



*Fundacja Intencja
dr. Macieja Helięsa*



MEDYCZNY PROGRAM EDUKACYJNY

**Health Project
Management**

Zaproszenie na konferencję KARDIOLOGIA 2013

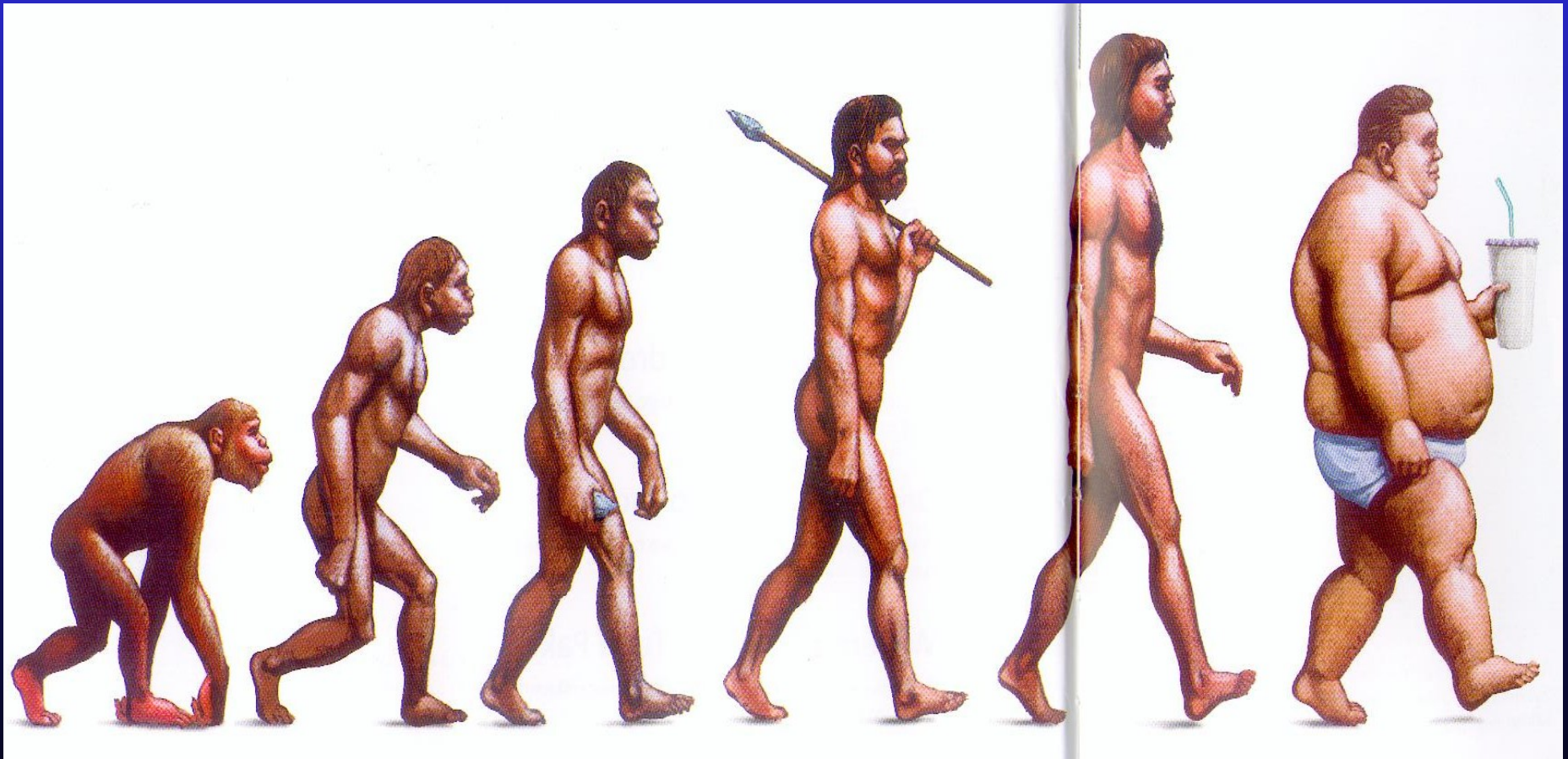
*Centrum Prasowe PAP, ul. Bracka 6/8 Warszawa
21 maja 2013 roku (wtorek)*

Czy sport to rzeczywiście zdrowie?

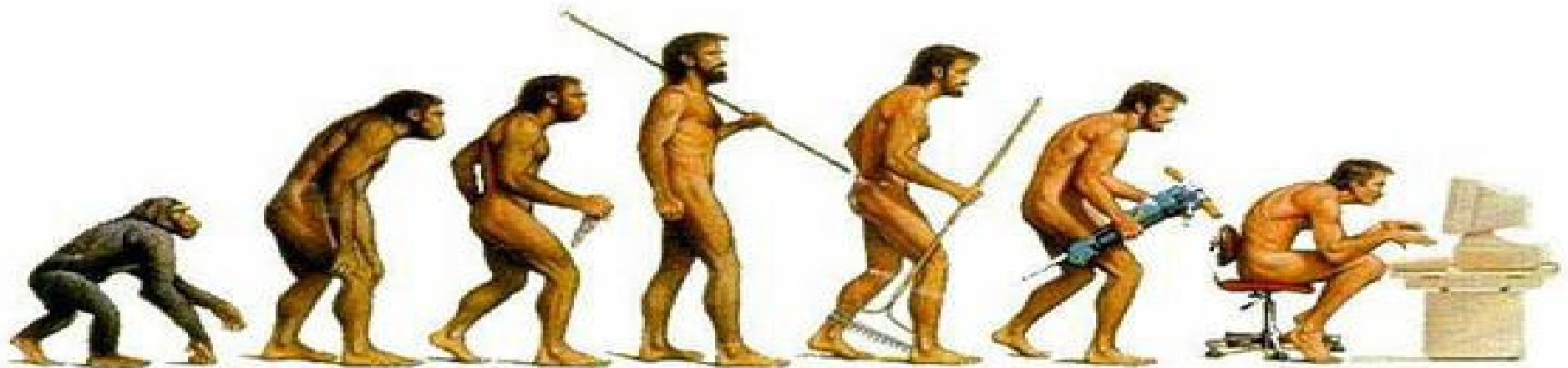
Artur Mamcarz

*III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii II Wydziału Lekarskiego WUM w
Warszawie*

Najnowsza teoria ewolucji



Najnowsza teoria ewolucji

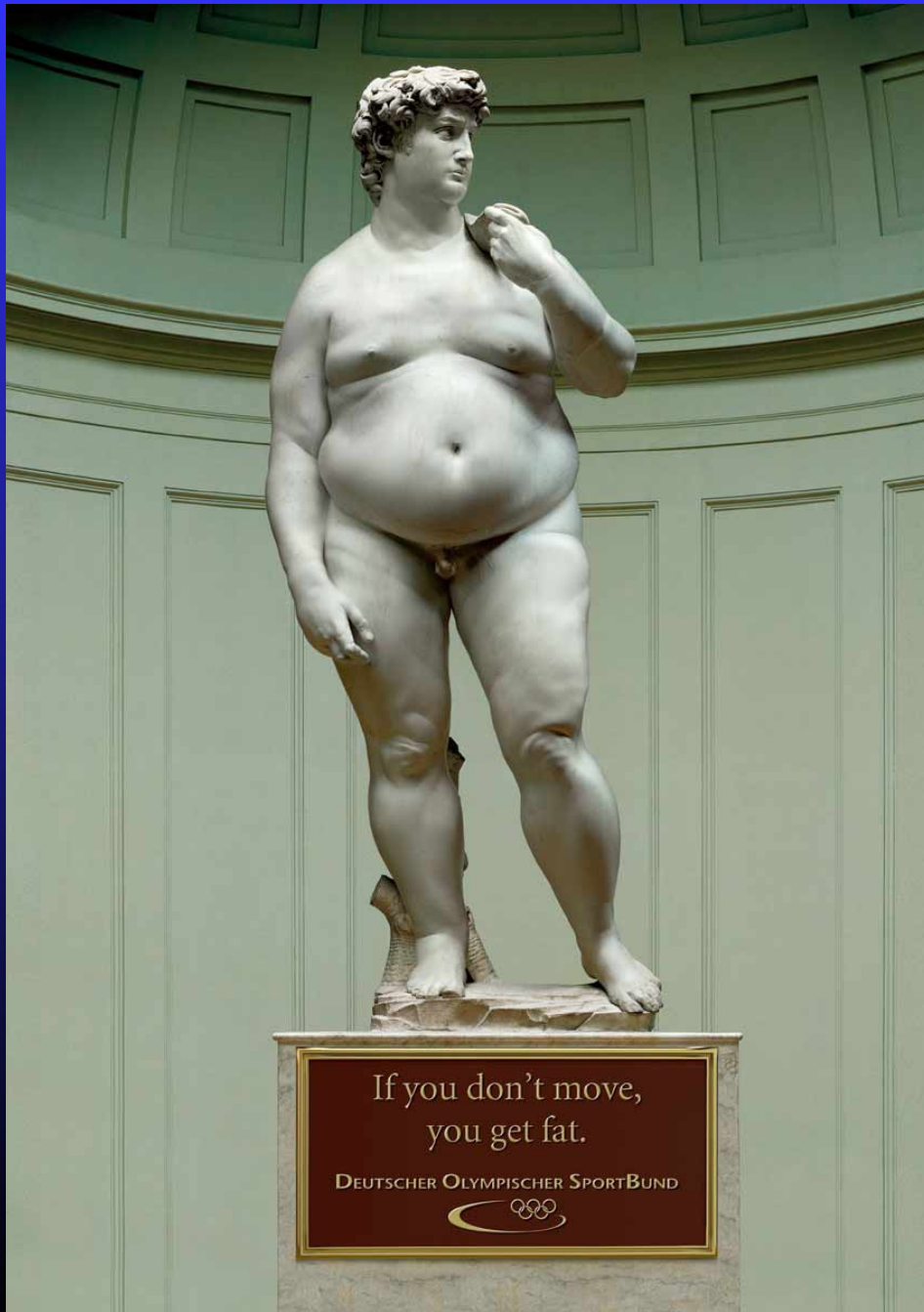






I'm Lovin' eat





If you don't move,
you get fat.

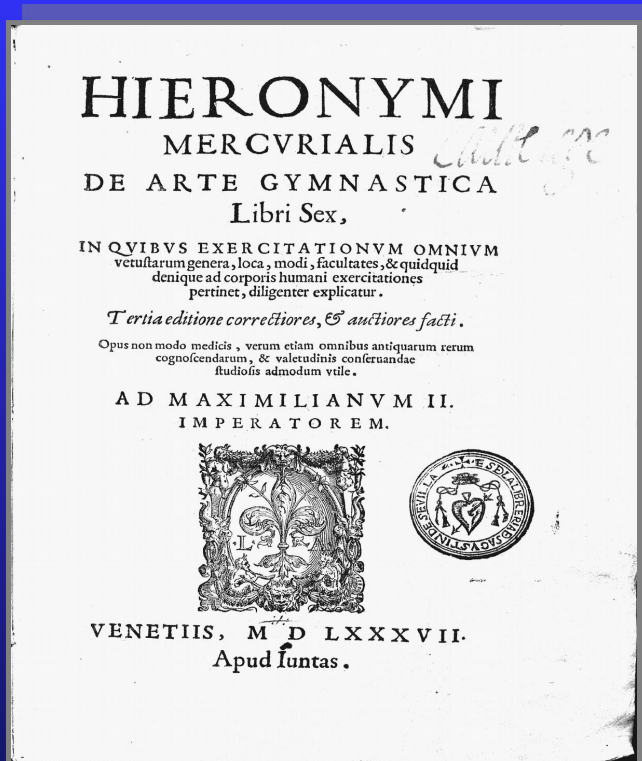
DEUTSCHER OLYMPISCHER SPORTBUND



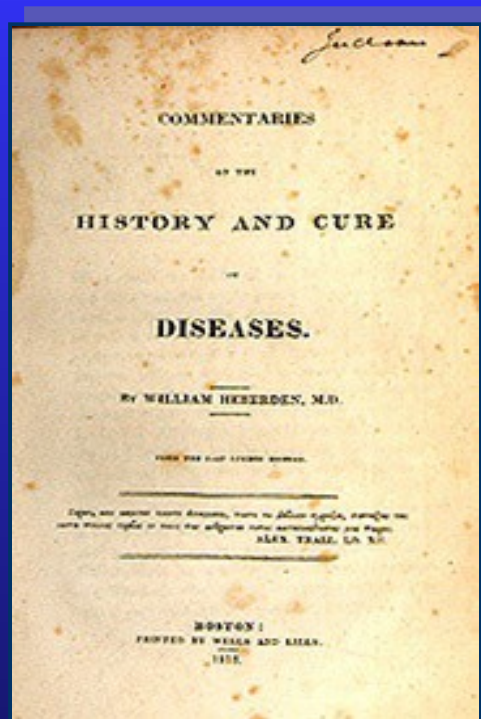


Ruch
zastępuje wiele leków,
żaden lek
nie zastąpi ruchu

Wojciech Oczko
lekarz Stefana Batorego
Rok 1576



De Arte Gymnastica Apud Ancientes, Hieronymus Mercurialis, 1569



„Znam jednego, który założył sobie, że będzie codziennie rąbać drewno przez pół godziny i prawie został wyleczony”

*Commentaries on the History and Cure of Diseases, **William Heberden, 1772***

Pleiotropowe działanie ruchu

- ❖ ↓ insulinooporność
- ❖ ↓ masy ciała
- ❖ ↓ ciśnienia tętniczego
- ❖ ↓ LDL
- ❖ ↑ **HDL**
- ❖ poprawa samopoczucia

DEKALOG KARDIOLOGICZNY



ZWIĘKSZ AKTYWNOŚĆ RUCHOWĄ

Korzystaj z roweru, biegaj,
pływaj, graj w tenisa, wybierz sport,
który najbardziej Ci odpowiada

SCD w sporcie

- ✓ SCD w maratonach
- ✓ 1995 rok – 1:50 000
- ✓ 2004 rok – 1:220 000
- ✓ AED



**SPORTOWIEC TO CZŁOWIEK
O „STAŁOWYCH” MIĘŚNIACH
I
„NIEZMORDOWANYM SERCU”**



ŠMIFERČ na bojišku



Joachim Halupczok



Florence Griffith-Joyner



Aktualna rekordzistka świata w **biegu na 100 m** (10,49 sek) i **200 m** (21,34 sek).



Marc-Vivien Foé (ur. 1 maja 1975 w Nkolo, zm. 26 czerwca 2003 w Lyonie), piłkarz kameruński, uczestnik finałów Mistrzostw Świata w 1994 i 2002 roku.



Autopsja wykazała, że przyczyną śmierci piłkarza był atak serca, który mógł być spowodowany niewykrytą wrodzoną wadą serca.



Miklós Fehér (20 lipca 1979 - 25 stycznia 2004), piłkarz węgierski



Zmarł nagle, po zasłabnięciu na boisku. Jego śmierć odbiła się na świecie szerokim echem; prawdopodobnie cierpiał na ukrytą wadę serca.



Kamila Skolimowska

1982-2009



Małgorzata Dydek 1974-2011







A Heart for Sports



A cardiac screening program to
save young lives from
sudden cardiac death.



SCD w sporcie

- ✓ 0.5/100 000/Minnesota
- ✓ 2.3/100 000/Północne Włochy (Veneto)
- ✓ Różnorodność rasowa, genetyczna, rodzaj sportu, rodzaj badań przesiewowych, tajemnica.
- ✓ Różnice związane z płcią – częściej mężczyźni (10:1) – mniej ekstremalnych wysiłków fizycznych, ochrona estrogenowa (udokumentowana w kanałopatiach)
- ✓ Nurses Health Study – 1 SCD/36.5 mln godzin ćwiczeń.



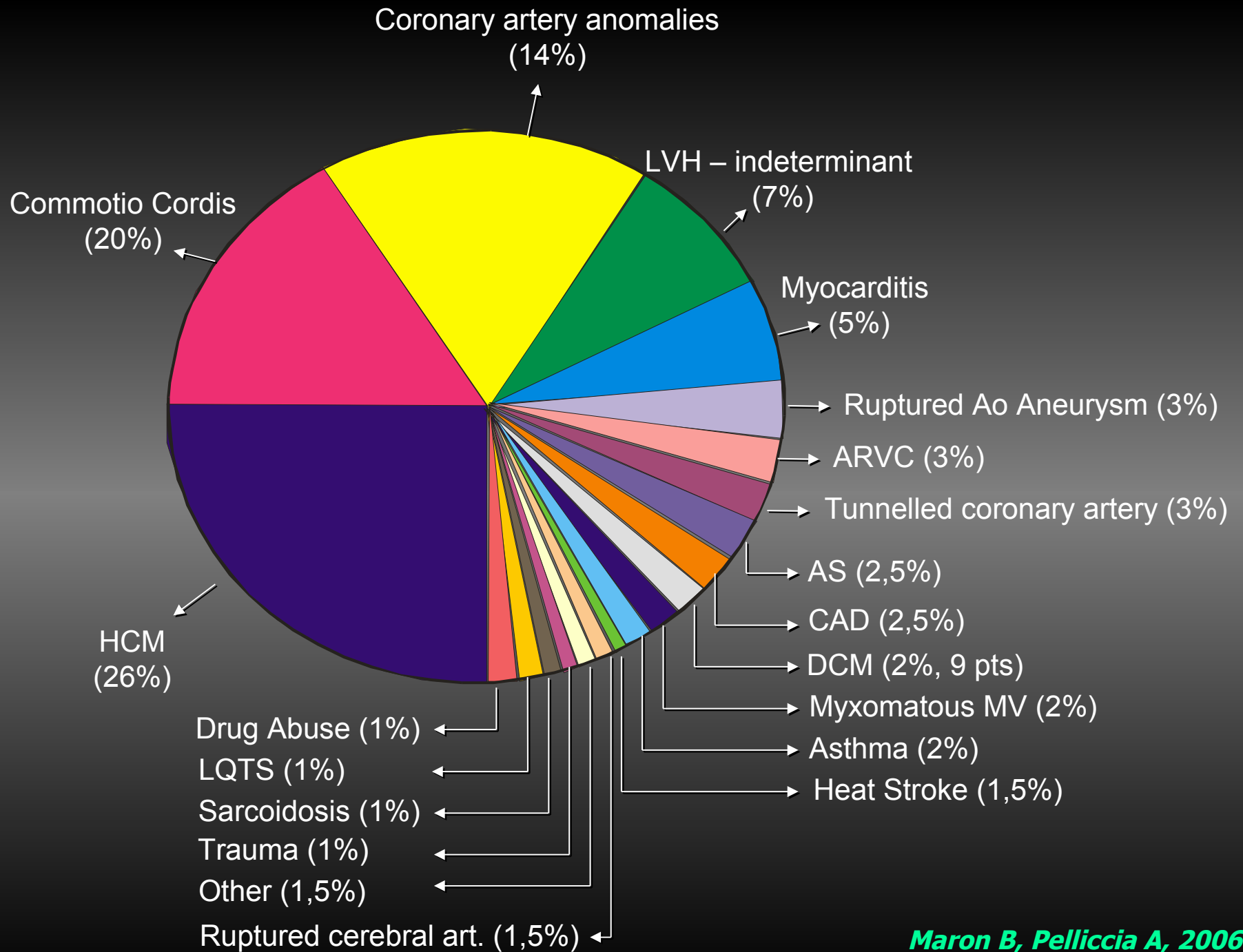
SCD w sporcie

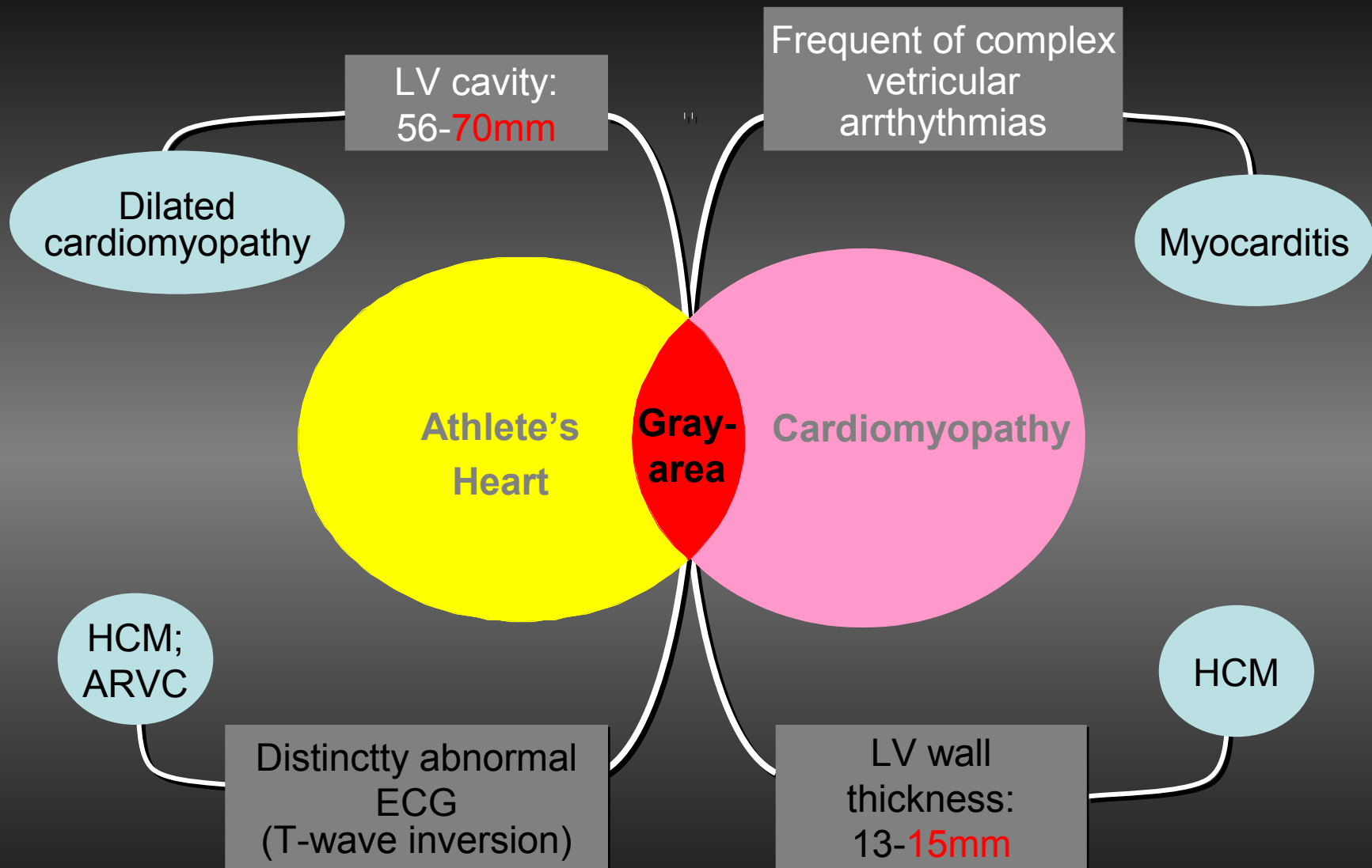
- ✓ Niedostateczna wiedza „o tajemnicach ludzkiego ciała”
- ✓ Niedostateczna kontrola medyczna :
 - brak badań
 - brak doświadczenia
 - niedostatecznie krytyczna ocena współczesnych metod diagnostycznych
- ✓ Brak poddawania się „wyrokowi” przez sportowca



Serce sportowca







SCD w sporcie - przyczyny

Kardiomiopatia przerostowa

- ✓ grupa wysokiego ryzyka – po NZK, wywiad rodzinny
- SCD, niejasne omdlenia – zwłaszcza w czasie wysiłku
- ✓ nieprawidłowa reakcja BP na wysiłek
- ✓ nsVT
- ✓ przerost LV > 30 mm



SCD w sporcie - przyczyny

Arytmogenna kardiomiopatia prawokomorowa

- ✓ występuje rodzinnie
- ✓ tkanka tłuszczowa i włóknista zamiast mięśniowej
- ✓ markery zagrożenia – VT w czasie badań, mężczyźni, młody wiek w chwili objawów, NZK, zajęcie LK



SCD w sporcie - przyczyny

Anomalie naczyń wieńcowych

- ✓ Często objawy prodromalne
- ✓ Bóle w klp., omdlenia, duszność
- ✓ Podstawowe znaczenie wywiadu

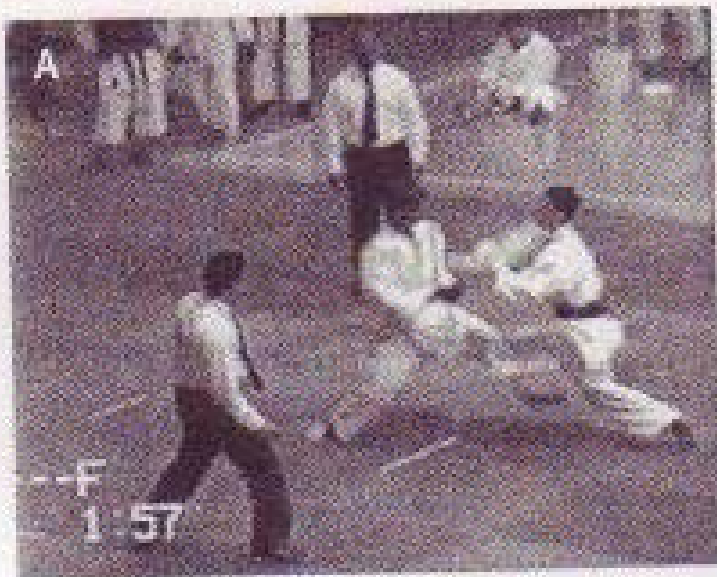


SCD w sporcie - przyczyny

Wstrząśnienie serca

- ✓ niepenetrujący uraz klatki piersiowej
- ✓ baseball, softball, hokej, piłka nożna
- ✓ uderzenie w okolice przedsercową,
- ✓ w fazie repolaryzacji względnej (10-30 ms, tuż przed szczytem T – 1-2% cyklu serca)
- ✓ ochraniacze, lekkie piłki







ORZEKANIE KARDIOLOGICZNE W SPORCIE

Wytyczne amerykańskie:

Barry Maron

Wytyczne europejskie:

Domenico Corrado

Antonio Pellicia

- ✓ **36 th Bethesda Conference**; Recommendations for competitive athletes with cardiovascular abnormalities. J Am Coll Cardiol 2005; 45: 132-175
- ✓ Corrado D., Pellicia A., Bjornstad H et al.: Cardiovascular pre-participation screening of young competitive athletes for preventing of sudden death. Eur Heart J 2005; 26: 516-524
- ✓ Pellicia A., Fagard R, Bjornstad H et al.: Recommendations for competitive athletes with cardiovascular disease. Eur Heart J 2005; 26: 1422-1445



ORZEKANIE KARDIOLOGICZNE W SPORCIE

ZASADY

12 punktów wg zaleceń amerykańskich

**Precyzyjne badanie podmiotowe i
przedmiotowe**



ORZEKANIE KARDIOLOGICZNE W SPORCIE

W przypadku rozpoznania choroby serca lub
podejrzenia jej obecności

**sportowiec powinien zostać skierowany
do ośrodka referencyjnego**

celem zaplanowania
szczegółowej diagnostyki
i podjęcia decyzji o jego dalszych losach.



***„Lekarz musi mieć na uwadze
wyłącznie interes zdrowotny
sportowca”***

Barry Maron, 36th Bethesda Conference ,2005





KARDIOLOGIA SPORTOWA

Pod redakcją:

Wojciecha Braksatora, Artura Mamcarza, Mirosława Dłużniewskiego



Książka wchodzi w skład „Biblioteki Medycznej PKOl”.
Książka jest zalecana przez Polski Komitet Olimpijski.





Książka wchodzi w skład „Biblioteki Medycznej PKOl”.
Książka jest zalecana przez Polski Komitet Olimpijski.

Ruch
zastępuje wiele leków,
żaden lek
nie zastąpi ruchu

Wojciech Oczko
lekarz Stefana Batorego