



Η σωματική κατασκευή του ανθρώπου με την όρθια θέση και τα ελεύθερα άκρα δείχνει ότι ο άνθρωπος δημιουργήθηκε βασικά για κίνηση, για άσκηση. Για εκατομμύρια χρόνια το κυνήγι και το περπάτημα για αναζήτηση τροφής ήταν ο μόνος τρόπος επιβίωσης και ήταν ένας φυσικός υγιεινός τρόπος ζωής. Η καθιστική ζωή είναι στην κυριολεξία η μεγαλύτερη επιδημία όλων των εποχών αφού το ποσοστό των ανθρώπων που κάνουν καθιστική ζωή φθάνει στο 60-85%.

Αποτέλεσμα της καθιστικής ζωής είναι η μειωμένη φυσική ικανότητα, η μειωμένη αντοχή και η αυξημένη νοσηρότητα. Η καθιστική ζωή πρέπει σήμερα να θεωρείται όχι μόνο σαν παράγων κινδύνου αλλά επιδημία. Η έλλειψη σωματικής άσκησης αποτελεί την κύρια αιτία εμφάνισης εκφυλιστικών νόσων, όπως είναι οι καρδιοπάθειες. Τα νοσήματα της καρδιάς και των αγγείων αποτελούν στην εποχή μας την πρώτη αιτία θανάτου (30-40% όλων των θανάτων), τουλάχιστον στις ανεπτυγμένες χώρες. Στην Ελλάδα 30.000 περίπου άτομα το χρόνο πεθαίνουν αιφνίδια από καρδιαγγειακές νόσους.

Η πιο συχνή πάθηση της καρδιάς είναι η στεφανιαία νόσος, η οποία οφείλεται στην δημιουργία αθηρωματικών πλακών που επικαθονται στο εσωτερικό των στεφανιαίων αρτηριών (των αρτηριών που παρέχουν αίμα στην καρδιά) προκαλώντας έτσι την στένωση του αυλού τους και τη μείωση του παρεχόμενου αίματος. Αποτέλεσμα αυτού είναι η απόφραξη αρτηριών της καρδιάς και συνεπώς η εκδήλωση οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου ή στηθάγχης.

Στην εμφάνιση της νόσου συμβάλλουν επίσης και άλλοι παράγοντες κινδύνου, όπως η παχυσαρκία, η υψηλή αρτηριακή πίεση, οι υψηλές τιμές τριγλυκεριδίων, η υψηλή τιμή LDL («κακή») χοληστερίνης, η χαμηλή τιμή της HDL («καλής») χοληστερόλης και ο **σακχαρώδης διαβήτης**.

Συγκεκριμένη η στεφανιαία νόσος αποτελεί την κύρια αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας των διαβητικών καθώς ενοχοποιείται για το 50-70% των θανάτων των διαβητικών τύπου II, ενώ εμφανίζει 2-4 φορές μεγαλύτερη συχνότητα στον διαβητικό πληθυσμό.

Το πρόβλημα της ανεπαρκούς σωματικής δραστηριότητας είναι πιθανό να έχει μεγαλύτερες επιπτώσεις σε ασθενείς με υπάρχουσα στεφανιαία νόσο. Το έμφραγμα και η στηθάγχη δεν αποτελούν πλέον αντένδειξη για άσκηση. Παλιές συστάσεις όπως πολυήμερη παραμονή στο σπίτι και αδράνεια δεν είναι πλέον δόκιμες. Αντίθετα, οι ασθενείς θα πρέπει να ενθαρρύνονται να ενσωματώσουν την άσκηση στον τρόπο ζωής τους, προκειμένου να μειώσουν τον κίνδυνο εμφάνισης νέων καρδιακών επεισοδίων.

Έχει αποδειχθεί ότι χώρες όπως η Αγγλία, η Αμερική, ο Καναδάς που χρησιμοποιούν την καρδιακή αποκατάσταση ως μέσο θεραπείας καρδιαγγειακών παθήσεων αύξησαν αισθητά τα ποσοστά επιβίωσης στην μέση ηλικία (31% χαμηλότερο κίνδυνο να υποστούν άλλο οξύ στεφανιαίο επεισόδιο) και καλύτερη ποιότητα ζωής.

Με τον όρο καρδιακή αποκατάσταση νοείται το σύνολο των σωματικών δραστηριοτήτων και παρεμβάσεων, οι οποίες αποσκοπούν στην βελτίωση της σωματικής, ψυχολογικής και κοινωνικής λειτουργίας, των ασθενών με καρδιαγγειακές παθήσεις, προκειμένου να μειωθεί νοσηρότητα, η θνησιμότητα των ασθενών αυτών και να επιτευχθεί η γρήγορη επανένταξη τους σε κοινωνικές δραστηριότητες. Η καρδιακή αποκατάσταση διενεργείται από εξειδικευμένα κέντρα και περιλαμβάνει προσαρμοσμένα προγράμματα άσκησης, διατροφικής συμβουλευτικής, ψυχολογικής υποστήριξης και εκπαίδευσης σχετικά με αλλαγές στον τρόπο ζωής για τη μείωση των παραγόντων κινδύνου πρόκλησης καρδιακών νοσημάτων.

Ο καρδιολογικός ασθενής (ασθενής είτε: με στεφανιαία νόσο, μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου, με σταθερή στηθάγχη, με χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια, μετά από χειρουργική επέμβαση όπως by-pass, αγγειοπλαστική, αλλαγή καρδιακής βαλβίδας, μεταμόσχευση καρδιάς) πρέπει να υποβάλλεται σε αρχική αξιολόγηση από εξειδικευμένο κέντρο καρδιακής αποκατάστασης, ώστε να δοθεί το αυστηρώς εξατομικευμένο πρόγραμμα ασκήσεων με βάση τη συμπτωματολογία του και τις επιδόσεις του στην άσκηση.

Σίγουρα, η αλλαγή παλιών συνηθειών είναι δύσκολη. Η συμμετοχή όμως του ασθενούς σε πρόγραμμα οργανωμένου κέντρου καρδιακής αποκατάστασης, όπου προσφέρεται η υποστήριξη ειδικών (πχ. εξειδικευμένων φυσικοθεραπευτών στην καρδιακή αποκατάσταση), συμβάλει θετικά στην υιοθέτηση υγιεινών συνηθειών. Επίσης, η συνάντηση του ασθενούς με άλλα άτομα που συμμετέχουν στο πρόγραμμα καρδιακής αποκατάστασης, βοηθά αισθητά στο να συνειδητοποιήσει ότι δεν είναι μόνος.

Τόσο η American Heart Association, η American College of Cardiology και η British Cardiovascular Society συστήνουν την καρδιακή αποκατάσταση ως μέσο πρόληψης στεφανιαίας νόσου. Ένα ασφαλές και ευεργετικό πρόγραμμα καρδιακής αποκατάστασης σχεδιάζεται, ανάλογα με τα κλινικά χαρακτηριστικά και τις ανάγκες του ασθενούς, βάση συγκεκριμένων παραμέτρων όπως: είδος, ένταση, διάρκεια και συχνότητα άσκησης. Η άσκηση υπό την επίβλεψη ειδικού στην αποκατάσταση των καρδιοπαθών, είναι σαφώς ασφαλέστερη και αποδοτικότερη.

Πρέπει να αποφεύγεται η άσκηση, των ασθενών αυτών, στην ύπαιθρο σε αντίξοες καιρικές συνθήκες, όπως πολύ κρύο και δυνατοί άνεμοι. Είναι αναγκαία η σωστή προθέρμανση και αποθεραπεία πριν και μετά την άσκηση. Έτσι η ωφέλεια που απολαμβάνει ο ασθενής είναι η μέγιστη δυνατή. Η σωστή προθέρμανση και αποθεραπεία διδάσκεται ως μέρος ενός σωστού προγράμματος καρδιακής αποκατάστασης.

Παρά το ότι σε άλλα κράτη της Ευρώπης και στην Αμερική η καρδιακή αποκατάσταση είναι ιδιαίτερα διαδομένη με θεαματικά αποτελέσματα, στη χώρα μας σε αυτό τον τομέα βρισκόμαστε ακόμα σε εμβρικό στάδιο. Σε κάποια οργανωμένα κέντρα γίνεται προσπάθεια να εφαρμοστεί η διεθνής εμπειρία στο χώρο της καρδιακής αποκατάστασης. Λόγω του τεράστιου αριθμού καρδιολογικών ασθενών που έχουμε στην Ελλάδα επιβάλλεται η εγκατάσταση και λειτουργία πολλών κέντρων καρδιακής αποκατάστασης στελεχωμένων από εξειδικευμένο προσωπικό. Έτσι θα συμπορευθεί η πατρίδα μας με τα άλλα κράτη της Ευρώπης και οι συμπολίτες μας θα απολαμβάνουν υψηλότατου επιπέδου καρδιολογικής φροντίδας. Το χαμόγελο και η αισιοδοξία μετά το έμφραγμα είναι δικαίωμα του ασθενούς και υποχρέωση όλων μας.

Η καρδιακή αποκατάσταση ως μέσο πρόληψης και θεραπείας της στεφανιαίας νόσου

Συντάχθηκε από: Δρ. Γαρυφαλλιά Πέπερα-Καλατζή

Διδάκτωρ Καρδιακής Αποκατάστασης, Πανεπιστημίου Essex, Μεγάλη Βρετανία (PhD)
Εξειδικευθείς στην αποκατάσταση Αθλητικών Κακώσεων, Πανεπιστημίου Glasgow, Μεγάλη Βρετανία

(
MSc)