

Epidemia niewydolności serca w Polsce

Eksperci są zgodni, w Polsce mamy do czynienia z epidemią niewydolności serca. Blisko milion chorych boryka się z tym problemem. O tym, jak odwrócić tę tendencję i skutecznie leczyć niewydolność serca w Polsce będą dyskutować w dniach 15-17 marca 2018 r. podczas XXII Sympozjum Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK w Jachrance decydenci, lekarze, fizjoterapeuci, pielęgniarki, psychologzy i dietetycy.

Epidemia niewydolności serca – stan rzeczy w Polsce

W Polsce mamy około 800 tys. chorych z niewydolnością serca. To choroba, która jest skutkiem przewlekłych schorzeń układu krążenia. Eksperci mówią już wręcz o epidemii niewydolności serca w Polsce i zwracają uwagę na to, jak ważna jest profilaktyka. Zachowaniu zdrowia sprzyja odpowiednia dieta, regularna aktywność fizyczna i zdrowy styl życia. Ponadto wczesne rozpoznawanie i właściwe leczenie chorób, które przyczyniają się do rozwoju niewydolności serca, takich jak nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa czy wady serca, może znacząco ograniczyć jej rozwój.

W chwili pojawienia się pierwszych objawów niewydolności serca, do których należą pogorszenie tolerancji wysiłku, duszność początkowo wysiłkowa, a z czasem także spoczynkowa, obrzęki, niezwykle ważne jest właściwe rozpoznanie i wdrożenie odpowiedniego leczenia przyczynowego i objawowego. Rozwój kardiologii, innowacje w zakresie technologii medycznych, farmakologii oraz metod zabiegowych pozwalają coraz skuteczniej leczyć. Jednocześnie rośnie liczba pacjentów, którzy poprzez przedłużenie życia dołączają do grupy chorych z niewydolnością serca lub zagrożonych wystąpieniem niewydolności serca na przykład po przebytych zawałach czy operacji wady serca - tłumaczy dr n. med. Jadwiga Wolszakiewicz, Przewodnicząca Zarządu Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego Sympozjum

Niewydolność serca to najczęstsza przyczyna hospitalizacji dorosłych Polaków. Co czwarty chory wraca do szpitala przed upływem 30 dni od wypisu. Według ekspertów w 2025 roku nastąpi wzrost o 25 proc. pacjentów z niewydolnością serca. Prawie co drugi posiada przewlekłą obturacyjną chorobę płucną, co trzeci cukrzycę, a co czwarty przewlekłą chorobę nerek. Niedokrwistość dotyczy co czwartego pacjenta. Co dziesiąty jest po udarze albo incydencie niedokrwienia ośrodkowego układu nerwowego. Tak więc powstaje problem kompleksowej, wielodyscyplinarnej i skoordynowanej opieki nad tą grupą pacjentów.

Zarząd Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej
i Fizjologii Wysiłku PTK

Przewodnicząca: Dr n. med. Jadwiga Wolszakiewicz

Przewodnicząca-elekt: Prof. dr hab. med. Anna Jegier

Przewodniczący zastępcy: Dr n. med. Zbigniew Eysymontt

Skarbnik: Lek. med. Tadeusz Bednarczyk

Sekretarz: Dr n. med. Agnieszka Mawlichanow

Członkowie:

Dr n. med. Michał Gałaszek

Prof. dr n. med. Artur Mamcarz

Dr n. med. Krzysztof Smarz

Prof. dr n. med. Ewa Straburzyńska-Migaj



Opieka nad pacjentami z niewydolnością serca corocznie pochłania 3,7 proc. rocznego budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia. 90 proc. tych środków przeznaczonych jest na hospitalizacje. Wskaźniki hospitalizacji pacjentów z niewydolnością serca w Polsce należą do najwyższych w Europie.

Kompleksowa, skoordynowana opieka nad pacjentami z niewydolnością serca

W dniach 15-17 marca 2018 roku, podczas XXII Sympozjum Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK eksperci dyskutować będą o tym, jak opanować epidemię niewydolności serca w Polsce i zapewnić pacjentom kompleksową opiekę w tym zakresie. Celem Sympozjum jest wypracowanie skutecznych metod przeciwdziałania epidemii niewydolności serca w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej.

Mówimy o niewydolności serca w kontekście epidemii tego zespołu chorobowego. Chodzi o kilkanaście milionów Polaków zagrożonych niewydolnością serca i około milion chorych na niewydolność serca. Mówimy o kompleksowej opiece nad pacjentem dlatego, że rozpoznanie niewydolności serca, a następnie właściwe jej leczenie przy wykorzystaniu zaleceń jest to sprawa podstawowa. Kolejna bardzo ważna kwestia, to stała współpraca pomiędzy specjalistą kardiologiem, a lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, bez którego kompleksowa opieka się nie dokona. Wreszcie po trzecie, o czym mówimy również przy okazji ostrego zespołu wieńcowego, to opieka nad pacjentem po wypisie ze szpitala. O tych elementach myślimy, mówiąc o kompleksowej opiece nad pacjentem z niewydolnością serca - uważa prof. dr hab. n. med. Piotr Ponikowski, Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Epidemia niewydolności serca to nie tylko liczne problemy medyczne, ale też społeczne, w tym utrata zdolności do pracy, rosnąca ilość procedur medycznych przy niedoborze kadr medycznych czy zwiększające się koszty leczenia. Dlatego tak ważne jest kompleksowe i skoordynowane postępowanie zorientowane na pacjenta i jego dalszych losach po przebyciu leczenia czy zabiegu operacyjnego.

Pionierskie tradycje kompleksowej opieki kardiologicznej sięgają w Polsce czasów ubiegłego stulecia i znalazły odzwierciedlenie w „polskiej szkole rehabilitacji kardiologicznej”. Ich rozwój i próba upowszechnienia w codziennej praktyce to działania ostatnich lat. Są już pierwsze doświadczenia w tym przedmiocie w grupie chorych po zawale serca. Będą one omówione w Sesji “KOS czas wdrażania: start czy falstart?”. Wnioski płynące z tej dyskusji posłużą do zaplanowania kompleksowej, skoordynowanej opieki nad pacjentami z niewydolnością serca, o czym z kolei wybitni eksperci będą debatować podczas Sesji specjalnej „Niewydolność serca – opieka kompleksowa” - mówi prof. dr hab. n. med. Ryszard Piotrowicz, Kierownik Kliniki Rehabilitacji Kardiologicznej i Elektrokardiologii Nieinwazyjnej Instytutu Kardiologii w Warszawie, Przewodniczący Komitetu Naukowego Sympozjum

Zarząd Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej
i Fizjologii Wysiłku PTK

Przewodnicząca: Dr n. med. Jadwiga Wolszakiewicz

Przewodnicząca-elekt: Prof. dr hab. med. Anna Jegier

Przewodniczący zastępcy: Dr n. med. Zbigniew Eysymontt

Skarbnik: Lek. med. Tadeusz Bednarczyk

Sekretarz: Dr n. med. Agnieszka Mawlichanow

Członkowie:

Dr n. med. Michał Gałaszek

Prof. dr n. med. Artur Mamcarz

Dr n. med. Krzysztof Smarz

Prof. dr n. med. Ewa Straburzyńska-Migaj



Istnieją tzw. „twarde dowody” odzwierciedlone standardami Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego i rekomendacjami Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK, obligujące do wdrożenia kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej jako procedury poprawiającej jakość życia i wydłużającej życie pacjentów z niewydolnością serca. Zindywidualizowany, „szyty na miarę” trening fizyczny należy zaliczyć do skutecznych metod terapii w tym przedmiocie. Istotnym uzupełnieniem treningu jest wsparcie psychologiczne i edukacja w zakresie zdrowego trybu życia. Niestety w Polsce dostęp do kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej jest wysoce niewystarczający i widoczne są duże dysproporcje pomiędzy poszczególnymi regionami. Nowoczesne technologie, na czele z telemedycyną, pozwalają jednak coraz częściej na wyrównywanie tych dysproporcji, ułatwiając pacjentom dostęp do innowacyjnych metod leczenia. Polska jest światowym liderem w stosowaniu tego typu rozwiązań, na czele z **telerehabilitacją hybrydową**, której szerokie zastosowanie zaprezentowane zostanie podczas Sympozjum.

Wśród gości i prelegentów zaproszonych na XXII Sympozjum Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK znajdują się wybitni eksperci z zakresu kardiologii znani w Polsce i za granicą - **prof. dr hab. n. med. Piotr Ponikowski**, Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, **prof. dr hab. n. med. Ryszard Piotrowicz**, Kierownik Kliniki Rehabilitacji Kardiologicznej i Elektrokardiologii Nieinwazyjnej Instytutu Kardiologii w Warszawie, **prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski**, Kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, jak również przedstawiciele administracji państwowej – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, **dr n. med. Marek Tombarkiewicz**, Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji **dr n. med. Roman Topór-Mądry**, oraz Zastępca Prezesa NFZ ds. Finansowych **Maciej Miłkowski**.

Szczegółowych informacji udziela:

Marta Dobrzycka
email: marta.dobrzycka@ieleven.pl
+48 668 048 333
www.ieleven.pl

<http://rehabilitacja2018.ptkardio.pl>

Zarząd Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK

Przewodnicząca: Dr n. med. Jadwiga Wolszakiewicz

Przewodnicząca-elekt: Prof. dr hab. med. Anna Jegier

Przewodniczący zastępcy: Dr n. med. Zbigniew Eysymontt

Skarbnik: Lek. med. Tadeusz Bednarczyk

Sekretarz: Dr n. med. Agnieszka Mawlichanow

Członkowie:

Dr n. med. Michał Gałaszek

Prof. dr n. med. Artur Mamcarz

Dr n. med. Krzysztof Smarz

Prof. dr n. med. Ewa Straburzyńska-Migaj

