

Profilaktyka pierwotna i wtórna w chorobach układu krążenia

Primary and secondary prevention in cardiovascular diseases

lek. med. Agnieszka Żebrowska¹, dr dab. n. med. Tomasz Hryniewiecki²

¹z Kliniki Wad Nabytych Serca Instytutu Kardiologii w Warszawie

²z Oddziału Diagnostyki Jednodniowej

Kierownik Kliniki: dr hab. n. med. Janina Stępińska

Streszczenie

Umieralność z powodu chorób układu krążenia jest wciąż wysoka, można ją ograniczyć przez stosowanie zasad profilaktyki pierwotnej i wtórnej. W 2007 roku ukazały się nowe wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (European Society of Cardiology - ESC) dotyczące profilaktyki w chorobach układu krążenia w praktyce klinicznej.

Celem artykułu jest przybliżenie aktualnych standardów oceny ryzyka ogólnego zachorowania na choroby układu krążenia oraz celów leczenia zgodnych z nowymi wytycznymi. Wytyczne te podkreślają kluczową rolę lekarza pierwszego kontaktu oraz pielęgniarki środowiskowej w popularyzowaniu zasad prewencji pierwotnej i wtórnej, a przez to zmniejszeniu zachorowalności na choroby układu krążenia. W artykule omówiono modyfikowalne i niemodyfikowalne czynniki ryzyka. Podkreślono rolę wysiłku fizycznego, kontroli masy ciała, zmiany stylu życia i rzucenia palenia. Przedstawiono cele leczenia i priorytety opieki kardiologicznej oraz nowe spojrzenie na grupę pacjentów o wysokim ryzyku choroby układu krążenia.

Słowa kluczowe: profilaktyka pierwotna, profilaktyka wtórna, choroba wieńcowa

Summary

Mortality rate due to cardiovascular disease (CVD) is still high, it could be reduced by applying primary and secondary prevention rules. New guidelines on cardiovascular prevention and rehabilitation have been released in 2007 by European Society of Cardiology (ESC).

The aim of this article is to promote new standards in evaluation of cardiovascular risk and draw a routine algorithms used in daily clinical practice. The new guidelines emphasize the role of primary care and the environmental nurse in popularizing primary and secondary prevention rules, in order to decrease the number of CVD morbidity. The modified as well as unmodified risk factors have been discussed in this article. The underestimated role of physical activity has been underlined, as well as body mass control, changes in lifestyle and especially quitting smoking.

The aims of therapy have been clearly presented and primary cardiac care priorities. The article expands upon the group of patients in high risk of CVD.

Key words: primary prevention, secondary prevention, coronary artery disease