

UVOD

Značaj kardiovaskularnih bolesti u savremenom svijetu je ogroman jer ove bolesti zahvataju skoro epidemiološki broj osoba. Kardiovaskularna oboljenja po morbiditetu, mortalitetu i invaliditetu postaju sve značajniji problem u patologiji stanovništva kod nas i u cijelom svijetu. U većini razvijenih zemalja, kao i u mnogim nerazvijenim i srednje razvijenim zemljama svijeta kardiovaskularna oboljenja su vodeći uzrok umiranja srednjovječnih i starih osoba sa tendencijom morbiditeta i mortaliteta prema mlađoj populaciji. Znatan broj oboljelih umire naprasno, bez dužeg bolovanja. Kao vodeći uzrok umiranja kardiovaskularne bolesti povlače ogromne socijalno-ekonomske i medicinske posljedice za oboljelog, porodicu i zajednicu u cjelini. Porazna je činjenica da kardiovaskularne bolesti predstavljaju značajan uzrok invalidnosti, gubitak radne sposobnosti, prijevremene smrtnosti i sve većih troškova zdravstvene zaštite, posebno u zemljama u kojima je u visokom procentu zastupljeno staro stanovništvo. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije od kardiovaskularnih bolesti u toku 1999. godine umrlo je oko 17 miliona ljudi, a od toga 5 miliona u Evropi. Ovaj podatak jasno pokazuje važnost ove problematike u svakodnevnom životu kako stanovništva tako i u radu svih zdravstvenih radnika. Kardiovaskularne bolesti su heterogene, međutim, u osnovi većine je ateroskleroza koja kao osnovni patofiziološki proces može da ugrozi srce - koronarna ili ishemijska bolest, ili centralni nervni sistem, manifestujući se kao cerebrovaskularno oboljenje ili šlog.

Saznanja o aterosklerotičnim bolestima srca i koronarnih sudova, o njihovoj rasprostranjenosti i etiopatogenezi, u toku proteklih dvadeset i više godina značajno su porasla u cijelom svijetu.

Da ateroskleroza koronarnih arterija nije jedini uzrok koronarne bolesti dokazano je u mnogim studijama, na osnovu kojih su dati zaključci koji ovu konstataciju dokazuju:

- oko 10 % oboljelih od koronarne bolesti ima normalne koronarne arterije,
- težina simptoma bolesti u slaboj je koleraciji sa težinom ateroskleroze koronarnih arterija,
- od deset osoba sa koronarnom aterosklerozom samo jedna osoba ima simptome koronarne bolesti (angina pectoris),
- uprkos različitim kliničkim slikama i prognozi kod bolesnika sa stabilnom anginom pectoris, nestabilnom anginom pectoris, variant anginom pectoris, vazospastičnom anginom pectoris i akutnim infarktom miokarda težina ateroskleroze koronarnih arterija je veoma često slična.

Cilj nam je upozoriti čovječanstvo da su bolesti srca među vodećim uzrocima smrti u najproduktivnijoj životnoj dobi između 15 i 69 godine, širiti saznanje da se najmanje 80% prijevremenih smrti od bolesti srca može izbjeći ukoliko se otklone faktori rizika, pušenje, nezdrava ishrana i tjelesna neaktivnost, i ako mora doći do obolijevanja da to bude u što kasnijem periodu života. Preporuke Svjetske zdravstvene organizacije za sprječavanje bolesti srca sadržane su u pet pravila: zdrava ishrana, redovne vježbe, prestanak pušenja, ograničavanje alkoholnih pića i skidanje viška kilograma. Ove preporuke su na prvi pogled nemoguća misija pojedinim osobama te zbog toga zanemaruju loše navike stečene u ranoj mladosti kada se počinju kockati sa svojim zdravljem, a brza hrana, cigarete, alkohol i neaktivnost uzimaju danak tek kasnije. Osobe koje od djetinjstva imaju zdrave navike, tek u četrdesetoj deceniji svog života primijete koliko su vitalniji i biološki mlađi od svojih vršnjaka. Da bi savladali nemoguću misiju odnosno da bi poštovali pet pravila Svjetske zdravstvene organizacije važno je sprovoditi adekvatnu prevenciju, dijagnostiku i tretman na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. Odgovornost nije samo na pojedincu nego na svim društvenim strukturama koje svakodnevno trebaju raditi na edukaciji, obavještanju, liječenju i rehabilitaciji.