

## Županijski plan za kardiovaskularne bolesti

Gracijela Vretenar<sup>1</sup>, Ljubomira Radolović<sup>2</sup>, Olga Dabović - Rac<sup>2</sup>

1Opća bolnica Pula, 2Zavod za javno zdravstvo Istarske županije Pula

### Sažetak

54% svih smrti u Istarskoj županiji čine kardiovaskularne bolesti. Prati se porast oboljevanja od moždanog udara i srčanog infarkta, međutim, dok se moždani udar javlja i dalje u starijoj dobi, srčani se infarkt javlja u sve mlađoj dobi i češće u muškoj populaciji.

Zajednica je prepoznala taj javno-zdravstveni problem koji čini temelj aktivnosti županijskog tima za zdravlje u donošenju programa sprječavanja oboljevanja od kardiovaskularnih bolesti, a time i smanjivanju smrtnosti.

**Ključne riječi:** Kardiovaskularne bolesti, hipertenzija, plan intervencije

### UVOD

U razvijenim zemljama kardiovaskularne bolesti su vodeći uzrok smrtnosti te postoje brojni projekti i programi kojima je cilj smanjiti smrtnost od kardiovaskularnih bolesti. 2001.god. u Hrvatskoj je objavljen Nacionalni program za prevenciju kardiovaskularnih bolesti.

Na temelju rada županijskog tima za zdravlje u svibnju 2005.god. donesen je Plan za zdravlje građana Istarske županije sa smjernicama rada i aktivnosti u prevenciji kardiovaskularnih bolesti i smanjivanju mortaliteta do 2012.god.

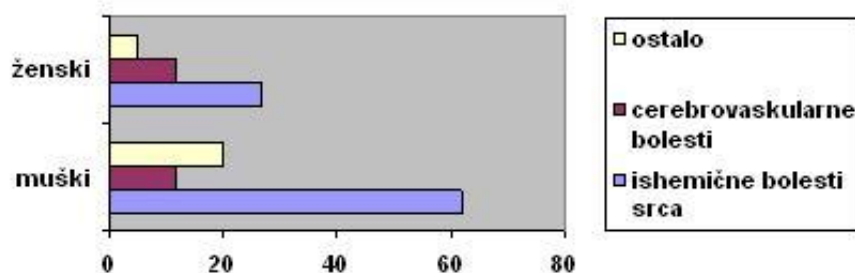
### OPIS I DEFINICIJA PROBLEMA

Vodeći uzrok smrtnosti u razvijenim zemljama su kardiovaskularne bolesti. U Istarskoj županiji one čine 54% ukupne smrtnosti bez tendencije pada. Češće se javljaju u osoba muškog spola, a češća je ishemična bolest srca u odnosu na cerebrovaskularni inzult.

U 2003. godini u dobi 45-64 godine umrlo je 370 osoba, od toga: 37,3% (ili 138 osoba) od kardiovaskularnih bolesti. Najčešće bolesti koje uzrokuju smrt u bolesnika s kardiovaskularnim bolestima su ishemične bolesti srca tj. srčani infarkt i drugi oblici koronarne bolesti (89 osoba) te cerebrovaskularni inzult (24 osobe).

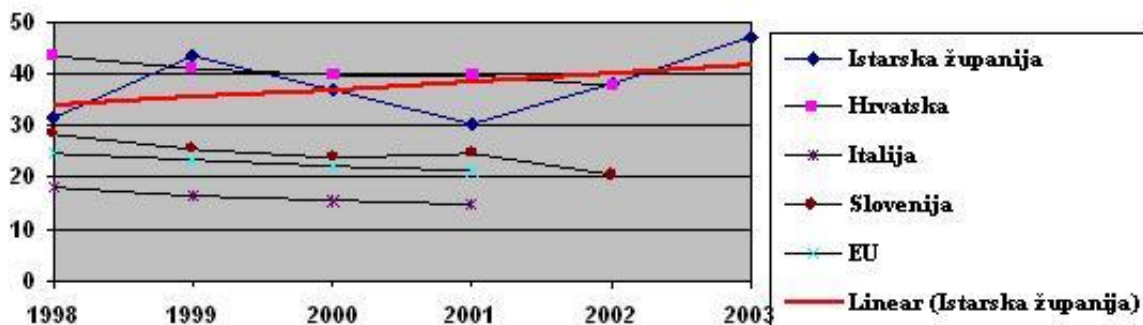
Ako se kategoriziraju po spolu, vidljivo je da je smrtnost od kardiovaskularnih bolesti, posebno od ishemične bolesti srca, češća u osoba muškog spola.

Slika 1. Umrli od kardiovaskularnih bolesti po spolu u Istarskoj županiji u 2003. godini



Standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca u dobi 0-64 godina u Istarskoj županiji su slične stopama za Hrvatsku, ali više od prosjeka Europske Unije, susjedne Slovenije i Italije.

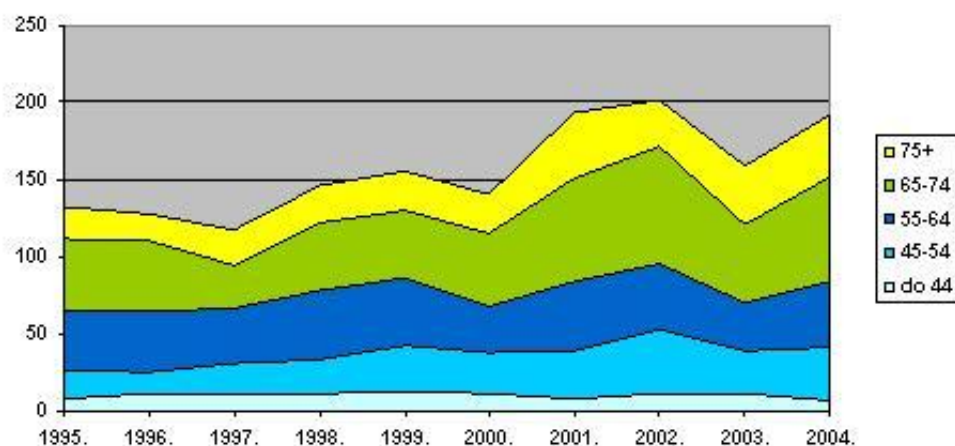
Slika 2. Standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca, na 100.000 stanovnika (0-64 godine)



Po broju infarkta u muških bolesnika liječenih u koronarnoj jedinici internog odjela Opće bolnice u Puli (Slika 3.) vidljiv je:

- porast ukupnog broja bolesnika s infarktom,
- javljanje infarkta u mlađoj dobi.

Slika 3. Broj muškaraca liječenih zbog infarkta u koronarnoj jedinici OB Pula od 1995-2004. godine po dobnim skupinama



Raznolika je etiologija sa brojnim rizičnim faktorima i pridruženim bolestima. Potrebno je navesti šećernu bolest čija je incidencija u porastu te povišeni krvni tlak, "tihog ubojicu", koji je odgovoran za ukupno 13% svjetske smrtnosti, a neodgovarajuće liječen za 50% smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti.

Pušenje, debljina, tjelesna neaktivnost, nepravilna prehrana, povišene masnoće u krvi su dodatni rizični faktori u etiologiji kardiovaskularnih bolesti.

Promjenom stila života i djelovanjem na pojedine rizične faktore može se prevenirati kardiovaskularne bolesti.

Analizom pokazatelja i radom u malim grupama kroz intersektorsku suradnju javno zdravstveni problem kardiovaskularnih bolesti definiran je kao:

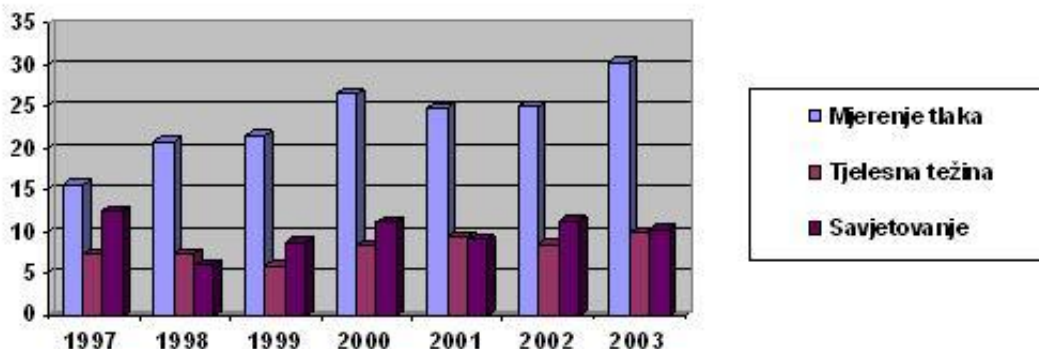
U promatranom razdoblju od 1995. do 2004. godine u Istarskoj županiji došlo je do porasta obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti (infarkta miokarda i drugih oblika koronarnih bolesti) posebno u muškaraca u dobi od 45-64 godine. To rezultira velikim troškovima liječenja, rehabilitacije, dovodi do invaliditeta, smanjene kvalitete života oboljelih, smanjene produktivnosti, ogromnog broja izgubljenih radnih dana zbog bolovanja te prerane smrti s posljedicama za društvo i obitelj.

## METODE I ISPITANICI

U procjeni stanja zdravlja populacije u Istarskoj županiji korištena su godišnja izvješća timova primarne zdravstvene zaštite gdje je prikazan rad na otkrivanju nekih rizičnih faktora - tlaka, prekomjerne tjelesne težine te pružanje usluge savjetovanja o zdravom načinu života.

Tlak se mjeri kod 25-30% odraslih osoba, tjelesna težina kod 10%, a savjetovanje o zdravom načinu života također kod 10% odraslih osoba. (slika 4.)

Slika 4. Obuhvat (%) odraslih osoba (20-64.g.) preventivnim aktivnostima u obiteljskoj medicini u Istarskoj županiji od 1997. do 2003.g.



Tako niski postoci nisu u skladu s propisanim u nacionalnom Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz osnovnog zdravstvenog osiguranja o utvrđivanju i bilježenju prekomjerne tjelesne težine, povišenog krvnog tlaka, pušenja i sl.

Prema godišnjim izvješćima timova primarne zdravstvene zaštite u 2003. g. u obiteljskoj medicini obavljeno je 5.994 preventivnih pregleda odraslih (20-64 g.) i 2.595 sistematskih pregleda u 45. godini (sveukupno 8.589 pregleda).

Međutim od 2004.g. HZZO je ordinacijama uveo obvezu pozivanja na preventivni pregled osoba starijih od 45 godina, koje se u zadnje 3 godine nisu javljale izabranom liječniku. Tako je u Istarskoj županiji u 2004.g. obavljeno 1.274 preventivnih pregleda po pozivu osoba starijih od 45 godina.

Posebno se treba pozabaviti otkrivanjem i liječenjem povišenog krvnog tlaka, obzirom da je 50% kardiovaskularne smrtnosti povezano s nereguliranim tlakom.

Na osnovi rezultata Hrvatske zdravstvene ankete 2003. na uzorku od 136 ispitanika u dobi od 45-64 godine u Istarskoj županiji od visokog tlaka (sistolički iznad 140, dijastolički iznad 90) boluje 44,1% ispitanika (60 osoba). Od toga čak 43,3% ispitanika ne zna da ima visoki tlak (to su novootkriveni bolesnici), 12% ispitanika zna za visoki tlak ali se ne liječi. Sveukupno (novootkriveni i neliječeni) ne liječi se 55% hipertoničara. 35% se neodgovarajuće liječi (neredovito uzima terapiju, nije pod redovitom kontrolom liječnika i sl.), dok se svega 10% uspješno liječi.

Slika 5. Hipertoničari u dobi 45-64 godine u Istarskoj županiji prema Hrvatskoj zdravstvenoj anketi 2003



Treba naglasiti da se od onih koji znaju da imaju povišeni tlak 79,4% liječi, a da se od onih koje se liječe samo 22,2% uspješno liječi.

## CILJ

Na temelju svih saznanja, plan i program aktivnosti usmjeren je prema smanjenju smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti za 10% do 2012.god.

## PLAN AKTIVNOSTI

Strateške odrednice plana za smanjenje smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti temelje se na:

- edukaciji o rizičnim čimbenicima
- za opću populaciju
- posebno za rizične skupine
- boljoj ponudi preventivnih programa
- poticanje fizičkih aktivnosti,
- zdrava prehrana
- nepušenje
- ranom otkrivanju i liječenju pojedinih bolesti među kojima je posebno izdvojena hipertenzija.

Sve se mjere provode kroz:

- kratkoročno razdoblje - do kraja 2005. god.
- srednjoročno razdoblje - do 2007.god.
- dugoročno razdoblje - do kraja 2012.god.

U programu edukacije planirana su predavanja o rizičnim faktorima putem medija, posebno uz obilježavanje npr. Dana nepušenja, Dana srca, Dana kruha,... Do sada je u edukativne svrhe tiskano 10.000 primjeraka brošure "Zdravim načinom života do zdravog srca".

Neki se preventivni programi već provode. U Puli više od 5 godina djeluje udruga Klub rekreativaca u prirodi - KRUPP koja promovira pješčenje i rekreaciju u prirodi. Također u Puli djeluje Škola nepušenja u kojoj se provodi odvikavanje od pušenja. Niz godina u školama i vrtićima Zavod za javno zdravstvo provodi edukacije o zdravoj prehrani.

Liječenje bolesnika sa visokim tlakom, osim u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite, provodi se u specijaliziranoj ambulanti za hipertenziju pri Internom odjelu OB Pula.

Aktivnosti koje su planirane sa vremenskim rokovima i mjerilima postignuća prikazane su u daljnjem tekstu.

**Dugoročni cilj: do 2012.g. za 10% smanjiti smrtnost od kardiovaskularnih bolesti (infarkta miokarda i drugih oblika koronarne bolesti) u dobi od 45 do 64 godine, posebno kod osoba muškog spola**

### **Srednjoročni ciljevi po strateškim odrednicama**

I. edukacija o rizičnim čimbenicima - **do kraja 2007. godine tiskati još 20.000 brošura - edukativnog materijala**

II. bolja ponuda preventivnih programa - **do kraja 2007. godine organizirati:**

- školu nepušenja u još 2 grada (Poreč, Labin),
- grupu pješaka- rekreativaca u još 2 grada (Poreč, Labin),
- školu mršavljenja u 2 grada (Pula, Poreč)

III. rano otkrivanje visokog tlaka - **do kraja 2007. godine povećati:**

- udio prepoznatih hipertoničara za 10%,
- udio uspješno liječenih hipertoničara, tj. sa ciljnim vrijednostima tlaka < 140/90 mm Hg za 10%.

Tablica 1: Indikatori za evaluaciju postignuća za srednjoročno razdoblje

	<b>Edukacija o rizičnim čimbenicima</b>	<b>Bolja ponuda preventivnih programa</b>	<b>Rano otkrivanje visokog tlaka</b>
<b>Indikatori</b>	- broj tiskanih i distribuiranih primjeraka brošure	- škole nepušenja - grupe rekreativaca i - škole mršavljenja	- % prepoznatih hipertoničara - % liječenih - % uspješno liječenih
<b>sadašnji</b>	- u 2004. g tiskano i distribuirano 5000	- škole nepušenja u Puli - grupa rekreativaca u Puli	- 57% prepoznatih - 45% liječenih - 10% uspješno liječenih
<b>očekivani do 2007.</b>	- tiskano i distribuirano 20.000 primjeraka	- škola nepušenja u Poreču i Labinu - grupa rekreativaca u Poreču i Labinu, - škola mršavljenja u Poreču i Puli	- 67% prepoznatih hipertoničara - 50% liječenih - 20% uspješno liječenih

### **Kratkoročni ciljevi i plan aktivnosti za 2005. godinu**

I. edukacija o rizičnim čimbenicima - **do kraja 2005. godine tiskati i distribuirati još 10 000 primjeraka brošure "Zdravim načinom života do zdravog srca"**

<i>Aktivnost</i>	<i>Nosioci</i>	<i>Vrijeme</i>
edukacija o rizičnim čimbenicima za nastanak kardiovaskularnih bolesti kroz medije i tribine za građanstvo	liječnici, patronaža i med. sestre (PZZ, ZZJZIŽ i OB Pula)	kontinuirano posebno u svibnju (Dan nepušenja), rujnu (Dan srca) i listopadu (Dan pješacerija i Dan hrane)
iznalaženje sredstava za tiskanje brošure "Zdravim načinom života do zdravog srca"	županijski tim	siječanj – 5000 primjeraka, rujan – 5000 primjeraka
distribucija brošure "Zdravim načinom života do zdravog srca"	ZZJZIŽ	veljača i listopad 2005.

II. bolja ponuda preventivnih programa - **do kraja 2005. godine organizirati školu nepušenja i grupu pješaka- rekreativaca u još jednom gradu (osim Pule), organizirati jednu školu mršavljenja**

<i>Aktivnost</i>	<i>Nosioci</i>	<i>Vrijeme</i>
osigurati sredstva za preventivne programe	Istarska županija	siječanj 2005.
nastavak rada škole nepušenja u Puli	Istarski domovi zdravlja	kontinuirano
organizirati školu nepušenja u još jednom gradu	Zdravi gradovi	otvorenje 31. svibnja na Dan nepušenja
nastavak rada na promociji pješacerija i rekreacije u prirodi	KRUPP, ZZJZIŽ	kontinuirano
program pješacerija i rekreacije u prirodi proširiti na još jedan grad	Zdravi gradovi, KRUPP, udruge	svibanj 2005.g.
<b>Zdrava prehrana:</b>		
predavanja u srednjim školama po Istarskoj županiji	ZZJZ	kontinuirano
radionice za roditelje po vrtićima	ZZJZ	kontinuirano
otpočeti s radionicama po mjesnim odborima u Puli	ZZJZ	kontinuirano
organizirati školu mršavljenja	IDZ patronaža Pula	
poticati osnivanje udruga bolesnika (hipertoničara, srčanih bolesnika...)	Odjel za zdravstvo, socijalnu skrb i rad Istarske županije	kontinuirano

III. rano otkrivanje visokog tlaka - **do kraja 2005. godine povećati broj preventivnih pregleda po pozivu koji uključuju mjerenje tlaka, težine i visine za 10%**

<i>Aktivnosti</i>	<i>Nosioci</i>	<i>Vrijeme</i>
edukacija o rizičnim čimbenicima i liječenju za obiteljske liječnike	OB Pula i ZJZIŽ	stručni sastanci, predavanja pri Zboru liječnika (HLZ)
pratiti i evaluirati provedbu preventivnih pregleda osiguranika iznad 45 g. u PZZ	ZZJZIŽ	kontinuirano, rezultati u veljači 2006.
osnovati Ambulantu za hipertenziju u OB Pula	OB Pula, Djelatnost za unutarnje bolesti	svibanj 2005.
osmišljati pilot-projekt ranog otkrivanja tlaka u jednoj radnoj organizaciji (ustanova, poduzeće)	ZZJZIŽ	do kraja 2005.

Tablica 2: Indikatori za evaluaciju postignuća za 2005. godinu

	<b>Edukacija o rizičnim čimbenicima</b>	<b>Bolja ponuda preventivnih programa</b>	<b>Rano otkrivanje visokog tlaka</b>
<b>Indikatori</b>	broj tiskanih i distribuiranih primjeraka brošure	- škole nepušenja, - grupe rekreativaca i - škole mršavljenja	broj prev. pregleda iznad 45 g. po pozivu u PZZ
<b>sadašnji</b>	u 2004. g. tiskano i distribuirano 5000	- škole nepušenja u Puli - grupa rekreativaca u Puli	<b>1200</b>
<b>očekivani za 2005.</b>	u 2005.g. tiskano i distribuirano 10 000	- škola nepušenja izvan Pule - grupa rekreativaca izvan Pule, - škola mršavljenja	<b>1320</b>

## RASPRAVA

Do porasta obolijevanja te veće stope smrtnosti od infarkta miokarda i koronarne bolesti srca doveo je prvenstveno nezdravi način života (pušenje, nezdrava prehrana, tjelesna neaktivnost i stresan način života). Iskustva iz skandinavskih zemalja (posebno Finske) govore da je moguće smanjiti smrtnost od kardiovaskularnih bolesti za 40-50%. Dvije trećine ovog pada mogu se pripisati najjeftinijim mjerama – promjeni ponašanja. Smanjenje krvnog tlaka za 5-6 mm Hg smanjuje rizik od koronarne bolesti srca za 14%.

Medijske kampanje kao i promocija zdravih načina života općenito na nacionalnom nivou nije kontinuirana, na županijskom ne postoji, a ovisna je o financijskim sredstvima i o zainteresiranim pojedincima. Nije sustavno riješen kadar niti financiranje takvih kampanja kao ni promocije zdravih stilova života općenito. Zajednice (jedinice lokalne samouprave, mjesni odbori, radne organizacije) kao mjesta gdje ljudi žive i rade nedovoljno su osviještene i motivirane za promociju i stvaranje uvjeta kako bi zdravi način života bio bolji izbor. Udruge koje promoviraju zdravlje su nedovoljno razvijene. Sportski klubovi potiču natjecateljski duh, a nisu okrenuti masovnoj rekreaciji. Ljudi su nedovoljno zdravstveno osviješteni te za njih zdravlje ne predstavlja prioritet. Zdravi način života osim toga nije financijski pristupačan velikom broju građana.

Kada već postoje rizični čimbenici za bolest srca (visoki tlak, debljina, pušenje, kolesterol, dijabetes) oni se neadekvatno suzbijaju odnosno liječe. Ljudi su nedovoljno osviješteni o potrebi discipliniranog liječenja (načina prehrane, tjelesne aktivnosti, prestanka pušenja, redovitog uzimanja lijekova) i redovitih kontrola kod liječnika. Problem «rješavaju» guranjem glave u pijesak.

Preventivni programi u smislu grupnog rada s osobama koje imaju problem ili rizično ponašanje odnosno bolest, nedovoljno su razvijeni. Tako je na primjer grupni rad s dijabetičarima i hipertoničarima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti zamro ili u nekim sredinama nikad zaživio. Programi rada i vještine za rad su nerazvijene i ne potiče se njihovo širenje i razmjena iskustva. Škole mršavljenja te nepušenja kao i rekreativno pješačenje su rijetke i organizirane samo na nekim lokalitetima, a slično je i s udrugama odnosno samozaštitnim i suzaštitnim grupama (udruge hipertoničara, srčanih bolesnika, "debelih", "bivših pušača", dijabetičara...). Nedostaje sistematskih pregleda i otkrivanja rizičnih čimbenika na razini primarne zdravstvene zaštite. Liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti su preopterećeni administrativnim poslovima, a informatizacija ordinacija je slaba. Liječnici preventivu često ne doživljavaju kao stručni izazov.

## ZAKLJUČAK

Aktivnosti navedene u programu županijskog tima za zdravlje, prvenstveno rad na prevenciji obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti uz razvojni program interventne kardiologije u OB Pula, trebaju dovesti do krajnjeg cilja, a to je smanjenje mortaliteta od kardiovaskularnih bolesti za 10% do 2012.godine.

Kontakt adresa:

mr.sc.Gracijela Vretenar, dr.med.  
Djelatnost za unutrašnje bolesti  
Opća bolnica Pula  
A.Negri 6

52100 Pula  
tel.052 376-000