

Sprawozdanie z XV Sympozjum Naukowo- -Szkoleniowego Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Fizycznego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego — Ustroń, 23–26.02.2011 r.

Report on the XV Scientific and Training Symposium of Working Group of
Cardiac Rehabilitation and Exercise Physiology of the Polish Cardiac Society

Dominika Zielińska

Katedra i Klinika Rehabilitacji, Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk

Piętnaste, jubileuszowe Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Fizycznego (RKiFW) Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK) w Ustroniu, którego tematem przewodnim była „Rehabilitacja kardiologiczna w dobie rozwoju kardiologii interwencyjnej”, przeszło do historii. Zapisze się na jej łamach jako konferencja nowoczesna, o dużym ładunku naukowym, obfitująca w sesje dotyczące nie tylko rehabilitacji, telerehabilitacji, kardiologii interwencyjnej i kardiologii sportowej, ale również w tematy związane z naukami podstawowymi, których znajomość jest nieodzowna do zrozumienia zasady leczenia ruchem pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego. Sympozjum rozpoczęło się od warsztatów, podczas których uczestnicy zapoznali się z urządzeniami do spirometrii wysiłkowej, spiroergometrii, kontrapulsacji zewnętrznej i wysłuchali nowatorskiego wykładu doktora Jerzego Rybickiego z Rept Śląskich na temat planowania i prowadzenia treningu wytrzymałościowego na bieżni ruchomej u pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego. Następny dzień zaczął się sesją na temat pacjenta z wszczepionym urządzeniem do elektroterapii w rehabilitacji kardiologicznej. Wykładowcy: prof. Romuald Ochotny, dr Stefan Karczarewicz i doc. Ewa Straburzyńska-Migaj rozwiali wątpliwości słuchaczy dotyczące m.in. tego, jak długo pacjent z ICD powinien się powstrzy-

mać od prowadzenia samochodu, ile centymetrów powinno go dzielić od kuchenki indukcyjnej oraz jak planować obciążanie wysiłkiem fizycznym chorego z implantowanym urządzeniem. Nie mniej interesująca okazała się sesja wspólna z Sekcją Epidemiologii i Prewencji PTK, którą swoją obecnością zaszczylicili wykładowcy z zaprzyjaźnionej sekcji: doc. Piotr Jankowski i prof. Andrzej Pająk. Po prezentacji na temat wpływu aktywności fizycznej na sztywność naczyń i centralne ciśnienie tętnicze można się było nieco odprężyć, słuchając o dowodach na zależność nasilenia depresji od zmiany stylu życia w prewencji wtórnej oraz dowiedzieć się, jak odchudzić pacjenta za pomocą kinezyterapii. Na pewno pobudził do refleksji „paradoks otyłości” w chorobach układu sercowo-naczyniowego, szczególnie u osób z niewydolnością serca, omówiony przez dr Zielińską. Niezwykle emocjonująca okazała się sesja wspólna z Asocjacją Interwencji Sercowo-Naczyniowych pt. „Pacjent z chorobą wieńcową w rehabilitacji kardiologicznej w dobie rozwoju kardiologii interwencyjnej”, po której dyskusja wydawała się nie mieć końca. Profesor Maciej Lesiak uporządkował zalecenia związane z rewaskularyzacją u pacjenta z niewydolnością serca, prof. Paweł Buszman przedstawił preferowane metody terapii, cienie i blaski leczenia interwencyjnego choroby wieńcowej i zwężenia pnia lewej tętnicy wieńcowej, na-

Adres do korespondencji:

dr n. med. Dominika Zielińska, Katedra i Klinika Rehabilitacji, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Dębinki 7, 80–211 Gdańsk, tel: +48 58 349 26 41, faks: +48 58 349 16 40, e-mail: dziel@gumed.edu.pl

Copyright © Polskie Towarzystwo Kardiologiczne

tomiast doc. Ewa Straburzyńska-Migaj opowiedziała o korzystnym wpływie treningu fizycznego na śródbłonek. Ponadto wspomniała o badaniu PET-STUDY przeprowadzonym przez zespół z Lipska, w którym wykazano zmniejszenie liczby incydentów wieńcowych u pacjentów z jednoczynową stabilną chorobą wieńcową poddanych kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej w porównaniu z osobami leczonymi metodą przeszskórnej interwencji wieńcowej. Kolejna sesja dotyczyła rehabilitacji kardiologicznej pacjentów z chorobami współistniejącymi. Pomysł sesji wziął się z obserwacji zmieniającego się profilu chorego trafiającego na oddziały rehabilitacji, potrzeby uwzględniania podczas planowania programu usprawniania wielu ograniczeń zdrowotnych danego pacjenta. Profesorem Dariusz Jastrzębski i prof. Krystyna Rożek-Piechura omówili często opisywaną w literaturze i niezwykle docenianą przez pacjentów rehabilitację oddechową, natomiast pani Bożena Wierzyńska przedstawiła zagadnienie rehabilitacji w ramach prewencji rentowej ZUS w leczeniu chorób onkologicznych i układu sercowo-naczyniowego. Pierwszym tematem Sesji Jubileuszowej z okazji XV-lecia Sympozjum Sekcji było wspomnienie o Krzyszku Mazurku, wieloletnim przewodniczącym Sekcji RKiFW, człowieku oddanym rehabilitacji kardiologicznej i wierzącym w jej sukces. Następnie wysłuchano doskonałego wystąpienia konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii — prof. Grzegorza Opolskiego na temat osiągnięć kardiologii ostatniego roku. Prezes PTK, prof. Waldemar Banasiak, przedstawił niezwykle dydaktyczny wykład o rewaskularyzacji w stabilnej chorobie wieńcowej, o zaletach metody, jej ograniczeniach i wyzwaniach na przyszłość. Lekarze i fizjoterapeuci zajmujący się rehabilitacją narządu ruchu oraz fizykoterapią na co dzień borykają się z problemami dotyczącymi możliwości, skuteczności i bezpieczeństwa fizykoterapii u osób z chorobami układu sercowo-naczyniowego. Dwa światy — rehabilitacji medycznej i kardiologii — do których zderzenia dochodzi na oddziałach rehabilitacji kardiologicznej, połączyła prof. Jolanta Kujała — prezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji Medycznej, w wykładzie poświęconym tej tematyce. Omówienia ostatniego w sesji, niełatwego, dynamicznego w naszej polskiej rzeczywistości zagadnienia dotyczącego miejsca rehabilitacji kardiologicznej w systemie organizacji opieki zdrowotnej podjął się prof. Ryszard Piotrowicz. Medycyna to nie tylko pomoc cierpiącemu człowiekowi, ale również wielka polityka i konflikty interesów. Podczas Sympozjum Jubileuszowego nie mogło zabraknąć pytań o to, czy rehabilitacja kardiologiczna w Polsce spełnia swoje zadania, o trendy leczenia zawału serca w Polsce oraz o to, jakie perspektywy ma chory starszy po operacjach kardiologicznych — dom, szpital czy ośrodek rehabilitacyjny? Na te niełatwe pytania odpowiadali prof. Lech Poloński z zespołem, Zygmunt Klosa — dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ i pan Jerzy Foremny z zespołu prof. Mariana

Zembali. Ostatni etap czwartkowych obrad stanowiła sesja referatowa, w której zostały przedstawione najwyżej ocenione przez Komitet Naukowy streszczenia prac oryginalnych przysłanych na Sympozjum. Piątek rozpoczął się od telerehabilitacji, którą przedstawił pionierski, najbardziej doświadczony w tym zakresie zespół prof. Piotrowicza z Instytutu Kardiologii w Warszawie. Sport wpisuje się w zakres zainteresowań Sekcji nie tylko jako monitorowanie i obserwacja zmian fizjologicznych zachodzących u człowieka zdrowego, ale również jako forma aktywności stosowana przez pacjenta z chorobami układu sercowo-naczyniowego. Zasady kwalifikowania do wyczynowego uprawiania sportu omówił dr Wojciech Braksator z zaprzyjaźnionej Sekcji Kardiologii Sportowej PTK, natomiast o ryzyku i dramatycznym przebiegu *commotio cordis* opowiedział jej przewodniczący — prof. Artur Mamcarz. Uczestnikom Konferencji na długo pozostaną w pamięci zdjęcia 61-latką, który przeplynał najdłuższy maraton pływacki świata (120 km Wartą), przedstawiane przez prof. Wojciecha Drygasa w ramach wykładu „Ocena zdolności adaptacyjnych organizmu ludzkiego do ekstremalnego wysiłku wytrzymałościowego”. Następnie odbyło się walne zebranie i wybory do zarządu Sekcji. Nowym przewodniczącym Sekcji RKiFW został prof. Ryszard Piotrowicz, przewodniczącym-elektem — dr Dominika Zielińska, sekretarzem — dr Jadwiga Wolszakiewicz, a w skład Zarządu weszli: doc. Ewa Straburzyńska-Migaj, doc. Krystyna Rożek-Piechura, dr Małgorzata Łazarczyk, dr Zbigniew Eysymontt oraz dr Michał Gałaszek — obecny przewodniczący Sekcji. Profesor Stanisław Rudnicki jest członkiem honorowym Sekcji. Zarząd w nowym składzie zacznie swoją pracę po Kongresie PTK we Wrocławiu. W sobotę rano odbyła się sesja plakatowa, podczas której zwrócili uwagę prace na temat seniorów po zabiegach kardiologicznych, przydatności 6MWT, bieżącego, trudnego problemu lęku i depresji u pacjentów z ICD, nowości z zakresu zastosowania telemedycyny, kontrapulsacji zewnętrznej, a także przypadek chorego z tetraparézą spastyczną po wielokrotnej operacji z powodu ostrych zespołów wieńcowych czy zmiana zachowań seksualnych u osób po hospitalizacjach. Ostatni dzień wykładów podczas Sympozjum rozpoczął się od mocnego akcentu — hartowania mięśnia sercowego. Na temat endogennych mechanizmów kardioprotekcyjnych, hartowania niedokrwieńiem, w tym hartowania na odległość, opowiedział najwybitniejszy polski ekspert w tej dziedzinie — prof. Andrzej Beręsewicz. Kliniczne przykłady zastosowania niedokrwieńienia i możliwość hartowania u pacjentów z cukrzycą typu 2 leczonych pochodnymi sulfonilomocznika przedstawiły dr Iwona Kubacka i dr Maria Bilińska.

W zeszłym roku w *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation* ukazały się obszernie, szczegółowe zalecenia Europejskiego Towarzystwa Kardiologicz-

nego dotyczące usprawniania pacjentów z różnymi schorzeniami układu sercowo-naczyniowego. Przybliżył je i skomentował prof. Piotr Dylewicz, natomiast o nowościach związanych z postępowaniem i treningiem u pacjenta po przeszczepieniu serca opowiedział dr Jerzy Rybicki, który od wielu lat zajmuje się rehabilitacją chorych po transplantacji. Na zakończenie, jako argument, dla którego warto było zostać do końca obrad, zostawiono zagadnienie „Ciekawego pacjenta w rehabilitacji kardiologicznej”. W tej sesji najnowsze doniesienia *hot-line*, m.in. na temat deficytów hormonalnych i leczenia żelazem pacjentów z niewydolnym sercem, przedstawiła prof. Ewa Jankowska z Wrocławia, natomiast o tym, że nie należy się bać krioterapii u pacjen-

tów obciążonych kardiologicznie przekonywała dr Joanna Szykowska-Styczysz. Sympozjum zakończył wykład dra Piotra Niedożytko z Gdańska o tym, jakich emocji dostarcza lekarzowi i fizjoterapeucie pacjent z częstoskurczem komorowym na cykloergometrze rowerowym lub telemonitorowany w domu.

Zmienia się świat, zmienia się medycyna, zmienia się pacjent, który trafia na oddział rehabilitacji kardiologicznej. Zapraszamy do Ustronia za rok. Może w oczekiwaniu na kolejne Sympozjum Czytelniczy *Kardiologii Polskiej* odkryją nowe lub udoskonalą istniejące metody usprawniania, które spowodują, że pacjent z chorobą układu sercowo-naczyniowego będzie żył dłużej, lepiej, radośniej?

Konflikt interesów: nie zgłoszono