

## **Sekcija 6: Sprečavanje i suzbijanje kroničnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularne bolesti)**

A. Vorko Jović, I. Heim

### ***Preporuke:***

#### Organizacija

Na više nivoa: 1. lokalni, regionalni, nacionalni, 2. primarna zdravstvena zaštita, bolnice, poliklinike i rehabilitacijski centri, 3. škola, obitelj, radon mjestu, 4. opća populaciji i posebne rizične skupine.

#### Legislativa

U smislu prevencije pojedinih čimbenika rizika – usvajanje Pravilnika Odnosno Zakona u svezi s prehranom, pušenjem, alkoholom.

#### Financiranje

Ministarstvo zdravstva, HZZO, lokalna samouprava, domaće i međunarodne organizacije – sponzorstva.

#### Mediji

Promocija zdravlja preko TV, radija, tiska (poster i sl) i elektroničkih medija.

#### Partnerstvo

Osnivanje intersektorskih skupina: zdravstvo, prosvjeta, znanost, zdravstveno osiguranje, prehrambena industrija, udruge građana.

#### Potrebni tečajevi

Na dva nivoa: profesionalne skupine i opća populacija.

#### Profesionalno školovanje

Pohađanje stručnih i znanstvenih tečajeva u zemlji i inozemstvu.

#### Istraživanje

Epidemiološko istraživanje rizika za kardiovaskularne bolesti.

#### Ostalo:

Potrebno je osnivanje kontinuiranog praćenja podataka o oboljelima od KVB u našoj zemlji.

#### Usvajanje

Profesionalne povelje

Osnivanja časopisa Hrvatsko Javno Zdravstvo (HJZ)

### ***Izvešće o prikazanim radovima:***

Sekcija uključuje 9 usmenih izlaganja i 11 postera. Radovi su iz Hrvatske, Slovenije i Bosne i Hercegovine.

Tema: kronične nezarazne bolesti i to kardiovaskularne bolesti. Govori se o njihovom javnozdravstvenom značaju u svijetu i u nas, da su glavni uzroci smrti te da SZO procjenjuje da će 2020.g. u razvijenim zemljama prednjačiti ishemična bolest srca, velike depresije, cestovne prometne nesreće i cerebrovaskularne bolesti. U Hrvatskoj one čine 53% uzroka smrti, a na drugom mjestu su novotvorine sa 23,8% s rakom bronha i pluća. Naglašava se potreba provođenja programa promocije zdravlja, koji uključuju primarnu prevenciju, rano otkrivanje,

dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju oboljelih.

Posebno se govori o epidemiologiji cerebrovaskularnih bolesti među kojima je najvažniji moždani udar kao prioritetni javnozdravstveni problem koji zahtijeva veću promociju zdravlja sve do tercijarne prevencije.

Posebno mjesto zauzima akutni infarkt miokarda. Govori se o petogodišnjem preživljavanju (razdoblje 1996. do 2000.g. za područje grada Zagreba) koje je pokazalo da je u žena preživljavanje lošije (39%) nego u muškaraca (45%) te se naglašava primarna i sekundarna prevencija. Govori se o ratu u BiH i njegovom nepovoljnom učinku na incidenciju i mortalitet od infarkta miokarda. Nadalje, govori se o fibrinolitičkoj terapiji koja u prvim satima akutne faze infarkta miokarda može spasiti živote. Posebno je važna u bolnicama koje nemaju laboratorij za invazivnu dijagnostiku, jer se u onima koji ga imaju danas sve više radi urgentna koronarna intervencija.

Nekoliko radova govori o prevalenciji čimbenika rizika. Jedan pregledni rad govori općenito o čimbenicima rizika i stavovima Svjetske zdravstvene organizacije da se smrtnost i invalidnost mogu smanjiti za 50%, a 2/3 se može postići zdravijim načinom života i kontrolom hipertenzije.

Autori iz Slovenije govore o značaju zdravstvenog odgoja u bolesnika s dijabetesom te ulozi medicinske sestre, liječnika i samog bolesnika. Autori iz Rijeke naglašavaju potrebu da se dijabetičari više kontroliraju kod oftalmologa (dijabetička retinopatija), jer je prema njihovom istraživanju samo 50% dijabetičara u riječkoj regiji bilo kod oftalmologa unutar dvije godine.

Nadalje se govori o prehrani kao vrlo važnom čimbeniku rizika za kardiovaskularne bolesti. Pratili su se prehranbene navike na jednom uzorku domaćinstava 1990, 1999. i 2001. g. te se pokazalo da je udio masti značajno viši od preporučenog, da je visok unos kolesterola, pa to upućuje da treba dalje raditi na promicanju pravilne prehrane i zdravog načina života.

Interesantni su radovi iz primarne zdravstvene zaštite. Jedan rad govori o tome da su liječnici obiteljske medicine sa Škole narodnog zdravlja "A.Štampar" razvili program za prevenciju kardiovaskularnih bolesti koji se odnosi na same liječnike obiteljske medicine.

Kolege iz primarne zdravstvene zaštite iz Splita predlažu izradu novog modela registriranja, prikupljanja, obrade i analize podataka iz primarne zdravstvene zaštite kako bi se mogla utvrditi incidencija i prevalencija određenih bolesti što do sada nije bilo moguće. Preporučaju da se neke bolesti rutinski prate, a za neke preporučaju vođenje registra kao što su infarkt miokarda, dijabetes i hipertenzija.

Prikazan je rad CINDI skupine u sarajevskom kantonu koji prati čimbenike rizika za kardiovaskularne bolesti.

U radu koji govori o nesrećama procijenjeni su najčešći rizici (spol - muškarci, starije osobe oba spola te mladi za vrijeme vikenda), koji bi se mogli koristiti u boljoj prevenciji prometnih nesreća. Autori iz Rijeke u svom radu govore također o ozljedama i nesrećama, pa tako navode da padovi, koji se dešavaju najčešće u kući, čine 38% dok saobraćajne nesreće čine 34%. Predlažu da se na prijemu u hitnoj službi prikupljaju podaci o ozljedama i nesrećama, koji bi nam kasnije služili za bolju i uspješniju prevenciju.