

# Uzdrowskowa rehabilitacja kardiologiczna

## Cardiac rehabilitation

**lek. med. Małgorzata Olesińska-Olender**

ordynator Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej w Polanicy-Zdroju, Uzdrowiska Kłodzkie – Grupa PGU

Oddano do publikacji: 28.05.2014 [PDF](#) FULL-TEXT [www.gabinetprywatny.com.pl](http://www.gabinetprywatny.com.pl)

■ **Streszczenie:** Rehabilitacja kardiologiczna jest uznaną przez Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne metodą leczniczą, o udowodnionej skuteczności w zmniejszaniu ryzyka zawału serca i zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych. Zmniejsza także ryzyko kolejnej hospitalizacji. **Słowa kluczowe:** rehabilitacja kardiologiczna, choroba niedokrwienna serca, zawał mięśnia sercowego, operacja kardiologiczna, kinezyterapia, modele rehabilitacji kardiologicznej, efekty lecznicze.

■ **Abstract:** Cardiac rehabilitation as a treatment recognised by European Society of Cardiology has a proven record of high efficiency in reducing risk of heart attack and fatal heart disease, and also eliminates the necessity of further rehabilitation. **Key words:** cardiac rehabilitation, coronary heart disease, myocardial infarction, cardiac surgery, kinesitherapy, cardiac rehabilitation models, therapeutic effects.

### ■ Wprowadzenie

Choroby układu krążenia, w tym choroba niedokrwienna serca (ChNS), są najważniejszą i najbardziej rozpowszechnioną przyczyną skrócenia życia współczesnego człowieka. Ocenia się, że są one powodem ponad 50% zgonów w krajach wysoko rozwiniętych. Do tego dochodzą również kwestie ekonomiczne – tylko w 2005 r. bezpośrednie koszty leczenia choroby niedokrwiennej serca stanowiły ok. 7% wszystkich wydatków publicznych na zdrowie w Polsce, przy czym koszty pośrednie, czyli te związane z nieobecnością i niezdolnością do pracy, przewyższały koszty bezpośrednie.

Rosnąca liczba pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi oraz rosnąca liczba powikłań, w tym także niewydolności serca i zgonów u coraz młodszych osób, wywołanych zawałem mięśnia sercowego, sprawia, że lekarze kardiolodzy częściej decydują się na włączenie intensywnej rehabilitacji kardiologicznej w procesie leczenia swoich pacjentów, jako metody, która może poprawić dalsze rokowanie u osób zagrożonych kolejnymi zdarzeniami sercowo-naczyniowymi.

Rehabilitacja kardiologiczna jest dziś nieodłącznym elementem nie tylko profilaktyki, ale także leczenia pacjentów ze schorzeniami serca i naczyń. Jest też ści-

stym uzupełnieniem leczenia inwazyjnego, farmakologicznego i dietetycznego, pozwala przywrócić sprawność mięśnia sercowego, jak również zredukować ryzyko zawału serca. Co więcej, rolę tej formy rehabilitacji w terapii schorzeń kardiologicznych docenia się zarówno w Europie, jak i w Stanach Zjednoczonych, a uznane autorytety w kardiologii nie mają co do tego żadnych wątpliwości.

W wielu badaniach naukowych wykazywano, że rehabilitacja, edukacja i kontrola czynników ryzyka wiążą się z poprawą rokowania i poprawą jakości życia osób z chorobami układu krążenia. Programy kompleksowej rehabilitacji/wtórnej prewencji są obecnie uważane za standard w postępowaniu z pacjentami z chorobą niedokrwinną serca lub niewydolnością serca, w tym szczególnie z osobami po ostrym zespole wieńcowym i/lub rewaskularyzacji mięśnia sercowego. Istnieją naukowe dowody na skuteczność wtórnej prewencji choroby niedokrwiennej serca oraz rehabilitacji kardiologicznej. Wykazano bowiem, że rehabilitacja kardiologiczna w grupie osób z chorobą niedokrwinną serca zmniejsza:

- ryzyko zgonu z wszystkich przyczyn **o 13%**
- ryzyko zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych **o 26%**
- ryzyko hospitalizacji **o 31%**.

Kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna jest także skuteczna w grupie osób z niewydolnością serca, ponieważ powoduje m.in. zmniejszenie ryzyka konieczności hospitalizacji z powodu niewydolności serca aż o 28%.

W ciągu ostatnich piętnastu lat rozwinęto w Polsce inwazyjne metody leczenia ostrych zespołów wieńcowych. To było

m.in. powodem znaczącego zmniejszenia śmiertelności wewnątrzszpitalnej pacjentów hospitalizowanych z powodu zawału serca.

Porównania międzynarodowe wskazują, że śmiertelność wewnątrzszpitalna w przebiegu zawału serca w Polsce jest jedną z najniższych wśród krajów OECD. Jednakże mimo tych znakomych efektów leczenia w ostrej fazie zawału, statystyki pokazują inne, niepokojące trendy, dotyczące dalszych losów pacjentów. Śmiertelność jednoroczna pacjentów hospitalizowanych z powodu zawału serca w Polsce wynosi nadal ok. 15%. Ocenia się, że co 11. pacjent po zawale serca umiera w okresie do 12 miesięcy po wypisaniu ze szpitala. Podstawowymi przyczynami takiej sytuacji są:

- naturalny przebieg choroby
- choroby współistniejące i inne obciążenia
- nieodpowiedni styl życia
- przerywanie lub nieregularne stosowanie farmakoterapii i niedostateczna kontrola czynników ryzyka, co w dużym stopniu spowodowane jest także niedostatecznym uczestnictwem pacjentów w rehabilitacji kardiologicznej.

### ■ Dla kogo rehabilitacja kardiologiczna?

W rehabilitacji kardiologicznej powinni uczestniczyć wszyscy pacjenci ze schorzeniami układu krążenia:

- 1) z chorobą niedokrwinną serca,
- 2) po zawale mięśnia sercowego,
- 3) pacjenci po zabiegach angioplastyki wieńcowej z implantowanym stentem,
- 4) pacjenci po zabiegach kardiochirurgicznych, po implantacji „by-passów”, po operacji wad zastawkowych i implantacji zastawek serca,
- 5) pacjenci z uszkodzeniem mięśnia ser-

cowego, z przewlekłą niewydolnością krążenia, z kardiomiopatiami,

- 6) pacjenci ze schorzeniami kardiologicznymi i towarzyszącymi dodatkowymi schorzeniami, takimi jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca obwodowa, czy przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP).

### ■ Kiedy najlepiej zastosować rehabilitację kardiologiczną?

W rehabilitacji kardiologicznej pacjenci powinni uczestniczyć jak najszybciej od zaistniałego incydentu kardiologicznego. Jeśli są to pacjenci po zawale mięśnia sercowego, to na rehabilitację kardiologiczną powinni zostać skierowani bezpośrednio po wypisaniu z oddziału kardiologii. Także pacjenci po zabiegu kardiochirurgicznym, w chwili wypisania z oddziału kardiochirurgicznego powinni zostać jak najszybciej skierowani na rehabilitację kardiologiczną. W praktyce ma to miejsce ok. 2-3 tygodni od operacji kardiochirurgicznej.

Natomiast w przypadku pacjentów z przewlekłą chorobą wieńcową oraz z przewlekłą niewydolnością krążenia ważne jest, aby rehabilitacja była regularnie powtarzana, bo wtedy podtrzymany zostaje uzyskany efekt leczniczy.

### ■ Metody rehabilitacji kardiologicznej

Rehabilitacja kardiologiczna u pacjentów z chorobą niedokrwinną serca, po zawale serca lub po operacji kardiochirurgicznej prowadzona jest w szpitalnych ośrodkach rehabilitacji kardiologicznej pod nadzorem kardiologów. Metody stosowane w rehabilitacji kardiologicznej, jak i rodzaje modeli, według jakich jest prowadzona, oparte są na zaleceniach Sekcji Rehabilitacji Kardiologicz-

nej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i dostosowane do stanu klinicznego pacjenta oraz wydolności jego układu krążenia.

Głównymi zabiegami stosowanymi w trakcie rehabilitacji kardiologicznej są zabiegi z zakresu kinezyterapii, czyli:

- treningi interwałowe ze zmiennym obciążeniem na cykloergometrach
- treningi ciągłe ze stałym obciążeniem na bieżni oraz cykloergometrze
- ćwiczenia stacyjne, ćwiczenia na stepperze
- ćwiczenia oddechowe
- ćwiczenia ogólnousprawniające
- ćwiczenia indywidualne.

Co istotne, podczas treningów pacjenci są monitorowani na kardiomonitorach, z pomiarem tętna i ciśnienia tętniczego, co pozwala przez cały czas kontrolować ich stan.

Ponadto w ramach rehabilitacji kardiologicznej stosowane są zabiegi wspomagające:

- z zakresu hydroterapii, takie jak kąpiele kwasowęglowe: mineralne, suche kąpiele, tzw. gazowe z użyciem bezwodnika CO<sub>2</sub>, a także hydromasaże, masaże wirowe i inne
- z zakresu fizykoterapii, takie jak laser, solux, masaże ręczne, inhalacje i inne.

Podczas rehabilitacji kardiologicznej przeprowadzane są również badania diagnostyczne układu krążenia, pozwalające ocenić aktualny stan kliniczny pacjenta, zoptymalizować farmakoterapię, a także niejednokrotnie podjąć decyzję dotyczącą dalszego sposobu leczenia pacjentów, czyli np. skierować pacjenta do kolejnego etapu angioplastyki wieńcowej lub implantacji stymulatora serca.

W ramach tego typu badań wykonywane są:

- testy wysiłkowe
- badanie echo-serca z Dopplerem
- całodobowe monitorowanie serca metodą Holtera
- całodobowe monitorowanie ciśnienia krwi (ABPM)
- badanie wydolności płuc (spirometria)
- badania laboratoryjne.

Ważnym elementem programu rehabilitacyjnego jest także edukacja pacjentów pod kątem zasad prewencji chorób sercowo-naczyniowych. Pacjenci z chorobami kardiologicznymi powinni przez resztę życia przestrzegać prozdrowotnych zasad, które są nieodłącznym elementem współczesnego leczenia. Szczególnie ważne są:

- walka z siedzącym trybem życia
- pozbycie się złych nawyków żywieniowych
- walka z nałogami, a w szczególności zaprzestanie palenia tytoniu
- wykonywanie regularnych badań kontrolujących stan zdrowia
- regularne zażywanie zleconych leków, jak i właściwa współpraca z lekarzem prowadzącym.

Dodatkowo, podczas pobytu w sanatorium pacjenci uczestniczą w zajęciach psychorelaksacji pod nadzorem psychologów, jak również w indywidualnych zajęciach psychoterapii i psychoedukacji. Pozytywne nastawienie oraz świadomość pacjentów co do skuteczności podejmowanej walki z chorobą stanowią ważny fundament skuteczności leczenia i rehabilitacji kardiologicznej.

### ■ Gdzie na rehabilitację kardiologiczną?

Od lat coraz większą popularnością cieszą się uzdrowiska, jako miejsca przeznaczone do leczenia rehabilitacyjnego. Szczególnie

bogatą ofertę rehabilitacyjną mają kurorty Polskiej Grupy Uzdrowisk.

Za skutecznością prowadzonych form rehabilitacji w uzdrowisku przemawia ich kompleksowość, wykwalifikowana specjalistyczna kadra lekarska, zespoły doświadczonych fizjoterapeutów, psychologów i pielęgniarek, nowoczesny sprzęt rehabilitacyjny, różnorodność bazy zabiegowej, umożliwiająca jednocześnie prowadzenie: hydroterapii, fizjoterapii i kinezyterapii oraz korzystanie z surowców naturalnych. Nie bez znaczenia pozostaje również wieloletnie doświadczenie wyspecjalizowanych ośrodków uzdrowiskowych w zakresie lecznictwa rehabilitacyjnego oraz prozdrowotny klimat i otoczenie sprzyjające szybkiemu powrotowi do pełnej sprawności przed zdarzenia kardiologicznego.

Jednym z ośrodków w ramach Polskiej Grupy Uzdrowisk jest Uzdrowisko Polanica Zdrój, w którym od lat prowadzona jest rehabilitacja schorzeń układu krążenia. Dedykowana jest ona głównie osobom: z nadciśnieniem tętniczym, chorobą niedokrwienną serca, po zawale mięśnia sercowego, po zabiegach angioplastyki wieńcowej z implantacją stentu, po zabiegach kardiochirurgicznych, pacjentom z niewydolnością serca, z zaburzeniami rytmu serca, ale także pacjentom z grup wysokiego ryzyka sercowo-naczyniowego, z obciążeniem tymi chorobami w wywiadzie rodzinnym.

Zasadniczym celem takiej rehabilitacji jest prewencja schorzeń układu sercowo-naczyniowego, zwiększenie sprawności fizycznej, poprawa wydolności układu krążenia, zmniejszenie ryzyka kolejnych powikłań kardiologicznych u osób z grupy wysokiego ryzyka, w szczególności zmniejszenie ryzyka zawału serca, udaru mózgu i innych powikłań naczyniowych.

## Podsumowanie

Z uwagi na obserwowany od lat wzrost liczby zarówno ostrych zespołów wieńcowych, jak i wykonywanych zabiegów kardiologicznych, również z powodu zachodzących zmian demograficznych, których efektem jest często wykonywanie takich procedur u osób coraz starszych, z licznymi powikłaniami wielonarządowymi, wymagających opieki wielospecjalistycznej i interdyscyplinarnej – konieczne jest zwiększenie uczestnictwa i zaangażowania pacjentów w rehabilitację kardiologiczną, która jest optymalnym leczeniem pomostowym pomiędzy oddziałami kardiologii i kardiologii a lekarzami rodzinnymi.

Wszyscy pacjenci, bez względu na wiek, płeć, jak i stopień zaawansowania schorzeń układu krążenia, odnoszą bardzo wymierne korzyści z rehabilitacji kardiologicznej. Są w stanie szybciej wrócić do aktywności zawodowej, jak i do normalnego trybu życia. Zmniejsza się też ryzyko kolejnych powikłań, a także, co najważniejsze, wydłuża się życie, poprawia się kondycja psychofizyczna, ulega poprawie jakość życia oraz obniża się śmiertelność nawet o 25%.

Według zaleceń Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, rehabilitacja kardiologiczna została uznana za równoprawną metodę leczniczą o udowodnionej skuteczności klinicznej, równorzędną z innymi metodami, takimi jak leczenie inwazyjne i farmakologiczne. Jest zalecana przez ekspertów u wszystkich pacjentów ze schorzeniami układu krążenia.

Piśmiennictwo u Autorki

lek. med. Małgorzata Olesińska-Olender

e-mail: [malgorzata.olesinska-olender@polanica.zuk-sa.pl](mailto:malgorzata.olesinska-olender@polanica.zuk-sa.pl)