Edukacija pacijenata o značaju zdravih životnih navika, kao što su izbor hrane bogate vlaknima, ograničavanje unosa zasićenih masti i šećera te integracija umjerene do visoko intenzivne tjelesne aktivnosti u svakodnevni život, ključni su za smanjenje rizika od razvoja koronarne bolesti srca. U ovom kontekstu, medicinske sestre i tehničari su nezamjenjivi članovi multidisciplinarnog tima u vođenju pacijenata kroz proces promjene, pružajući edukaciju, podršku i motivaciju potrebnu za ostvarivanje i održavanje zdravih životnih navika. Njihov sveobuhvatan pristup liječenju i rehabilitaciji, koji uključuje kako fizičko tako i mentalno zdravlje, ključan je za postizanje optimalnog zdravstvenog ishoda. Njihova predanost, stručnost i sposobnost da pruže holističku skrb čine ih ključnim čimbenicima u borbi protiv koronarne bolesti srca, promicanju mentalnog zdravlja i poboljšanju kvalitete života pacijenata. Kroz

edukaciju, preventivne mjere i sveobuhvatnu podršku, medicinske sestre i tehničari igraju nezamjenjivu ulogu u zdravstvenom sustavu, istovremeno djelujući kao pouzdani savjetnici i podrška pacijentima i obitelji na njihovom putu ka boljem zdravlju.

6. SVJESNOST POPULACIJE O NASTANKU KORONARNE BOLESTI SRCA POD UTJECAJEM MENTALNOG ZDRAVLJA I ŽIVOTNOG STILA

Razumijevanje složene interakcije između mentalnog zdravlja, životnog stila i koronarne bolesti srca (KBS) od presudne je važnosti za javno zdravstvo i individualno blagostanje. Mentalno zdravlje, uključujući stanja poput depresije i anksioznosti, ima izravan i neizravan utjecaj na zdravlje srca. Ovi duševni poremećaji mogu dovesti do bioloških promjena kao što su povišeni krvni tlak i hormonalne neravnoteže, te poticati na nezdrave životne izbore poput loše prehrane, nedostatka tjelesne aktivnosti i zloupotrebe supstanci. S druge strane, uravnotežena prehrana, redovita fizička aktivnost i efikasno upravljanje stresom ključni su za prevenciju KBS i promicanje općeg zdravlja i kvalitete života (23).

Povećanje javne svijesti o utjecaju mentalnog zdravlja i životnog stila na rizik od koronarne bolesti srca esencijalno je za poticanje pojedinaca na preuzimanje proaktivne uloge u skrbi o vlastitom zdravlju. Edukativne inicijative, poput javnozdravstvenih kampanja, radionica i savjetovališta, neophodne su za širenje informacija o ključnim elementima zdravog načina života (24). Takve aktivnosti osvjetljavaju značaj uravnotežene prehrane bogate hranjivim tvarima, redovite fizičke aktivnosti koja potiče zdravlje srca, tehnika upravljanja stresom koje doprinose mentalnom blagostanju i opasnosti koje nosi ovisničko ponašanje poput pušenja i pretjerane konzumacije alkohola. Osim što informiraju zajednicu, ove inicijative jačaju međusobnu podršku, promoviraju prevenciju kao ključnu za očuvanje zdravlja i potiču zdrave životne izbore među pojedincima. Aktivnosti poput organizacije zajedničkih vježbanja, grupnih sesija

upravljanja stresom i obrazovnih seminara mogu učvrstiti osjećaj zajedništva i potaknuti pojedince da preuzmu odgovornost za svoje zdravstvene odluke, doprinoseći time jačanju javnog zdravlja i smanjenju rizika od srčanih bolesti. Edukativne inicijative igraju ključnu ulogu u poticanju osoba na aktivnu brigu o vlastitom zdravlju, postavljajući temelje za kulturu prevencije unutar zajednice (23). Esencijalno je u ovom procesu stvaranje okruženja koje potiče zdrave životne izbore i podržava pojedince u njihovim naporima za zdravim načinom života. Sudjelovanjem u zajedničkim aktivnostima poput vježbanja, grupama za podršku i obrazovnim sesijama, jača se osjećaj zajedništva i međusobne potpore. Ovakav pristup ne samo da jača svijest o važnosti zdravih životnih navika i mentalnog zdravlja u prevenciji koronarne bolesti srca, već i potiče izgradnju zdravije zajednice općenito. Kroz angažman i obrazovanje možemo izgraditi snažniju kulturu prevencije, koja će doprinijeti smanjenju učestalosti KBS i unaprijediti opće blagostanje u zajednici.

Primjena integriranog pristupa koji ujedinju mentalno zdravlje i životni stil predstavlja temelj za efikasnu prevenciju koronarne bolesti srca (KBS) (25). Ovaj pristup ne samo da unapređuje individualnu kvalitetu života, već ima i širi društveni značaj smanjujući opterećenje koje KBS predstavlja za zdravstveni sustav. Promicanjem svjesnosti i aktivnim angažmanom ljudi u zdravim životnim izborima možemo značajno umanjiti učestalost KBS. Ovakav sveobuhvatan pristup zahtijeva suradnju između zdravstvenih radnika, obrazovnih institucija i medija u širenju poruka o važnosti uravnotežene prehrane, redovite fizičke aktivnosti i upravljanja stresom. Kroz edukaciju i poticanje na preuzimanje odgovornosti za vlastito zdravlje, društvo može napredovati prema smanjenju incidencije KBS i promicanju zdravlja srca na duži period. Time se štiti zdravlje pojedinaca, te doprinosi izgradnji jačeg, zdravijeg društva sposobnog suočiti se s izazovima koje KBS predstavlja.

7. PROMOCIJA ZDRAVLJA

Promocija zdravlja predstavlja suštinski koncept u suvremenom javnom zdravstvu, usmjeren na unapređenje zdravlja i prevenciju bolesti putem edukacije, informiranja i osnaživanja pojedinaca i zajednice. Ova strategija naglašava važnost preventivnih mjera i promicanja zdravih životnih navika kako bi se smanjio teret bolesti i poboljšala kvaliteta života. Ključna načela promocije zdravlja obuhvaćaju sveobuhvatan pristup koji uključuje različite sektore društva. To uključuje javnozdravstvene kampanje, edukaciju u školama i na radnom mjestu, promociju zdravog okoliša te suradnju s lokalnim zajednicama i nevladinim organizacijama. Važno je naglasiti da promocija zdravlja ne obuhvaća samo fizičko zdravlje, već i mentalno, emocionalno i socijalno blagostanje pojedinca (22).

Jedan od ključnih ciljeva promocije zdravlja je kontinuirano podizanje svijesti o važnosti prevencije bolesti i promicanja zdravih stilova života među širom populacijom. Ovaj cilj se ostvaruje kroz različite aktivnosti informiranja i edukacije koje ciljaju na promjenu ponašanja i navika pojedinca. Edukacija o značaju redovite tjelesne aktivnosti ističe koristi koje vježbanje ima za kardiovaskularno zdravlje, jačanje mišića i kostiju te opću dobrobit tijela i uma. Potičući ljude da se bave tjelesnom aktivnošću, promocija zdravlja pruža im alate za održavanje zdravog tjelesnog sastava i smanjenje rizika od bolesti srca, pretilosti i drugih kroničnih bolesti povezanih s neaktivnim načinom života (26). Uz to, promocija zdravlja nastoji educirati pojedince o važnosti uravnotežene prehrane kao temelja zdravog načina života. Kroz informiranje o nutritivnim vrijednostima hrane i preporučenim prehranbenim praksama, pojedinci se potiču na donošenje zdravih prehranbenih izbora koji će podržati njihovo opće zdravlje i dobrobit. Promocija zdravlja također naglašava štetne učinke pušenja i pretjeranog konzumiranja alkohola te promovira strategije za prestanak pušenja i umjereniju konzumaciju alkohola kako bi se smanjili faktori rizika za razvoj srčanih bolesti i drugih zdravstvenih problema (26). Važan aspekt promocije zdravlja je također naglašavanje važnosti mentalnog zdravlja i promoviranje strategija za očuvanje emocionalne dobrobiti. Kroz edukaciju o stresu i strategijama suočavanja s njim, pojedinci se potiču da razvijaju adaptivne mehanizme za upravljanje stresnim situacijama, što može imati pozitivan utjecaj na njihovo kardiovaskularno zdravlje. Promocija zdravlja također pruža informacije o dostupnim

resursima za podršku mentalnom zdravlju, uključujući savjetovališta, terapiju i druge oblike pomoći (27).

Javnozdravstvene kampanje i inicijative promocije zdravlja imaju ključnu ulogu u informiranju i motiviranju šire populacije da preuzme odgovornost za vlastito zdravlje. Ove aktivnosti često se provode kroz različite kanale komunikacije, uključujući tradicionalne medije poput televizije, radija i tiskanih medija, kao i moderne platforme kao što su društvene mreže i internetske stranice. Korištenje različitih medija omogućuje kampanjama da dosegnu različite demografske skupine i prilagode svoje poruke kako bi bile što pristupačnije i relevantnije ciljanoj populaciji (27). Ključni element uspješnih javnozdravstvenih kampanja je jasna i koncizna komunikacija. Poruke promocije zdravlja trebaju biti jednostavne, razumljive i relevantne za ciljanu publiku kako bi se postigao maksimalni utjecaj. Kroz korištenje jezika i terminologije koju publika može lako razumjeti, kampanje mogu pomoći u podizanju svijesti o važnosti preventivnih mjera i potaknuti ljude na pozitivne promjene u ponašanju (27). Društvene mreže sve više postaju ključni kanal za provođenje javnozdravstvenih kampanja zbog svoje široke dostupnosti i mogućnosti ciljanja specifičnih skupina. Kroz objave, videozapise, infografike i interaktivne sadržaje, promocija zdravlja može angažirati publiku na različite načine i pružiti im relevantne informacije o važnosti očuvanja zdravlja. Društvene mreže također omogućuju dvosmjernu komunikaciju, što znači da kampanje mogu primiti povratne informacije i odgovarati na pitanja i zabrinutosti javnosti u stvarnom vremenu. Osim digitalnih medija, javnozdravstvene kampanje često uključuju organiziranje javnih događaja kao što su zdravstveni sajmovi, predavanja, radionice i sportske manifestacije (28). Ovi događaji pružaju priliku zajednici da se okupi i sudjeluje u aktivnostima koje promiču zdrav način života. Tijekom ovih događaja, stručnjaci iz područja zdravstva mogu pružiti savjete i informacije o važnosti preventivnih mjera te potaknuti ljude da se angažiraju u vlastitom zdravlju. Također, korištenje jasnih i pristupačnih poruka ključno je za uspješnu promociju zdravih ponašanja i podizanje svijesti o važnosti preventivnih mjera. Kroz efikasnu komunikaciju putem medija, društvenih mreža i javnih događaja, javnozdravstvene kampanje mogu doprijeti do šire populacije i inspirirati ljude da preuzmu aktivnu ulogu u očuvanju vlastitog zdravlja.

U okviru promocije zdravlja, suradnja s lokalnim zajednicama i organizacijama igra ključnu ulogu u stvaranju podrške za zdrave inicijative (29). Ova suradnja omogućuje usmjereni pristup koji je prilagođen specifičnim potrebama i karakteristikama pojedine zajednice, što povećava vjerojatnost uspjeha i prihvaćanja promjena. Organiziranje sportskih događaja jedan je od načina kako lokalne zajednice mogu poticati tjelesnu aktivnost i zdrav način života među svojim članovima. Sportski turniri, maratoni, biciklijade ili rekreativne utrke ne samo da promoviraju fizičku aktivnost, već stvaraju i osjećaj zajedništva među sudionicima. Ovi događaji također pružaju priliku za edukaciju o važnosti redovitog vježbanja i njegovim pozitivnim učincima na zdravlje. Radionice o zdravoj prehrani još su jedan važan segment promocije zdravlja u lokalnim zajednicama. Kroz edukativne programe i praktične demonstracije, građani mogu naučiti o nutritivnim vrijednostima različitih namirnica, zdravim prehrambenim navikama i načinima pripreme zdravih obroka. Ove radionice pružaju praktične savjete i alate koji mogu pomoći pojedincima da donose zdravije prehrambene izbore u svakodnevnom životu. Pružanje podrške u borbi protiv štetnih ponašanja poput ovisnosti o drogama ili nasilja također je važan dio promocije zdravlja u lokalnim zajednicama. Organizacije koje se bave prevencijom ovisnosti, zaštitom žrtava nasilja ili promicanjem mentalnog zdravlja pružaju važne resurse i podršku pojedincima koji se suočavaju s tim izazovima (27). Kroz edukaciju, savjetovanje i pružanje sigurnih okruženja, ove organizacije doprinose smanjenju štetnih ponašanja i promiču zdravije životne stilove. Suradnja s lokalnim zajednicama i organizacijama omogućuje promociju zdravlja na lokalnoj razini, uzimajući u obzir specifične potrebe, kulture i resurse svake zajednice. Kroz ovu suradnju, promocija zdravlja postaje pristupačnija, relevantnija i učinkovitija, stvarajući pozitivne promjene koje koriste svima u zajednici.

Promocija zdravlja ima za cilj stvaranje okruženja koje potiče zdrave izbore i podržava pojedince u očuvanju njihovog zdravlja na različitim razinama - osobnoj, obiteljskoj i zajedničkoj (28). Edukacija, informiranje i osvještavanje ključni su elementi ove strategije, koja teži dugoročnom poboljšanju zdravlja i dobrobiti cijele zajednice. Jedan od ključnih aspekata promocije zdravlja je edukacija pojedinaca o važnosti zdravih navika i prevenciji bolesti. Putem informiranja o pravilnoj prehrani, važnosti redovite tjelesne aktivnosti, prestanku pušenja i umjerenoj konzumaciji alkohola, pojedinci dobivaju znanje koje im

omogućuje donošenje informiranih odluka o svom zdravlju. Edukacija također uključuje informiranje o rizicima od različitih bolesti te pružanje alata i resursa za njihovo sprječavanje. Osim edukacije, promocija zdravlja usmjerena je na informiranje pojedinaca o dostupnim resursima i uslugama koje mogu pomoći u očuvanju i unaprjeđenju zdravlja. To može uključivati informiranje o lokalnim zdravstvenim ustanovama, besplatnim preventivnim pregledima, programima za prevenciju bolesti i podršci u promjeni životnih navika. Osiguravanje pristupačnih i dostupnih zdravstvenih usluga ključno je za poticanje pojedinaca da se brinu o svom zdravlju. Osvještavanje o važnosti zdravog načina života i prevencije bolesti također igra ključnu ulogu u promociji zdravlja. Kampanje javnog zdravstva, društvene mreže, javni događaji i medijske objave koriste se kao platforme za širenje poruka o zdravim navikama i prevenciji bolesti široj populaciji. Korištenje jasnih, pristupačnih i motivirajućih poruka ključno je za privlačenje pažnje i poticanje pozitivnih promjena u ponašanju. Kroz ove aktivnosti promocije zdravlja, cilj je stvoriti društveno, fizičko i emocionalno okruženje koje podržava zdravlje i dobrobit svih članova zajednice. Ova holistička strategija teži ne samo individualnoj dobrobiti već i stvaranju zdravijih i otpornijih zajednica koje aktivno brinu o svom zdravlju i dobrobiti.

7. 1. Promocija zdravlja s ciljem sprječavanja nastanka koronarne bolesti srca pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila

Promocija zdravlja ima ključnu ulogu u prevenciji nastanka koronarne bolesti srca (KBS) putem utjecaja na mentalno zdravlje i životni stil pojedinaca. KBS, koja je jedan od vodećih uzroka smrti u svijetu, često je rezultat kombinacije genetskih faktora, životnog stila i drugih čimbenika (29). Stoga je važno razumjeti kako promicanje zdravog mentalnog stanja i poticanje zdravih životnih navika može smanjiti rizik od razvoja ove ozbiljne bolesti. Mentalno zdravlje ima ključnu ulogu u općem zdravlju pojedinca i može imati značajan utjecaj na razvoj koronarne bolesti srca. Stres, anksioznost i depresija mogu negativno utjecati na zdravlje srca putem bioloških i ponašajnih mehanizama. Stres može izazvati fiziološke promjene poput povećanja krvnog tlaka i srčane frekvencije, što dugoročno može dovesti do oštećenja srčanog mišića. Anksioznost može pridonijeti lošim

navikama poput nezdrave prehrane, pušenja ili nedovoljne tjelesne aktivnosti, dok depresija može smanjiti motivaciju za održavanje zdravih navika te izazvati upalne procese u tijelu koji doprinose aterosklerozi i razvoju KBS. Stoga je važno promicati strategije za upravljanje stresom, anksioznošću i depresijom kao dio promocije zdravlja s ciljem smanjenja rizika od KBS (30). To može uključivati pružanje podrške pojedincima u pronalaženju zdravih načina suočavanja sa stresom, poticanje redovite tjelesne aktivnosti kao načina smanjenja anksioznosti i depresije te pružanje psihološke podrške i terapije za one koji se bore s mentalnim poremećajima. Životni stil također igra ključnu ulogu u razvoju KBS. Nezdrave prehrambene navike, nedostatak tjelesne aktivnosti, pušenje i prekomjerna konzumacija alkohola često su povezani s povećanim rizikom od razvoja ove bolesti. Stoga je promicanje zdravih životnih navika od vitalne važnosti za prevenciju KBS. Edukacija o važnosti uravnotežene prehrane bogate voćem, povrćem, cjelovitim žitaricama i ribom te ograničenju unosa zasićenih masti, soli i šećera može pomoći pojedincima da donose zdravije prehrambene izbore (28). Osim toga, potrebno je poticati redovitu tjelesnu aktivnost kao ključnu komponentu zdravog života i prevencije KBS. Preporučuje se najmanje 150 minuta umjerene tjelesne aktivnosti tjedno kako bi se održalo zdravlje srca i smanjio rizik od KBS (24). Tjelesna aktivnost pomaže u jačanju srčanog mišića, poboljšava cirkulaciju krvi, kontrolira tjelesnu težinu i smanjuje rizik od visokog krvnog tlaka, visokog kolesterola i dijabetesa tipa 2, faktora rizika koji su često povezani s KBS. Također je važno raditi na smanjenju štetnih ponašanja poput pušenja i prekomjerne konzumacije alkohola. Pušenje je jedan od glavnih uzroka KBS, jer uzrokuje sužavanje krvnih žila, povećava krvni tlak i povećava rizik od stvaranja plaka u arterijama. Stoga je promocija programa za odvikavanje od pušenja ključna za smanjenje rizika od KBS. Slično tome, prekomjerna konzumacija alkohola može povećati rizik od KBS putem povećanja krvnog tlaka, štetnog utjecaja na srčani mišić i povećanja razine triglicerida u krvi. Promocija umjerene konzumacije alkohola i pružanje podrške pojedincima koji se bore s alkoholizmom također su važni aspekti prevencije KBS. Važno je istaknuti da promocija zdravlja ne obuhvaća samo pojedinačne intervencije, već i stvaranje zdravstveno poticajnih okruženja koja podržavaju zdrave izbore. To može uključivati kreiranje zdravih radnih okolina koje potiču tjelesnu aktivnost i pružaju zdrave obroke,

osiguravanje pristupačnih i sigurnih mjesta za tjelesnu aktivnost u zajednici te promicanje zdravstvene politike koja podržava prevenciju KBS (30).

U konačnici, promocija zdravlja s ciljem sprječavanja nastanka koronarne bolesti srca pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila ključna je za unaprjeđenje zdravlja pojedinaca i zajednica. Kroz informiranje, edukaciju i stvaranje poticajnih okruženja, možemo smanjiti rizik od razvoja ove ozbiljne bolesti srca i doprinijeti općem zdravlju i dobrobiti društva.

7. 2. Uloga zdravstvenog tima u promociji zdravlja s ciljem prevencije koronarne bolesti srca pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila

Uloga zdravstvenog tima u promociji zdravlja s ciljem prevencije koronarne bolesti pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila iznimno je važna u svakodnevnom radu medicinskih profesionalaca. Zdravstveni tim čini raznolik skup stručnjaka, uključujući liječnike, medicinske sestre, nutricioniste, psihologe i druge zdravstvene radnike, koji zajedno surađuju kako bi promicali zdravlje i prevenciju bolesti. Jedna od važnih uloga zdravstvenog tima u promociji zdravlja je educiranje i informiranje pacijenata o važnosti očuvanja zdravog načina života radi prevencije koronarne bolesti srca (KBS) (25). Liječnici imaju ključnu ulogu u pružanju stručnih informacija o rizicima vezanim uz KBS, kao i o metodama prevencije. Oni mogu provoditi preventivne preglede kako bi identificirali osobe s povećanim rizikom od razvoja KBS te im pružili individualizirane savjete i preporuke. Medicinske sestre i drugi zdravstveni radnici također igraju važnu ulogu u promicanju zdravog načina života među pojedincima. One mogu pružiti podršku i motivaciju pojedinaca kako bi promijenili nezdrave navike, poput pušenja ili nezdrave prehrane, te ih potaknuti na redovitu tjelesnu aktivnost. Također, medicinske sestre mogu provesti edukativne radionice o važnosti mentalnog zdravlja i strategijama za upravljanje stresom, što može doprinijeti smanjenju rizika od KBS. Nutricionisti su također važan dio zdravstvenog tima u prevenciji KBS. Oni pružaju stručne savjete o zdravoj i pravilnoj prehrani kako bi se kontrolirala tjelesna težina, smanjio kolesterol i krvni tlak te smanjio rizik od razvoja KBS (25). Nutricionisti mogu raditi s pacijentima kako bi izradili

personalizirane prehrambene planove koji odgovaraju njihovim individualnim potrebama i preferencijama. Psiholozi također imaju važnu ulogu u promicanju mentalnog zdravlja i prevenciji KBS. Oni mogu pružiti podršku pacijentima koji se bore s anksioznošću, depresijom ili drugim mentalnim zdravstvenim problemima, te ih naučiti strategijama za upravljanje stresom i poboljšanje emocionalne dobrobiti. Osim toga, psiholozi mogu raditi na identifikaciji čimbenika rizika povezanih s mentalnim zdravljem koji mogu doprinijeti razvoju KBS te ih adresirati kroz ciljane intervencije. Kako bi se promovirala prevencija KBS, važno je da zdravstveni tim radi kao kohezivna cjelina, surađujući i komunicirajući kako bi osigurali sveobuhvatan pristup zdravstvenoj skrbi. Timski rad omogućuje razmjenu znanja i iskustava između različitih stručnjaka te omogućuje prilagodbu intervencija prema individualnim potrebama svakog pacijenta. Uz to, zdravstveni tim može sudjelovati u različitim javnozdravstvenim inicijativama i kampanjama usmjerenim na promicanje zdravog načina života i prevenciju KBS u široj zajednici (30). To može uključivati organiziranje edukativnih događaja, radionica i predavanja, kao i suradnju s lokalnim vlastima i organizacijama kako bi se stvorila podrška za zdrave inicijative na razini zajednice. Važno je istaknuti da prevencija KBS zahtijeva sveobuhvatan pristup koji uključuje promjenu životnog stila, redovite zdravstvene preglede, educiranje javnosti i stvaranje zdravstveno poticajnih okruženja. Zdravstveni tim igra ključnu ulogu u ostvarivanju ovih ciljeva te je njihova suradnja i angažman od presudnog značaja za uspješnu prevenciju KBS i unaprjeđenje zdravlja zajednice.

7.3. Uloga medicinskih sestara / tehničara u promociji zdravlja s ciljem prevencije koronarne bolesti pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila

Uloga medicinskih sestara i tehničara u promociji zdravlja s ciljem prevencije koronarne bolesti srca (KBS) pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila ključna je komponenta sveobuhvatne zdravstvene skrbi. Medicinske sestre i tehničari često su prva lica s kojima pacijenti dolaze u kontakt u zdravstvenim ustanovama te imaju neprocjenjivu ulogu u educiranju, motiviranju i podršci pacijentima u očuvanju zdravlja. Jedna od važnih uloga medicinskih sestara i tehničara u promociji zdravlja je edukacija pacijenata o

rizicima i preventivnim mjerama vezanim uz KBS. Oni imaju priliku provoditi individualne konzultacije s pacijentima tijekom kojih mogu pružiti informacije o zdravom načinu života, rizicima od KBS te strategijama prevencije. Ovo uključuje edukaciju o važnosti uravnotežene prehrane, redovite tjelesne aktivnosti, prestanka pušenja te upravljanja stresom kao faktorima koji mogu značajno utjecati na srčano zdravlje. Jedna od ključnih zadaća medicinskih sestara i tehničara je i praćenje zdravstvenog stanja pacijenata te identifikacija potencijalnih čimbenika rizika za razvoj KBS. Redoviti pregledi omogućuju im da identificiraju pacijente s povišenim krvnim tlakom, povišenim kolesterolom ili prekomjernom težinom te da im pruže savjete o potrebnim promjenama u životnom stilu radi prevencije KBS. U promociji zdravlja, medicinske sestre i tehničari također imaju ulogu u podršci pacijentima u donošenju zdravih odluka i u provođenju planova liječenja (26). Oni mogu pružiti kontinuiranu podršku pacijentima koji se suočavaju s izazovima u promjeni životnih navika ili pridržavanju propisane terapije. Kroz individualne konzultacije, mogu raditi na postavljanju ciljeva za poboljšanje zdravlja te pružati motivaciju i podršku pacijentima u postizanju tih ciljeva. Medicinske sestre i tehničari također su važni članovi tima u provođenju preventivnih mjera usmjerenih na mentalno zdravlje. Oni mogu provoditi evaluaciju mentalnog zdravlja pacijenata, pružati podršku u suočavanju s emocionalnim izazovima te educirati o važnosti brige o mentalnom zdravlju kao dijelu općeg zdravstvenog plana. Kroz kontinuiranu edukaciju, medicinske sestre i tehničari mogu nadograđivati svoje vještine i znanja kako bi pružili kvalitetnu skrb pacijentima u prevenciji KBS (22). To uključuje praćenje novih istraživanja i smjernica u području kardiovaskularnog zdravlja te primjenu najnovijih spoznaja u praksi. Pored rada s pojedinačnim pacijentima, medicinske sestre i tehničari imaju ulogu i u širenju znanja o prevenciji KBS u široj zajednici. Kroz organizaciju edukativnih događaja, radionica i predavanja, mogu doprijeti do većeg broja ljudi te ih educirati o važnosti prevencije KBS i zdravih životnih navika. Također, mogu surađivati s lokalnim vlastima, školama i drugim institucijama kako bi promovirali zdravstvene inicijative na razini zajednice (30).

U zaključku, uloga medicinskih sestara i tehničara u promociji zdravlja s ciljem prevencije koronarne bolesti srca pod utjecajem mentalnog zdravlja i životnog stila iznimno je važna. Njihova uloga proteže se od edukacije i podrške pojedincima do

provođenja preventivnih mjera na razini zajednice, što doprinosi poboljšanju zdravlja i dobrobiti šire populacije.

8. ZAKLJUČAK

Utjecaj životnog stila na mentalno zdravlje kao prediktor rizika koronarne bolesti srca (KBS) je kompleksna tema koja zahtijeva sveobuhvatan pristup kako bi se razumjeli mehanizmi interakcije između različitih faktora. Mentalno zdravlje i životni stil često su međusobno povezani, a njihov utjecaj na kardiovaskularno zdravlje ima duboke i dugotrajne posljedice. Jasno je da životni stil ima značajan utjecaj na mentalno zdravlje pojedinca. Prehrana, tjelesna aktivnost, upravljanje stresom, pušenje, konzumacija alkohola, te kvaliteta sna sve su to faktori koji mogu pozitivno ili negativno utjecati na mentalno zdravlje. Na primjer, nezdrave prehrambene navike, poput konzumacije velike količine prerađene hrane bogate masnoćama i šećerima, mogu rezultirati ne samo fizičkim, već i mentalnim posljedicama, uključujući depresiju, anksioznost i umor. Tjelesna aktivnost, s druge strane, pokazala se kao ključan faktor za očuvanje mentalnog zdravlja. Redovito vježbanje može poboljšati raspoloženje, smanjiti razinu stresa i anksioznosti te potaknuti oslobađanje endorfina, tzv. hormona sreće. Osim toga, upravljanje stresom i promicanje tehnika opuštanja poput meditacije i dubokog disanja mogu imati značajan pozitivan utjecaj na mentalno zdravlje pojedinca. Pušenje i konzumacija alkohola su faktori rizika za razvoj KBS, ali isto tako i za pogoršanje mentalnog zdravlja. Pušenje može povećati razinu stresa, anksioznosti i depresije, dok zloupotreba alkohola može dovesti do poremećaja raspoloženja i smanjene kognitivne funkcije. Stoga, odustajanje od pušenja i ograničavanje konzumacije alkohola važni su koraci za očuvanje mentalnog zdravlja i prevenciju KBS. Kvaliteta sna također igra ključnu ulogu u očuvanju mentalnog zdravlja i prevenciji KBS. Nedostatak sna može rezultirati povećanom razinom stresa, anksioznosti, depresije i smanjenom kognitivnom funkcijom. Stoga je važno osigurati dovoljno sati sna svake noći te promicati zdrave navike spavanja kao dio cjelokupnog pristupa očuvanju zdravlja.

Razumijevanje utjecaja životnog stila na mentalno zdravlje kao prediktora rizika za KBS ključno je za razvoj strategija prevencije i intervencije. Edukacija o važnosti zdravih životnih navika i pravilne prehrane, promicanje tjelesne aktivnosti, upravljanje stresom te smanjenje rizičnih ponašanja kao što su pušenje i konzumacija alkohola, mogu značajno

smanjiti incidenciju KBS i poboljšati mentalno zdravlje pojedinca. Međutim, važno je napomenuti da utjecaj životnog stila na mentalno zdravlje i KBS nije uvijek jednoznačan. Postoje mnogi drugi čimbenici, kao što su genetika, socioekonomski status i okolišni faktori, koji također igraju važnu ulogu u ovom kompleksnom interakcijskom procesu. Stoga je potrebno pristupiti ovoj temi s razumijevanjem njezine složenosti i konteksta kako bi se razvile ciljane i učinkovite intervencije. Životni stil ima značajan utjecaj na mentalno zdravlje pojedinca i predstavlja važan prediktor rizika za razvoj koronarne bolesti srca. Promicanje zdravih životnih navika, upravljanje stresom i podrška mentalnom zdravlju ključni su elementi prevencije KBS i poboljšanja općeg zdravstvenog stanja. Integrirani pristup koji uključuje obrazovanje, podršku i promociju zdravog života može imati dugoročne pozitivne učinke na zdravlje i dobrobit pojedinca i zajednice u cjelini.

9. ZAHVALE

Prije svega zahvaljujem se svojoj obitelji - majci, ocu i sestri koji su mi vječna podrška i koji su proživljavali sve moje uspjehe i stresove sa mnom, koji su uvijek vjerovali u mene tijekom cijelog rada i školovanja kako bi dospio do ovoga trenutka i postigao svoj cilj. Zahvaljujem se svojoj mentorici prof. dr. sc. Danijeli Štimac Grbić, dr. med. na nesebičnoj pomoći, vremenu i savjetima u izradi ovog diplomskog rada, na svim uputama, znanju i vještinama koje je prenijela na mene tijekom pisanja ovog rada, a koje će mi koristiti dalje u radu i edukaciji. Hvala članovima stručnog povjerenstva prof. dr. sc. Ani Borovečki i doc. dr. sc. Marjeti Majer na evaluaciji rada. Velika zahvala svim prijateljima i kolegama koji su ove godine studija učinile nezaboravnim iskustvom. Također zahvala i svim prijateljima van studija koji su mi bili velika potpora u ovom procesu i vjerovali u mene.

10. LITERATURA

1. Kessler RC, Bromet EJ. The epidemiology of depression across cultures. *Annu Rev Public Health*. 2013;34:119-38.
2. Ortega FB, Lavie CJ, Blair SN. Obesity and cardiovascular disease. *Circ Res*. 2016;118(11):1752-70.
3. Roest AM, Martens EJ, de Jonge P, Denollet J. Anxiety and risk of incident coronary heart disease: a meta-analysis. *J Am Coll Cardiol*. 2010;56(1):38-46.
4. Altemus M, Sarvaiya N, Neill Epperson C. Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Front Neuroendocrinol*. 2014;35(3):320-30.
5. Hamer M, Batty GD, Stamatakis E, Kivimaki M. The combined influence of hypertension and common mental disorder on all-cause and cardiovascular disease mortality. *J Hypertens*. 2010;28(12):2401-6.
6. Wu Y, Zhang D, Pang Z, Jiang W, Wang S, Li S, et al. Association of depression risk with serum calcium levels. *Psychosom Med*. 2015;77(8):889-94.
7. Goldstein BI, Carnethon MR, Matthews KA, McIntyre RS, Miller GE, Raghuv eer G, et al. Major depressive disorder and bipolar disorder predispose youth to accelerated atherosclerosis and early cardiovascular disease: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2015;132(10):965-86.
8. Laaksonen DE, Niskanen L, Punnonen K, Nyyssönen K, Tuomainen TP, Valkonen VP, et al. Testosterone and sex hormone-binding globulin predict the metabolic syndrome and diabetes in middle-aged men. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1036-41.
9. Rosengren A, Hawken S, Ounpuu S, Sliwa K, Zubaid M, Almahmeed WA, et al. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet*. 2004;364(9438):953-62.
10. Pratt LA, Ford DE, Crum RM, Armenian HK, Gallo JJ, Eaton WW. Depression, psychotropic medication, and risk of myocardial infarction. *Circulation*. 1996;94(12):3123-9.

11. Bosworth HB, Steinhauser KE, Orr M, Lindquist JH, Grambow SC, Oddone EZ. Congestive heart failure patients' perceptions of quality of life: the integration of physical and psychosocial factors. *Aging Ment Health*. 2004;8(2):83-91.
12. Everson-Rose SA, Meyer PM, Powell LH, Pandey D, Torr ns JI, Kravitz HM, et al. Depressive symptoms, insulin resistance, and risk of diabetes in women at midlife. *Diabetes Care*. 2004;27(12):2856-62.
13. Thombs BD, de Jonge P, Coyne JC, Whooley MA, Frasure-Smith N, Mitchell AJ, et al. Depression screening and patient outcomes in cardiovascular care: a systematic review. *JAMA*. 2008;300(18):2161-71.
14. Vancampfort D, Stubbs B, Sienaert P, Wyckaert S, De Hert M, Rosenbaum S, et al. What are the factors that influence physical activity participation in individuals with depression? A review of physical activity correlates from 59 studies. *Psychiatr Danub*. 2015;27(3):210-22.
15. Bunker SJ, Colquhoun DM, Esler MD, Hickie IB, Hunt D, Jelinek VM, et al. "Stress" and coronary heart disease: psychosocial risk factors. *Med J Aust*. 2003;178(6):272-6.
16. Smoller JW, Allison M, Cochrane BB, Curb JD, Perlis RH, Robinson JG, et al. Antidepressant use and risk of incident cardiovascular morbidity and mortality among postmenopausal women in the Women's Health Initiative study. *Arch Intern Med*. 2009;169(22):2128-39.
17. Healy GN, Winkler EA, Owen N, Anuradha S, Dunstan DW. Replacing sitting time with standing or stepping: associations with cardio-metabolic risk biomarkers. *Eur Heart J*. 2015;36(39):2643-9.
18. Walker ER, McGee RE, Druss BG. Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(4):334-41.
19. Grundy SM, Benjamin IJ, Burke GL, Chait A, Eckel RH, Howard BV, et al. Diabetes and cardiovascular disease: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association. *Circulation*. 1999;100(10):1134-46.

20. Penninx BW, Beekman AT, Honig A, Deeg DJ, Schoevers RA, van Eijk JT, et al. Depression and cardiac mortality: results from a community-based longitudinal study. *Arch Gen Psychiatry*. 2001;58(3):221-7.
21. Barefoot JC, Brummett BH, Helms MJ, Mark DB, Siegler IC, Williams RB. Depressive symptoms and survival of patients with coronary artery disease. *Psychosom Med*. 2000;62(6):790-5.
22. Carney RM, Freedland KE, Veith RC. Depression, the autonomic nervous system, and coronary heart disease. *Psychosom Med*. 2005;67 Suppl 1:S29-33.
23. Anda R, Williamson D, Jones D, Macera C, Eaker E, Glassman A, et al. Depressed affect, hopelessness, and the risk of ischemic heart disease in a cohort of U.S. adults. *Epidemiology*. 1993;4(4):285-94.
24. Wulsin LR, Singal BM. Do depressive symptoms increase the risk for the onset of coronary disease? A systematic quantitative review. *Psychosom Med*. 2003;65(2):201-10.
25. Empana JP, Sykes DH, Luc G, Juhan-Vague I, Arveiler D, Ferrieres J, et al. Contributions of depressive mood and circulating inflammatory markers to coronary heart disease in healthy European men: the Prospective Epidemiological Study of Myocardial Infarction (PRIME). *Circulation*. 2005;111(18):2299-305.
26. Rozanski A, Blumenthal JA, Kaplan J. Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and implications for therapy. *Circulation*. 1999;99(16):2192-217.
27. Van der Kooy K, van Hout H, Marwijk H, Marten H, Stehouwer C, Beekman A. Depression and the risk for cardiovascular diseases: systematic review and meta analysis. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2007;22(7):613-26.
28. Roest AM, Zuidersma M, de Jonge P. Myocardial infarction and generalised anxiety disorder: 10-year follow-up. *Br J Psychiatry*. 2012;200(4):324-9.
29. Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas F, et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet*. 2004;364(9438):937-52.

30.Hare DL, Toukhsati SR, Johansson P, Jaarsma T. Depression and cardiovascular disease: a clinical review. *Eur Heart J.* 2014;35(21):1365-72.

11. ŽIVOTOPIS

Siniša Blažon, rođen je u Zagrebu 28. listopada 1989. godine. Nakon završene srednje medicinske škole Mlinarska 2008. godine, započeo je pripravnički staž na Klinici za bolesti srca i krvnih žila Kliničkog bolničkog centra Zagreb – Zavod za intenzivnu kardiološku skrb, aritmije i transplantacijsku kardiologiju. Tijekom svog rada, istovremeno je pohađao preddiplomski stručni studij sestrinstva na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu. Pod mentorstvom prof. dr. sc. Duška Karduma s odličnim uspjehom je obranio završni rad s temom "Terapijska hipotermija nakon kardijalnog aresta u sklopu postreanimacijske skrbi u jedinici intenzivnog liječenja". Nakon pet godina radnog iskustva u intenzivnoj jedinici, 2013. godine kao prvostupnik sestrinstva nastavlja karijeru u Odjelu za invazivnu i intervencijsku kardiologiju iste klinike. Na trenutačnom radnom mjestu obavlja funkciju prvostupnika sestrinstva – instrumentara te je aktivni član tima za pripremu transkateterske zamjene biološkog aortalnog zaliska (TAVI). U akademskoj godini 2022./2023. upisuje Sveučilišni diplomski studij sestrinstva na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Dobitnik je dekanove nagrade - najbolji student generacije. Posjeduje napredno znanje engleskog jezika u govoru i pismu te je vješt u radu s računalima i informatički je pismen. Također, posjeduje potrebno odobrenje za samostalan rad od Hrvatske komore medicinskih sestara. Član je Europskog udruženja kardioloških medicinskih sestara pri ESC, te aktivno sudjeluje na domaćim i međunarodnim stručnim skupovima.

