

Čim bolj zgodaj začnimo živeti zdravo

Predsednik društva prim. Mirko Bombek, dr. med., opozarja, da so bolezni srca in ožilja zahrbtne in napredujejo počasi, vendar neustavljivo

MILAN GOLOB

Minili sta dve desetletji od ustanovitve nacionalnega društva za zdravje srca in ožilja, letos pa zaznamujemo v Mariboru desetletje delovanja samostojnega društva za zdravje srca in ožilja, prej podružnice. Gre za dva pomembna jubileja civilnega gibanja za preprečevanje srčno-žilnih obolenj. To je priložnost za oceno, kakšni so sadovi tega prostovoljnega prizadevanja za zdrav način življenja.

Je že mogoče oceno o učinkovitosti gibanja podkrepiti tudi z epidemiološkimi podatki?
"Deset oziroma dvajset let javnega delovanja je dolga doba, v njo je vtakano veliko prostovoljnega dela, dobrih namenov in misli za skupen napredek pri zmanjševanju ogroženosti za srčno-žilne bolezni, ki so bile in so še vedno najhujša grožnja našemu počutju, kakovosti življenja in nenazadnje tudi njegovi dolžini. Seveda pa je dvajset let komaj dovolj dolga doba za strokovne, epidemiološke podatke oziroma za dokaze o uspehih. Tu si pomagamo tudi s tujimi izkušnjami.

Na vseh strokovnih srečanjih doma in v tujini je pomemben del programa posvečen preprečevanju srčno-žilnih bolezni. Marca lani smo se srečali na že 12. slovenskem Forumu o preventivi bolezni srca in ožilja vsi partnerji, ki sodelujemo: predstavniki z ministrstva

za zdravje in vladnih služb - z inštituta za varovanje zdravja, sodelavci projekta preventive kroničnih nenalezljivih bolezni - CINDI, iz združenja kardiologov, združenja nevrologov, združenja za žilne bolezni, Slovenskega zdravniškega društva s sekcijami do civilne družbe iz Evropske mreže za srce, društva za zdravje srca in ožilja, iz zveze koronarnih društev in klubov Slovenije, iz zveze društev diabetikov, zveze društev operiranih na srcu. Pogrešali smo medije.

Naši podatki v primerjavi z evropskimi kažejo, da smo bližje starim članicam EU in smo boleznijo obtočil med letoma 1985 in 2005 znižali za približno 50 odstotkov, kar pa ne pomeni, da smo skupno breme teh bolezni razpolovili, saj se je povečalo število starejših. K temu uspehu je v 60 odstotkih prispevalo zmanjšanje kajenja in drugih dejavnikov tveganja, rezultati pa bi bili še boljši, če se ne bi povečalo število debelih in tistih, ki se premalo gibljejo. Približno 40 odstotkov prispevajo boljši načini zdravljenja in še enajst odstotkov sekundarna preventiva, ki skrbi za zmanjšanje dejavnikov tveganja pri že obolelih.

Zelo pomembna raziskava v 52 deželah sveta je pokazala, da je devet populacijskih, potencialno spremenljivih dejavnikov tveganja, odgovornih za več kot 90 odstotkov celotne ogroženosti za prvi srčni infarkt. Ti so: kajenje, hipertenzija, razmerje maščob v krvi, trebušna debelost, sladkorna bolezen, (ne) uživanje sadja in zelenjave, alkohol, telesna (ne)dejavnost in psihosocialni dejavniki."

Ljudje so nas sprejeli kot glasnike bolj zdravega načina življenja, s tem pa lahko zmanjšamo tveganje za nastan

ek srčnega infarkta, angine pektoris in možganske kapi, pa vendar so znamenja, da to civilno gibanje še ni doseglo takšnega kroga prebivalcev, kot bi želeli. Kaže, da se pridružujejo našim aktivnostim večinoma ljudje, ki že imajo kakšno slabo izkušnjo z dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni. Je naš korak k mladim in ljudem srednjih let še prekratek?

"Bolezni srca in ožilja so zahrbtne in napredujejo počasi, vendar neustavljivo, prizadevanje starejše, obolevajo tudi mlajši. Zato je pomembno, da čim bolj zgodaj v življenju začnemo živeti zdravo. S projektom za mladino se poskušamo približati otrokom že v vrtcih, še intenzivneje v šolah, internatih - domovih. Bolj oseben in privlačen pristop dosegamo z mladimi predavatelji in s prilagojeno tematiko, v katero smo vključili tudi zasvojenosti vseh vrst - alkohol, tobak in seveda tudi droge. Razstava, ki smo jo pripravili in za katero želimo, da bi postala stalna, je krožila po osnovnih šolah, z vodenimi ogledi učencev in dijakov tudi drugih šol v okolici.

V Sloveniji se na leto rodi 200-300 otrok s prirojenimi srčnimi napakami, skupaj s starši in svojci je to precejšnja skupina prizadetih, ki potrebujejo dodatne informacije; pri tem se bomo povezali s pediatri. V okviru slovenskega društva je bila leta 2009 ustanovljena sekcija za otroke s prirojenimi srčnimi napakami.

Naše Društvo je bilo pobudnik in ustanovitelj Fundacije prim. dr. Janka Držičnika, ki štipendira študente mariborske medicinske fakultete, ti mladi pa radi sodelujejo z društvom, kar je še ena vez med generacijami."



Srčna pot v mariborskem Mestnem parku (Mirko Bombek)



Prejemniki zlatih, srebrnih in bronastih plaket v družbi predsednika Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije dr. Matije Cevca (tretji z leve) in predsednika Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje prim. Mirka Bombeka, dr. med. (prvi z leve) (Jože Pristovnik)

Naši nagrajenci

Slavnostno listino ob 20-letnici Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije in 10-letnici samostojnega društva so prejeli:

Lojze Antončič, Mirko Bombek in Franjo Gulič
Zlato plaketo so prejeli:
Mirko Kocjan, Jože Pavlenič, Erih Tetičko-vič in Vasil Kosev, Borut Kamenik, Alojz Fridl, Majda Herlič in Jernej Završnik
Srebrno plaketo so prejeli:
Danilo Šauperl, Anton Lešnik in Mira Kmetič
Bronasto plaketo so prejeli:
Radmila Gagić, Karolina Stjepić, Irena Roškar, Jerica Lovrec, Ljudmila Šteger

Naša uspešnost in učinkovitost

Kljub regionalnim razlikam nam je tudi v Sloveniji uspelo znižati srčno-žilno zbolevnost in umrljivost

DOC. DR. ZLATKO FRAS, DR. MED., NACIONALNI VODJA PROGRAMA PRIMARNE PREVENTIVE BOLEZNI SRCA IN ŽILJA

V Sloveniji smo v zadnjem desetletju uspešno udeleženi celovit nacionalni program primarne preventive bolezni srca in žilja, ki ga uspešno izvajajo vsi splošni/družinski zdravniki z določanjem stopnje srčno-žilne ogroženosti pri vseh odraslih. Sledijo ukrepi v obliki svetovanja in delavnic v mreži 60 zdravstvenovzgojnih centrov (o življenjskem slogu nasploh, preizkus hoje na dva kilometra, dejavniki tveganja, zdravo hujšanje, zdrava prehrana, telesna dejavnost, opuščanje kajenja.)

Po slovenskih podatkih med odraslimi kadi 23,9 odstotka pregledanih ljudi, kar okoli 44 odstotkov jih je izrazito nezadostno telesno aktivnih, čezmerno telesno težo ugotavljamo pri 73 odstotkih, debelost pri 28 odstotkih pregledanih odraslih Slovencev, tvegano pitje pa je prisotno pri 8 odstotkih. Zelo skrb vzbujajoče so čezmerne vrednosti holesterola (67 odstotkov) in zvišanega krvnega tlaka, ki je bil izmerjen pri kar 33 odstotkov pregledanih oseb; moteno presnovo glukoze jih ima 19 odstotkov. Na osnovi teh vrednosti smo za pregledane osebe po tabelah za določanje ogroženosti izračunali njihovo desetletno koronarno ogroženost - delež ljudi, ki jim grozi koronarna bolezen v prihodnjih desetih letih preko 20 odstotkov,

je kar 22-odstoten. Stanje dejavnikov tveganja za bolezni srca in žilja v Sloveniji in še posebno v mariborski regiji je skrb vzbujajoče.

Zelo ogroženih ljudi za koronarni dogodek v prihodnjih desetih letih je pomembno več, skoraj 24,9 odstotka odraslih, v primerjavi z 21,8 odstotka takih ljudi v Sloveniji. Izstopajo zlasti previsoke vrednosti holesterola, čezmerna telesna teža in tvegano pitje, ekstremno pa izstopa podatek o telesni nedejavnosti.

Pri oceni koristi preventive se je treba zavedati časovnega zamika, ki je potreben, da se spremembe dejavnikov tveganja odrazijo na umrljivosti zaradi določenega vzroka. Na podlagi podatkov iz zbirke Zdravje za vse, ki jo upravlja Svetovna zdravstvena organizacija, in slovenskega Inštituta za varovanje zdravja se je v obdobju od leta 1985 do 2007 umrljivost v Sloveniji zaradi bolezni obtočil zmanjšala za 51 odstotkov. Gre za podobno stopnjo zmanjšanja, kot jo ugotavljajo v drugih razvitih državah sveta, tudi tistih, na katerih so preizkusili poseben model Impact za ocenjevanje relativnega prispevka preventivnih oziroma terapevtskih intervencij na zmanjšanje umrljivosti. V istem obdobju se je pomembno zmanjšala tudi standardizirana

na umrljivost zaradi ishemične bolezni srca, za 47 odstotkov, še bolj izrazito pa umrljivost zaradi možgansko-žilnih bolezni, za 60 odstotkov, in to s hitrejšim trendom v zadnjem desetletju. Izračunamo lahko, da je leta 2007 zaradi koronarne in možgansko-žilnih bolezni umrlo skoraj 3000 ljudi manj kot leta 1985, skupno pa je bilo v tem obdobju (23 letih) v Sloveniji zaradi teh vzrokov okoli 45.000 manj smrti. Primerjava med letoma 2001 in 2007 (obdobje izvajanja nacionalnega programa primarne preventive BSŽ v Sloveniji) pokaže, da je bilo 2007. zaradi omejenih dveh vzrokov na letni ravni skupno okoli 1200 manj umrlih, od tega smo 600 življenj ohranili zaradi izvajanja preventivnih dejavnosti, upoštevaje razmerje koristi preventivnih in terapevtskih ukrepov (okoli 50:50 odstotkov).

Primerjava z Evropo je spodbudna, saj ugotavljamo, da je umrljivost zaradi obeh vzrokov najmanjša v povprečju držav EU, zaradi ishemične bolezni srca pa že pod povprečjem vrednosti za države EU15. Relativni delež bolezni obtočil med vsemi vzroki smrti ostaja visok in se v zadnjih nekaj letih ne zmanjšuje več, saj v Sloveniji že zdaj izjemno učinkovito zdravimo nujne primere - srčne infarkte in možgansko kap.



Dr. Ljudmila Kolenc, glavna tajnica društva



Tone Brumen, univ. dipl. oec., zakladnik društva