



PREPORUKE vs. PRAKSA

Inge Heim, Vladimir Jonke, Dubravka Kruhek Leontić,
Mirjana Jembrek-Gostović

*Poliklinika za prevenciju kardiovaskularnih bolesti i rehabilitaciju,
Zagreb*

PREPORUKE vs. PRAKSA

SADRŽAJ

KAKO SE U PRAKSI PROVODE **PREPORUKE O ZDRAVOM NAČINU ŽIVOTA**

KAKO SE U PRAKSI PRIDRŽAVAMA **SMJERNICA O LIJEČENJU**

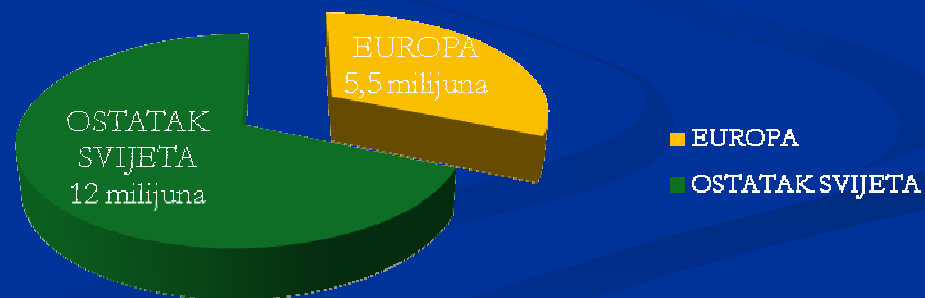


Kardiovaskularne bolesti (KVB)



- vodeći su uzrok smrti i invaliditeta u svijetu
- **17,5 milijuna** ljudi u **svijetu** umire od KVB svake godine
- preventivne mjere i napredak u liječenju doveli su do
↓ morbiditeta i mortaliteta
- do 2020.g →→ 25 milijuna ljudi

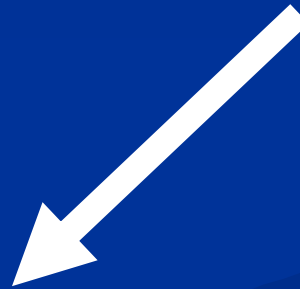
MORTALITET KVB



Izvor: www.who.int



**JE LI PRIMJENA ZNANJA U
PRAKSI DOVELA DO**

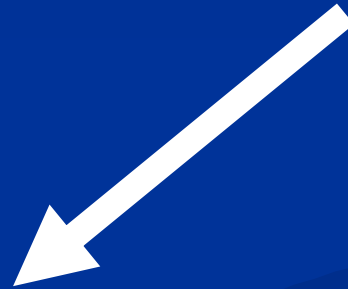


- **PROMJENE NAČINA ŽIVOTA**
- **KORIŠTENJA DJELOTVORNE TERAPIJE**





PRIMJENA ZNANJA U PRAKSI ANALIZIRANA JE NA ISTRAŽIVANJIMA



- 1. Europskog kardiološkog društva**
- 2. Registra akutnog koronarnog sindroma za Grad Zagreb**
- 3. Hrvatske zdravstvene ankete 2003**
- 4. REACH registar**

EUROPSKO KARDIOLOŠKO DRUŠTVO

USPOREDBA ISTRAŽIVANJA (KORONARNI BOLESNICI)



EUROASPIRE I,
(1995.-1996.)



EUROASPIRE II,
(1999.-2000.)



EUROASPIRE III
(2006.-2007.)

- U RAZDOBLJU OD 12 GODINA U 8 ZEMALJA EUROPSKE UNIJE: Češka, Finska, Francuska, Njemačka, Mađarska, Italija, Nizozemska, Slovenija (< or = 70 godina)
- CILJ: USPOREDITI I UTVRDITI JE LI DOŠLO DO PROMJENA U NAČINU ŽIVOTA I LIJEČENJU

EUROASPIRE

PROMJENE NAČINA ŽIVOTA

REZULTATI

- ↑BROJ OSOBA S PREKOMJERNOM TT
- ↑BROJ PRETILIH (POVEĆAN OPSEG STRUKA)
- ↑BROJ OSOBA S DIJABETESOM
- ↑BROJ OSOBA S LOŠE REGULIRANOM HIPERTENZIJOM
- PREVALENCIJA PUŠENJA BEZ PROMJENA

REACH registar

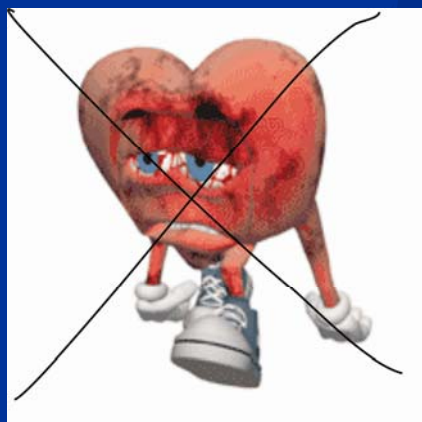
(67.800 SRČANIH BOLESNIKA KOJE LIJEČI
5.400 LIJEČNIKA U 44 ZEMLJE SVIJETA)

REZULTATI

- 14 % PUŠI
- 40 % IMA PREKOMJERNU TT
- 27 % SU PRETILI
- 44 % IMA DIJABETES



MJERE PRIMARNE I SEKUNDARNE PREVENCIJE SU ZAKAZALE



EUROASPIRE

MEDIKAMENTOSNO LIJEČENJE
REZULTATI



**NAPREDAK U
LIJEČENJU
HIPERLIPIDEMIJA**



ZAHVALJUJUĆI ↑ UPOTREBI STATINA

UPOTREBA:

- ANTIAGREGANSA
- ACE-inhibitora
- BETA BLOKATORA
- DIURETIKA





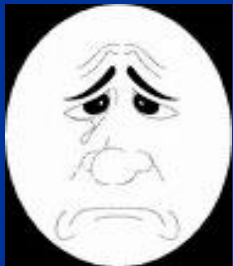
HIPERLIPIDEMIJA

USPRKOS NAPRETKU

42 % PACIJENATA

ima

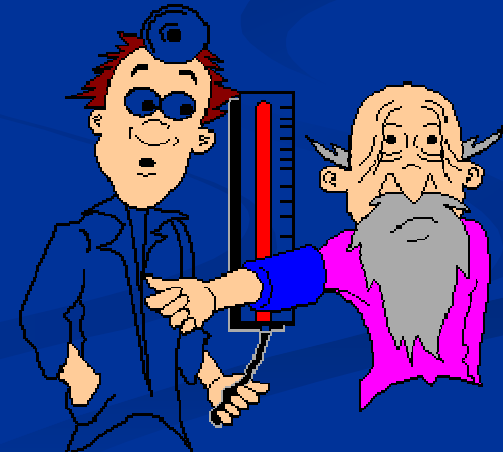
Ukupni kolesterol >4,5 mmol/l





ARTERIJSKA HIPERTENZIJA

I DALJE OSTAJE PROBLEM
SAMO 1 / 3 HIPERTONIČARA IMA DOBRO REGULIRAN KRVNI TLAK



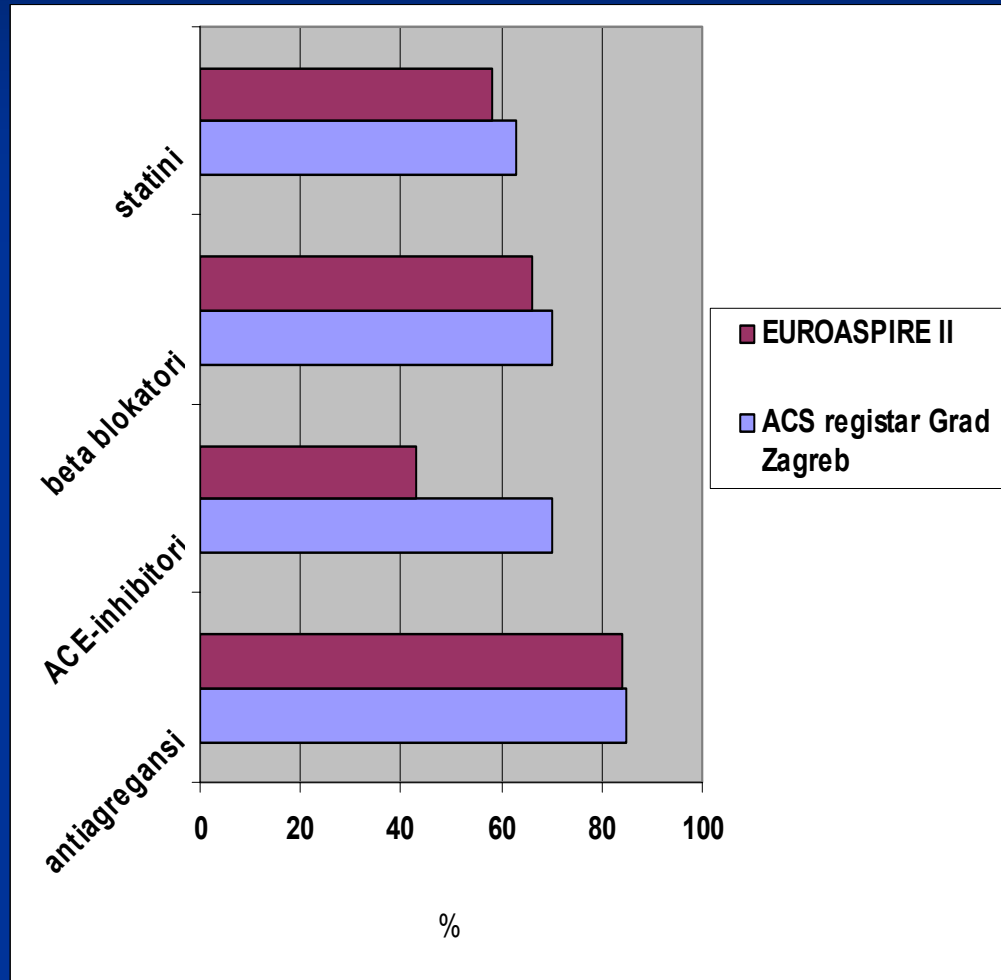


DIABETES MELLITUS

↑ PREVALENCIJA
REGULACIJA **NEADEKVATNA**
(93 % > ciljnih vrijednosti: < 6,1 mmol/l)



PREPORUČENI LIJEKOVI



Još uvijek nedovoljno korištenje djelotvorne terapije



OPĆA POPULACIJA



PREKOMJERNA TJELESNA TEŽINA I PRETILOST SVIJET

- **1,1 milijarda** odraslih osoba s prekomjernom tjelesnom težinom
- **10 %** djece
- stalno povećanje u razvijenim zemljama i zemljama u razvoju ↑↑↑
(Haslam DW, James WP. Obesity. Lancet 2005)

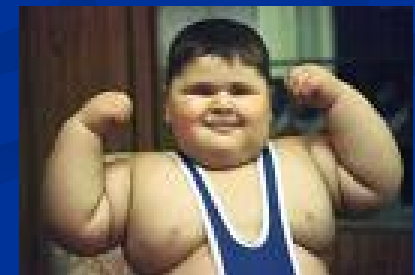
*

*

*

- **1,7 milijardi** odraslih osoba s prekomjernom tjelesnom težinom
 - od toga je 300 miliona pretilo
- **22 milijuna djece** < 5 godina s prekomjernom tjelesnom težinom

(International Obesity Taskforce IOTF i WHO, 2006)



↑ **SVE VIŠE PUŠAČA
MEĐU MLADIMA**



↓ **UNOS VOĆA I POVRĆA
SE SMANJUJE**



↓ **TJELESNA AKTIVNOST
SE SMANJUJE**



PREKOMJERNA TJELESNA TEŽINA - HRVATSKA

-ITM =25,00 do 29,99 kg/m²



34 % ŽENA

43 % MUŠKARACA



Hrvatska zdravstvene anketa (HZA 2003.) na uzorku od 9070 odraslih stanovnika Hrvatske

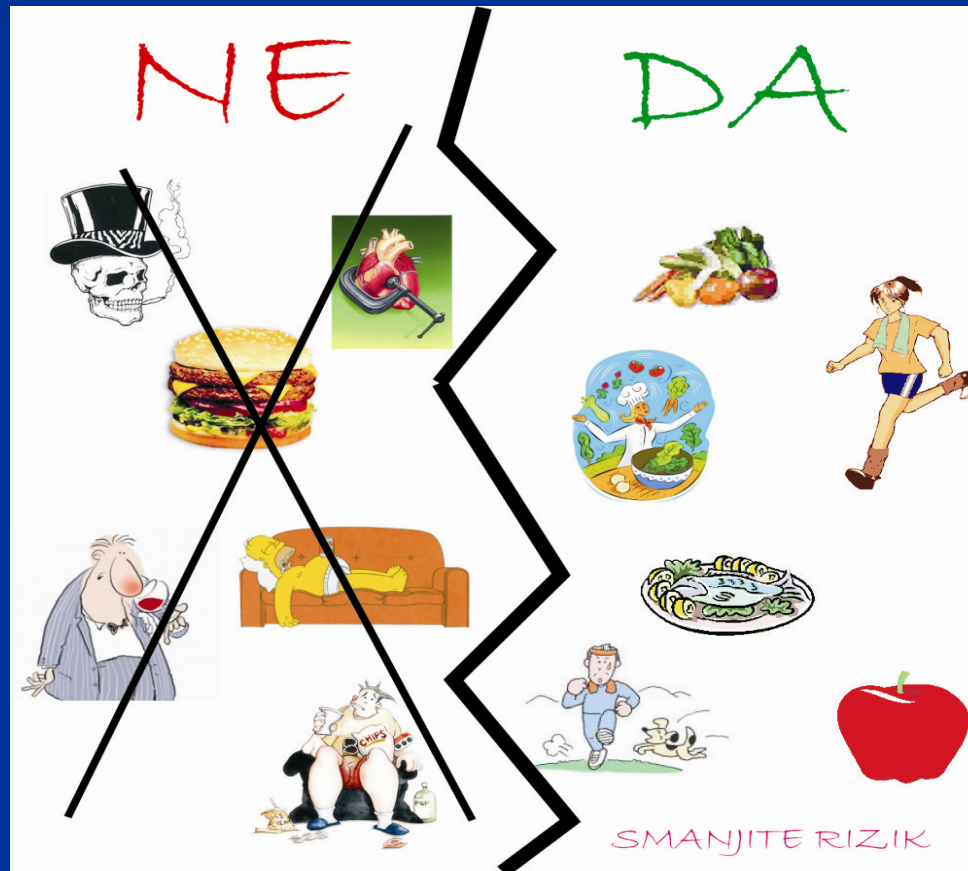
PRETILOST U HRVATSKOJ

- ITM ≥ 30 kg/m²
- >20% odraslih stanovnika (oko 720.000)
- nema razlike po spolu

(HZA 2003)



MOŽEMO OČEKIVATI I NADALJE **VISOKU PREVALENCIJU KVB** JER, KAO ŠTO SMO VIDJELI, **PRIMARNA I SEKUNDARNA** PREVENCIJA NISU USPJELE UKLONITI ČIMBENIKE RIZIKA!





LIJEČNICI

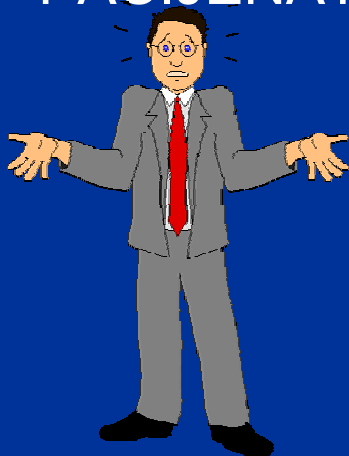
- - ČESTO SU PREOPTEREĆENI,
- NE POSTIŽU CILJNE VRIJEDNOSTI U LIJEČENJU,
- SUMNJIČAVI U KAPACITETE PACIJENATA,
- NEDOSTAJE IM EDUKATIVNI MATERIJAL ZA PACIJENTE I DR.

RAZLOGE NEUSPJEHA, uz MANJKAVU PRIMARNU PREVENCIJU, TREBA TRAŽITI I U ODGOVORNOSTI:

- ⑩ LIJEČNIKA I
- ⑩ PACIJENATA

PACIJENTI

- NEDOVOLJNO SU INFORMIRANI,
- TEŠKO PRIHVAĆAJU PROMJENE ŽIVOTNIH NAVIKA,
- NE PRIHVAĆAJU DA NEKE LIJEKOVE TREBAJU UZIMATI DOŽIVOTNO I DR.



PREDUVJET ZA POSTIZANJE BOLJIH
REZULTATA NA TOM PODRUČJU JE:



TIMSKI RAD LIJEČNIKA OBITELJSKE MEDICINE,
KARDIOLOGA, EPIDEMIOLOGA, PSIHologa,
MEDICINSKE SESTRE, FIZIOTERAPEUTA I
OSTALIH ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA,

JER **SAMO MEDIKAMENTOZNA TERAPIJA NEĆE**
DOVESTI DO USPJEHA, AKO NIJE POVEZANA **S**
PROMJENOM NAČINA ŽIVOTA.