

Wygrywają dla serca

Rozmowa z dr. n. med. Andrzejem Hoffmannem, ordynatorem Oddziału Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy, przewodniczącym Rady Fundacji „Corda Cordis”

■ *Kiedyś chory po zawale serca otrzymywał komunikat – teraz to już musisz się oszczędzać. Tymczasem pacjenci skupieni w „Corda Cordis” zachowują się zupełnie inaczej.*

Celem rehabilitacji kardiologicznej, prowadzonej przez naszą Fundację jest to, by chory po zawale mógł wrócić do normalnej egzystencji, do życia jakie prowadził przed zawałem, a nawet lepszego. Staramy się, by nie spędził reszty życia w bujanym fotelu. Tu ważna jest nie tylko rehabilitacja fizyczna, ale i psychiczna. Pacjent po zawale jest często zastraszony, czuje się tak jakby już postawiono na nim krzyżyk, boi się nawet wejść po schodach, dźwigać ciężary, ma problemy natury seksualnej – nie wie co mu wolno, czego nie. Pomagamy mu odnaleźć się w nowej sytuacji. Chcemy, żeby podstawowym leczeniem chorych po incydentach sercowo-naczyniowych była rehabilitacja kardiologiczna – porzucenie nałogów, zmiana stylu życia na aktywny, diety – z tradycyjnej na śródziemnomorską. Oczywiście, nie rezygnujemy z leczenia farmakologicznego wg obowiązujących standardów.

■ *Rehabilitacja kardiologiczna zaczyna się już przy łóżku chorego?*

Istotą rehabilitacji jest poprawa wydolności fizycznej, zmniejszenie objawów chorobowych, zapewnienie powrotu do kondycji psychofizycznej, redukcja ryzyka powtórzenia się kolejnego incydentu sercowo-naczyniowego, zwalczanie stresu i objawów depresji. Rozpoczyna się jeszcze w szpitalu. Najpierw jest to rehabilitacja psychiczna. Incydentowi sercowemu towarzyszy silny stres, dlatego w pierwszych godzinach staramy się chorego uspokoić. Potem rozpoczyna się już rehabilitacja ruchowa – pierwsze ćwiczenia oddechowe, siadanie, pionizacja. Ten etap trwa w tej chwili bardzo krótko, bo dzięki temu, że zawał leczy się głównie wykonując koronarografię i angioplastykę, pobyt pacjenta w szpitalu skrócił się do czterech-pięciu dni. Dawniej pacjent leżał na oddziale trzy tygodnie, jeszcze wcześniej jego pobyt trwał nawet 6 tygodni. Etap drugi to rehabilitacja sanatoryjna. Po niej indywidualna rehabilitacja ambulatoryjna. By się do niej za-



kwalifikować chorzy muszą przejść odpowiednie badania. Najważniejsza jest próba wysiłkowa – musi być ujemna. Pacjent powinien mieć też dobre wyniki badania echokardiograficznego, holterowskiego, być w odpowiedniej kondycji psychicznej. Rehabilitacja ma przynosić korzyści, nie szkodzić.

■ *Po cyklu indywidualnym chory może zgłosić się do „Corda Cordis”...*

Tak. Zaczyna uczestniczyć w prowadzonych przez cały rok zajęciach na sali gimnastycznej dla chorych po przebytych incydentach sercowych. Dwa razy w tygodniu ćwiczy pod okiem rehabilitantów kardiologicznych. Niezbędnym elementem w rehabilitacji jest stały pomiar ciśnienia i tętna, które powinno być na bezpiecznym, treningowym poziomie, dlatego tak istotna jest obecność w zajęciach rehabilitantów i lekarzy, którzy nieustannie kontrolują stan pacjenta. A w razie potrzeby lekarz nawet wypisze receptę, czy zmieni leki. Po pół rocznych ćwiczeniach na sali chory może jechać na organizowany przez nas dwutygodniowy obóz, gdzie właściwie cały czas jesteśmy w ruchu! Gramy w siatkówkę, jeździmy na rowerach, spacerujemy, gimnastykujemy się. Ludzie, którzy pierwszy raz trafiają na „naszą” rehabilitację, później obóz – są

zaskoczeni. Mówią, że się nie spodziewali, że jeszcze kiedyś wsiądą na rower. Ładują sobie akumulatory, poprawiają ich psychikę i są gotowi na powrót do normalnej pracy. Zmieniają się. Zawsze powtarzam, że zaczynają żyć drugi raz. Mają darowane życie i drugie życie zaczynają prowadzić zupełnie inaczej. Rzucają papierosy – największy nałóg i czynnik ryzyka choroby wieńcowej. Zmieniają styl życia. W czasie rehabilitacji uczymy jak zdrowo żyć, jeść, jakie leki przyjmować. Skupieni w Fundacji, a jest ich teraz około 200, nie chcą nawet mówić ani myśleć o sobie – pacjent, tak doskonale się czują. Nawet Wigilię spędzamy na sportowo. Między chorymi po zawale serca, a młodzieżą szkolną rozgrywamy tradycyjne już mecze siatkówki. Jeszcze się nie zdarzyło, by jakkolwiek grupa młodych ludzi wygrała z zawałowcami!

■ *Jak to się dzieje, że panowie w średnim wieku wygrywają w siatkówkę z 15 latkami?*

Najstarszy grający ma 75 lat i gra doskonale. Jak to się dzieje, że wygrywają? Trzeba drugi raz żyć w dostojnym znaczeniu tego słowa! Stres, związany z przebyciem zawałem serca powoduje bardzo silną motywację, by się zmienić, coś robić na korzyść swojego zdrowia. Często niektórzy dopiero teraz zaczynają być aktywni. Poza tym regularnie, dwa razy w tygodniu przez wiele lat poprawiający swoją kondycję pacjenci nie mogą być już słabi, nie mogą przegrać. Ważne, by osiągnięta dzięki aktywności fizycznej wydolność została utrzymana na odpowiednim poziomie. Zaprzestanie aktywności fizycznej po 2-3 tygodniach powoduje powrót do gorszej tolerancji wysiłku, gorszej kondycji.

Badaliśmy pacjentów z „Corda Cordis”. Okazało się, że z pomocą ruchu osiągają normalizację poziomu cholesterolu, wzrasta cholesterol dobry, redukowane są trójglicerydy, poprawiają się czynniki krzepnięcia, zużycie tlenu przez mięsień sercowy. A połączenie zmiany stylu życia ze standardowymi lekami stosowanymi po zawale serca, powoduje jeszcze większą prewencję i redukcję śmiertelności.

■ Czy tylko chorzy po zawale mogą uczestniczyć w rehabilitacji prowadzonej przez Fundację?

Rozszerzyliśmy wskazania do uczestnictwa w naszej rehabilitacji. Udział w zajęciach biorą przede wszystkim chorzy po incydentach sercowo-naczyniowych, chorzy z nadciśnieniem, cukrzycą, ale mamy także grupy tzw. prewencji pierwotnej. Tworzą je osoby, które nie mają żadnych chorób układu krążenia, ale chcą poprawić swoją kondycję, lepiej się czuć. Mamy już trzy takie grupy i cały czas przybywają nowi członkowie. A atmosfera jest naprawdę rodzinna. Oprócz ćwiczeń na sali wspólnie z pacjentami organizujemy kuligi, ogniska, wycieczki rowerowe.

■ W „Corda Cordis” rehabilitują się głównie mężczyźni.

To dlatego, że zachorowalność na chorobę wieńcową w okresie do 60 roku życia jest znacznie większa wśród mężczyzn. Kobiety zaczynają chorować później i niestety, mają już wtedy gorszą kondycję. Są jednak panie, które w rehabilitacji uczestniczą. Zdecydowanie najwięcej jest ich w grupie prewencji pierwotnej i ich liczba rośnie.

■ „Corda Cordis” istnieje od 16 lat. Jak przez ten czas zmieniało się podejście do chorego kardiologicznego?

Nasi najstarsi chorzy byli jeszcze leczeni w sposób tradycyjny. Wtedy jeszcze nie było tzw. inwazyjnego podejścia do choroby wieńcowej. W szpitalu przebywali ponad trzy tygodnie. Standardem było przyjmowanie nitrogliceryny. Inaczej wyglądało tzw. uruchomienie chorego. Kiedyś zostałem wyproszony z zajęć na kardiologii, gdy w trzeciej dobie, choremu po zawale serca pozwoliłem usiąść. Teraz pacjent często po czterech, pięciu dniach idzie już do domu. Niestety, mu-

STYL ŻYCIA

Zmiany stylu życia – redukcja śmiertelności

ZMIANA	PREWENCJA WΤΩRNA CHUK	W OGÓLNEJ POPULACJI
Zaprzestanie palenia tytoniu	35%	50%
Zwiększenie aktywności fizycznej	25%	20–30%
Umiarkowanie spożycia alkoholu	20%	15%
Zalecenie zmiany diety	45%	15–40%

Leki po zawale – redukcja śmiertelności ogólnej

LEK	ŚMIERTELNOŚĆ % ↓
Aspiryna	18 (1–30)
Statyny	21 (14–28)
b-blokery	23 (15–31)
ACE	26 (16–35)

Circulation 2005;
112; 924

siało minąć trochę czasu, żeby się przekonać, że serca można dotknąć: aktualnie właściwie każdy chory trafia na tzw. oddział z inwazją, gdzie ma wykonaną koronarografię i angioplastykę. Nadal jednak ok. 25 proc. osób z zawalem serca umiera, zanim dotrze do szpitala. Dawniej ten odsetek sięgał nawet 40 proc. Co nas cieszy, Bydgoszcz uchodzi za jeden z najlepszych ośrodków w Polsce jeżeli chodzi o organizację postępowania z chorym w ostrej fazie incydentu wieńcowego. W tej chwili, dzięki telemedycynie, EKG z karetki przesyłane jest bezpośrednio do ośrodka hemodynamiki w Klinice Kardiologii, gdzie leczy się ostre zawały.

Zależy nam na tym by u naszych chorych nie dochodziło do ponownych incydentów sercowo-naczyniowych. Stąd działania podejmowane przez „Corda Cordis”.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiała
Agnieszka Banach

JAK powstała Corda Cordis?

W latach 70-tych w Bydgoszczy, na Osiedlu Leśnym, powstała pionierska Poradnia Rehabilitacji Kardiologicznej. Jej twórcą, a jednocześnie szefem był pasjonat rehabilitacji kardiologicznej – doktor Walery Więcko. Do Poradni trafiali pacjenci po zawałach, najczęściej po wcześniejszym, sanatoryjnym pobycie w Inowrocławiu. Tu przekonywali się, że nie muszą żyć pod kloszem, że mogą, a nawet powinni żyć aktywnie, tu zyskiwali wiarę w siebie. Taki stan trwał do roku 1990, kiedy to miejsce Poradni zajęła... wypożyczalnia kaset wideo. Sama Poradnia trafiała jeszcze na krótko m.in. do budynku Miejskiej Komendy Policji na Gdańską, na Rejtana, by zniknąć całkowicie. W chwili obecnej jednostki o profilu rehabilitacyjno-kardiologicznym w regionie po prostu nie ma.

Pacjenci, doceniając rolę rehabilitacji kardiologicznej postanowili utworzyć fundację. W 1991 roku, na obozie rehabilitacyjnym w Chomąży Szlacheckiej na Pałukach, powstała „Corda Cordis” i faktycznie przejęła obowiązki organizacyjne nieistniejącej już Poradni. Wdzięczni chorzy nazwali ją imieniem dr Więcoka. Dzięki Fundacji rehabilitacja pacjentów kardiologicznych w naszym regionie cały czas trwa, a działania podejmowane przez Corda Cordis są ewenementem w skali kraju.

Kontakt:

dr n. med. Andrzej Hoffmann,
tel. 052 370 93 00;
lek. med. Andrzej Kuczyński,
tel. 052 341 12 51 w. 275;
mgr Aleksandra Lewandowska
tel. 052 341 58 28 w. 275;
www.cordacordis.neostrada.pl
e-mail: cordacordis@wp.pl

Fotoreportaż ze spotkania wigilijnego na str. 24.

NAJWAŻNIEJSZE EFEKTY METABOLICZNE TRENINGU FIZYCZNEGO

PARAMETR	TRENING FIZYCZNY
Cholesterol całkowity	↓
Cholesterol LDL	↓
Cholesterol HDL	↑
Trójglicerydy	↓
Glukoza	↓
Aktywność fibrynolityczna osocza	↑
Adhezja i agregacja płytek	↓
Stężenie PAI 1	↓
Lepkość krwi	↓

G.F. Flether, Circulation 2001, 04

Wygrywają!

fot. Marek Chelminiak

Wygrywają – nie tylko rozgrywane z młodzieżą mecze w siatkówkę, ale – przede wszystkim – z chorobą!
13 grudnia 2006, w 15 rocznicę powstania Fundacji „Corda Cordis”, działającej na rzecz osób po zawale serca najpierw rozegrano tradycyjny, doroczny mecz „pozawałowców” z młodzieżą, a potem uczestnicy Fundacji spotkali się na wyjątkowej uroczystości wigilijnej. Wyjątkowej, bo nigdy jeszcze nie spotkałam równocześnie tak wielu osób, które tak byliby przekonane, że tak wiele zależy od nich! Ostrzegam: ten optymizm jest zaraźliwy!

(t.b.)



gramy!



przed wigilijnym meczem siatkówki



jaka będzie druga połowa meczu?



Najstarszy „stażem” uczestnik – Marian Baumgart otrzymuje z rąk przewodniczącego Andrzeja Hoffmanna statuetkę „Honorowy Członek Fundacji”

Rozmowa z doktorem Andrzejem Hoffmannem – na str. 8



radość po wygranym meczu
(Andrzej Litwa i Antoni Wiśniewski)



życzenia świąteczno-noworoczne