

Minął zdrowotny kryzys, ale do Europy nam daleko

Jesteśmy znacznie zdrowsi niż 20 lat temu, ale, niestety, do standardów Europy Zachodniej jeszcze dużo nam brakuje – wynika z projektu badawczego HEM zrealizowanego na terenie całego kraju. Teraz podobny program o nazwie PONS ruszył tylko w naszym województwie

ANGELINA KOŚCIEK

Projekt HEM zdiagnozował, dlaczego Polacy umierają przedwcześnie. Naukowcy przeanalizowali przyczyny zgonów osób w wieku 20-64 lat i porównali je z innymi krajami Europy. Przeanalizowano lata 1963-2002. Przyczyny zgonów podzielono na cztery typy: układu krążenia, nowotwory, choroby zakaźne oraz urazy.

Kobiety chorują, mężczyźni umierają

Jakie są główne wnioski z tych badań? To mężczyźni znacznie częściej przedwcześnie umierają w porównaniu do kobiet. Główną przyczyną ich śmierci były choroby kardiologiczne (w ciągu 40 ostatnich lat umierało aż 170-320 osób na 100 tys. mieszkańców) oraz nowotwory, które w kulminacyjnym punkcie stanowiły przyczynę nawet 200 zgonów na 100 tys. Trzecią przyczynę stanowią nagłe urazy, czyli m.in. wypadki komunikacyjne. Ich liczba wahała się w ciągu ostatnich 40 lat od poniżej 100 do 170 na 100 tys. mieszkańców kraju.

W porównaniu z mężczyznami kobiety znacznie rzadziej umierają w Polsce przedwcześnie. W ich przypadku od początku lat 60. do lat 90. choroby układu krążenia i nowotwory stanowiły ok. 100 zgonów na 100 tys. Kobiety znacznie rzadziej też umierały z powodu chorób zakaźnych (przez ostatnie 30 lat umieralność bliska zeru) i urazów (na poziomie ok. 20 przypadków na 100 tys.).

- Te tendencje utrzymują się od wielu lat. Nawet stare powiedzenie mówi, że to kobiety chorują, a mężczyźni umierają - komentuje Wojciech Przybylski, ekspert z dziedzi-

ny zdrowia publicznego i dyrektor szpitala w Końskich. Wyjaśnia on, że duży wpływ na to ma styl życia, jaki prowadzi kobiety. - Dotyczy to szczególnie urazów, których kobiety rzadziej doznają. Wystarczy zobaczyć, jak jeżdżą samochodem. To mężczyźni prowadzą ze znacznie większą prędkością i częściej siadają za kierownicą po alkoholu. Łamią też przepisy - wylicza Przybylski.

Dla mężczyzn w Polsce najgorszy był początek lat 90. - Duża umieralność zwłaszcza młodych mężczyzn wynikała przede wszystkim z braku odpowiedniej opieki kardiologicznej. Od tego czasu powstało wiele ośrodków, które mogą skutecznie leczyć i diagnozować tych pacjentów - zaznacza Przybylski. Chodzi tu przede wszystkim o ośrodki kardiologii inwazyjnej, gdzie leczeni są pacjenci m.in. z zawałem serca. Obecnie w województwie świętokrzyskim działa ich kilka. Pierwszy powstał na początku XXI wieku w wojewódzkim szpitalu zespólnym, kolejne w Końskich, Starachowicach, Sandomierzu i Ostrowcu Świętokrzyskim. To ważne dla pacjentów, bo wcześniej musieli szukać pomocy specjalistów poza regionem. W przypadku zawału serca niezwykle istotny jest jednak czas dotarcia do takiego ośrodka, dlatego teraz pacjenci z województwa świętokrzyskiego są znacznie bezpieczniejsi.

Z zawałem szybko na operację

Województwo świętokrzyskie spełnia zalecenia Narodowego Funduszu Zdrowia, jeśli chodzi o dostępność pacjentów do tych ośrodków. Jeden powinien obsługiwać 300 tys. mieszkańców, u nas jest to 250 tys. osób. U chorych najpierw wykonuje się koronarografię, czyli badanie oceniające stan naczyń wieńcowych. Drugim etapem jest zabieg angioplastyki, który pole-



Na terenie Świętokrzyskiego jest zaledwie kilka pracowni hemodynamiki. Ta w Szpitalu św. Łukasza w Końskich działa od dwóch lat

ga na rozszerzeniu lub otwarciu niedrożnego naczynia. Aby krew przepływała bez przeszkód, wewnątrz naczynia umieszcza się stent (siateczkę rozszerzającą się w kształt rurki) podtrzymującą drożność tętnicy.

- Jednym z elementów poprawy zdrowia Polaków było rozpoczęcie na początku lat 90. tzw. transformacji kardiologicznej podobnej do tej, która miała miejsce 20 lat wcześniej w krajach Europy Zachodniej - tłumaczy prof. Witold Zatoński z Centrum Onkologii w Warszawie, koordynator i pomysłodawca badań HEM w Polsce, a ostatnio PONS w Świętokrzyskiem.

Drugą przyczyną spadku zachorowań na serce były m.in. zmiany diety i trybu życia. Polacy zmniejszyli spożycie tłuszczów zwierzęcych, któ-

re zastąpili roślinnymi, oraz jedli więcej warzyw i owoców. Palili też mniej papierosów.

Z badań naukowych wynika, że w latach 1991-2005 o ponad 26 tys. spadła liczba zgonów z powodu choroby niedokrwiennej serca. - Przyjmuje się, że ponad połowa tego spadku wynika ze zmian diety, 15 proc. ze zmniejszenia częstości palenia, a 37 proc. z postępu w leczeniu - wylicza prof. Zatoński.

Od początku lat 90. spada też umieralność na nowotwory. Zdaniem Grzegorza Świerca, wicemarszałka województwa świętokrzyskiego odpowiedzialnego za zdrowie, wiąże się to przede wszystkim z lepszą diagnostyką. - Profilaktyka robi swoje, bo wzrasta świadomość społeczna. Dla kobiet stworzono specjalne progra-

my wczesnego wykrywania raka piersi i raka szyjki macicy. To dobry kierunek - ocenia.

Lepsze karetki, ale groźniejsze wypadki

Wicemarszałek zauważa, że dane z lat 60. i 70. o umieralności na nowotwory mogą być niedoszacowane. - Dotyczy to zwłaszcza ludzi starszych i z mniejszych miejscowości, u których nikt nie zdiagnozował nowotworu. Mówiono tylko, że „umierał na brzuch” - wyjaśnia Świerc.

W ciągu ostatnich 20 lat, nastąpił ogromny postęp, jeśli chodzi o medycynę ratunkową. - Przełomowy był dla nas koniec lat 90., kiedy w całej Polsce ze środków Ministerstwa Zdrowia tworzono szpitalne oddziały ratunkowe. Nastąpił też ogromny postęp, jeśli chodzi o wyposażenie samych szpitali i karetek - podkreśla Marek Tombarkiewicz, konsultant wojewódzki ds. medycyny ratunkowej i dyrektor szpitala w Staszowie.

To właśnie wtedy stworzono pojęcie tzw. złotej godziny, kiedy pacjent po wypadku powinien otrzymać specjalistyczną pomoc, oraz zasadę jednych noszy - aby prosto z karetki trafił na szpitalny oddział ratunkowy.

Doktor Tombarkiewicz ocenia, że w najbliższych latach medycyna ratunkowa będzie się jeszcze bardziej doskonalić. - Będziemy wprowadzać nowe standardy bardzo korzystne dla pacjentów. Wymaga tego od nas Unia Europejska - zapewnia.

Niestety, mimo licznych zmian wielu pacjentom nie można już pomóc. - Bardzo dużo jest tragicznych wypadków komunikacyjnych, w których giną młodzi ludzie. Pod tym względem ostatnie tygodnie są wyjątkowo tragiczne. W tych przypadkach nawet doskonały sprzęt w karetce i świetnie wyszkoleni lekarze nie byli w stanie pomóc - zaznacza. ●

Co łączy projekty HEM i PONS?

Wtedy była Europa, teraz zajmą się nami

•• Zadaniem naukowców biorących udział w projekcie PONS była ocena przedwcześnie umieralności w krajach Unii Europejskiej. Obserwacje dotyczyły przyczyn śmierci osób w wieku 20-64 lat. Podzielono je na cztery najczęstsze kategorie: choroby kardiologiczne, nowotwory, zakaźne oraz urazy. Do realizacji projektu powołano zespół międzynarodowy zespół naukowców i badaczy, mających wieloletnie do-

świadczenie w dziedzinie zdrowia publicznego.

- Zespół profesora Witolda Zatońskiego od lat zajmował się epidemiologią i obserwował trendy związane z zachorowalnością i umieralnością Polaków. Obserwacje były bardzo ciekawe, dlatego kiedy Polska przystąpiła do Unii Europejskiej, ze środków Komisji Europejskiej zrealizowaliśmy projekt HEM - wyjaśnia Marta Mańczuk, koordynatorka projektu.

Wnioski z projektu HEM posłużyły do powstania kolejnego projektu prof. Zatońskiego. PONS od kilku miesięcy jest realizowany w województwie świętokrzyskim. Dzięki zbadaniu 15 tys. mieszkańców regionu w wieku 45-64 lat naukowcy dowiedzą się, jakie są główne przyczyny przedwcześnie śmiertelności i jak z nimi należy walczyć. - Projekt PONS, którego celem jest stworzenie obserwatorium zdrowia dla mieszkańców województwa świętokrzyskiego, jest naturalną konsekwencją projektu HEM - wyjaśnia prof. Zatoński. ● ANGK

Program PONS

Kto za niego odpowiada

•• Projekt realizuje Centrum Onkologii Instytut w Warszawie, a ściśle Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów w Centrum Onkologii. Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie jest głównym wykonawcą projektu PONS. Liderem i współtwórcą projektu jest prof. dr hab. n. med. Witold A. Zatoński oraz prof. Lars J. Vatten (norweski partner

i główny współbadacz), profesor epidemiologii na Uniwersytecie Wiedzy i Technologii w Trondheim, a w Kielcach konsorcjum Świętokrzyska Agencja Rozwoju Regionu i Świętokrzyskie Centrum Onkologii. Agencja odpowiada za badania (odbywają się one w utworzonych specjalnie na potrzeby projektu przychodniach BIO-MEDIC) oraz rekrutację osób, a ŚCO za przechowywanie próbek (biobank).

Dodatkowe informacje o realizacji programu uzyskać można na stronie projektu www.projectpons.pl oraz w ŚARR SA, tel. 41 344 33 16. ●



Polsko-Norweski Fundusz
Badań Naukowych



Centrum Onkologii
- Instytut w Warszawie



Jeśli jesteś mieszkańcem Kielce lub województwa świętokrzyskiego w wieku od 45 do 64 lat zapraszamy Cię do wzięcia udziału w projekcie naukowo-badawczym:

PONS
USTANOWIENIE
INFRASTRUKTURY
DLA BADANIA
ZDROWIA POPULACJI
POLSKI

Celem projektu jest odpowiedź na pytanie o przyczyny i sposoby zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, m.in. układu krążenia i nowotworowym.

Projekt obejmuje bezpłatne badania zdrowotne: elektrokardiografia (EKG), spirometria, pomiar ciśnienia, poziom tlenu węgla w wydychanym powietrzu, badanie krwi i inne.

Umów się na badania

w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej
BIO-MEDIC Kielce:

- ul. Prusa 1 (osiedle Barwinek), tel. 41 361 58 83,
- ul. Jana Nowaka-Jeziorańskiego 87 (osiedle Świętokrzyskie), tel. 609 828 545.

Dodatkowe informacje uzyskać można:

- poprzez infolinię 800 800 040,
- na stronie projektu www.projectpons.pl

PATRONAT HONOROWY OBJĘLI:

WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI,
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO,
PREZYDENT KIELCE



Województwo
Świętokrzyskie

Projekt współfinansowany przez Polsko-Norweski
Fundusz Badań Naukowych