



## Uvodna reč

Ivan Tasić

Predsednik Radne grupe za prevenciju i rehabilitaciju kardiovaskularnih bolesti Udruženja kardiologa Srbije  
Član radne grupe Evropskog udruženja za prevenciju i rehabilitaciju kardiovaskularnih bolesti

**K**ardiovaskularne bolesti su najvažniji uzrok smrti u svetu. Procenjeno je da je oko 17 miliona ljudi umrlo od kardiovaskularnih bolesti 2005. godine, što je oko 30% svih smrtnih slučajeva u svetu. Od svih smrtnih slučajeva 7.2 miliona je zbog srčanih uzroka a 5.7 miliona od moždanog udara. Oko 80% svih smrtnih slučajeva je u siromašnim i srednje razvijenim zemljama. Ako se trenutni trend nastavi, 2030. godine oko 23.6 miliona ljudi će umreti od kardiovaskularnih bolesti.

Postoji li način da se smanji ovoliki broj ljudi koji umiru od kardiovaskularnih bolesti? Evropsko udruženje kardiologa ukazuje da se najmanje 80% prerane smrti od srčanih bolesti i moždanog udara može izbeći: zdravom ishranom, redovnom fizičkom aktivnošću i izbegavanjem duvanskog dima. Dati su i primeri kako se to može sprovesti u praksi koji obuhvataju:

- programe za kontrolu upotrebe duvana;
- dodatnim oporezivanjem smanjiti hranu bogatu mastima, šećerom i solju;
- izgradnja šetališta i biciklističkih staza za povećanje fizičke aktivnosti i
- obezbeđivanje zdravih školskih oborka za decu.

Ova uputstva deluju naizgled jednostavno, ali još uvek su teško ostvarljiva za mnoge siromašne zemlje, pa i za našu zemlju. Kod nas je primarna prevencija prilično zakazala. Zbog toga je jasna tendencija da se kod nas prvi kardiovaskularni događaj – infarkt miokarda ili šlog dešava kod sve mlađih ljudi. Projekat koronarnih jedinica i projekat „Stent for life” puno su učinili da se akutni koronarni događaj tretira što adekvatnije i u skladu sa zvaničnim evropskim preporukama. Međutim, period nakon preživljenog kardiovaskularnog događaja je od ogromne važnosti kako za sprečavanje ponovnog događaja tako i za vraćanje obolelih ljudi u normalni život, okrilje porodice i radnu sredinu. I zato Evropsko udruženje kardiologa sprovodi velike projekte i daje nove smernice za sekundarnu prevenciju i rehabilitaciju ovih pacijenata. U planu Evropskog udruženja kardiologa je izgradnja preventivnih centara u kojima će pristup ovim pacijentima biti multidisciplinarni. Zadnjih godina ova tema zaokuplja i Sjedinjene Američke Države gde se jasno pokazalo da pacijenti iz država koje imaju organizovan proces kardiovaskularne rehabilitacije i kod kojih je taj proces sproveden imaju

mnogo bolju prognozu i manje novih kardiovaskularnih događaja.

Zajednički simpozijum Radnih grupa za prevenciju i rehabilitaciju pri Udruženju kardiologa Srbije i Republike Srpske održan na zadnjem Kongresu kardiologa Srbije imao je za cilj da ukaže na značaj sekundarne prevencije i rehabilitacije, prezentuje najnovije smernice za tretman ovih pacijenata uz uključivanje eksperata za sve važne aspekte sekundarne prevencije. Poseban gost i predavač na ovom simpozijumu bio je profesor Bryan McKormic sa Indiana Univeristy sa temom na koju se kod nas, nažalost, do sada nije obraćala prevelika pažnja. Reč je o jednom od najvažnijih problema pacijenata nakon preživelog infarkta miokarda, a to je psihosocijalni faktor. Podatak da 30% pacijenata sa preživelim infarktomiokarda ima depresivni sindrom ukazuje na važnost ovog problema. O značaju pravilne ishrane kako u primarnoj tako i u sekundarnoj prevenciji govorila je naš poznati nutricionista prof. dr Maja Nikolić sa Niškog univerziteta. Fizička aktivnost kao temelj sekundarne prevencije i rehabilitacije bila je tema prof. dr Milice Lazović.

Tri ključna terapijska pristupa pacijentima sa preživelim infarktomiokarda su dobra kontrola krvnog pritiska, lipida i antitrombocitna terapija. U ovim predavanjima i radovima date su najnovije smernice za primenu antihipertenzivnih lekova, statina i antitrombocitnih lekova.

Na kraju je prezentovan rad sa rezultatima primene mera sekundarne prevencije u našoj zemlji i kvaliteta života ovih pacijenata. Jedna grupa pacijenata je praćena (nakon) dve godine i ti rezultati su ponovo ukazali na značaj promene načina života, tj. na adekvatnu ishranu, redovnu fizičku aktivnost, kontrolu težine, prestanak pušenja. I dok je uzimanje medikamentne terapije na zadovoljavajućem nivou, promena načina života, odnosno zdrav stil življenja, i dalje je daleko od zadovoljavajućeg. Potrebno je naglasiti da je zdrav stil života najmanje zastupljen upravo kod pacijenata kod kojih se akutni koronarni događaj tretirao na najsavremeniji način, a to je revaskularizacija perkutanim intervencijom i implementacijom stentova.

Međutim, korist od ovakvog simpozijuma i ovih radova ogledaće se u njihovom implementiranju u svakodnevnu kliničku praksu i lekara i pacijenata. Na kraju, jedina svrha vodiča i ovakvih simpozijuma jeste edukacija lekara i pacijenata.