



## Nowy Ośrodek Interwencji Sercowo-Naczyniowych w szpitalu wojskowym w Krakowie



### Tags

[Aktualności](#)

**To czwarty w Krakowie ośrodek skupiający się na diagnozowaniu i leczeniu chorób naczyniowo-sercowych. Te są coraz większym problemem zdrowotnym, zarówno w Polsce, jak i na świecie. Nad Wisłą umiera jednak na nie dwa razy więcej osób niż w innych krajach UE dlatego lekarze alarmują: Polska jest krajem o wysokim ryzyku sercowo-naczyniowym.**

- Możemy już mówić o epidemii niewydolności serca - oświadcza prof. Bartłomiej Guzik, kardiolog, dyr. 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Krakowie - Choroby sercowo-naczyniowe są dziś nadal główną przyczyną zgonów w Polsce i Europie. W Polsce są odpowiedzialne za niemal 35% wszystkich zgonów!

Powód? Zła dieta, brak aktywności fizycznej, nadwaga i otyłość, nadmierne spożycie alkoholu.

Stąd konieczność tworzenia ośrodków interwencji sercowo-naczyniowych, które szybko i skutecznie pozwalają diagnozować i leczyć np. zawał.

- Każdego roku mamy w Polsce blisko 100 tysięcy pacjentów z zawałem – wylicza dr n. med. Wojciech Zajdel, kardiolog, kierownik Ośrodka Interwencji Sercowo-Naczyniowych w szpitalu wojskowym w Krakowie – Nawet kilkanaście procent z nich umiera w ciągu pierwszego roku od przebycia ostrego zespołu wieńcowego, czyli właśnie zawału.

## **Zawał na celowniku**

Dlatego potrzebna jest szybka i skuteczna reakcja. W szpitalu wojskowym na takie działanie pozwala teraz angiograf. Jeden z najnowocześniejszych w Polsce. Umożliwia nie tylko obrazowanie trójwymiarowe struktur naczyniowych ale również wykorzystanie informacji z innych badań i połączenie ich z wyświetlanym obrazem, co daje lekarzom pełną informację na temat pacjenta i pozwala na wykonanie nawet najbardziej skomplikowanych zabiegów, a także na błyskawiczne leczenie pacjentów ze świeżym zawałem serca, implantacje rozruszników serca oraz korektę wad strukturalnych serca.

Interwencje dotyczące serca to dopiero początek. Potem przyjdzie czas na tętnice mózgu, udary czy miażdżycę tętnic dochodzących do głowy. Jeszcze później na tętnice kończyn dolnych lub górnych.

- Choroby naczyniowo-sercowe to dziś choroby cywilizacyjne, które, podobnie jak choroby nowotworowe stanowią wyzwanie dla współczesnej medycyny – tłumaczy prof. Guzik – Dlatego szpital wojskowy kładzie duży nacisk na rozwój zarówno onkologii jak i kardiologii inwazyjnej.

Dlatego jednym z kluczowych celów polskiej prezydencji jest nadania chorobom układu krążenia priorytetowego statusu w polityce zdrowotnej Unii Europejskiej, podobnie jak to jest w przypadku walki z nowotworem. Dlatego Polskie Towarzystwo Kardiologiczne rozpoczęło prace nad program profilaktyki i edukacji, który rozpoczynałby się już w szkołach.

- Prozdrowotnych zachowań trzeba uczyć od małego – podkreśla dyr. Guzik.

Zanim tak pożądana zmiana stylu życia i nawyków jedzeniowych stanie się faktem trzeba szybko i skutecznie leczyć tych, którym grozi udar lub zawał.

## **Dwa w jednym, czyli diagnostyka i interwencja**

- Panie Janie, może Pan teraz poczuć zimno, a potem lekkie ukłucie, które może być bolesne – 84-letni mężczyzna, pierwszy pacjent ośrodka jest cały czas przytomny. Dlatego informowanie go, co się dzieje w czasie zabiegu odgrywa istotną rolę. Daje poczucie zaopiekowania i bezpieczeństwa. Zespół obecny przy zabiegu czujnie obserwuje każdą reakcję.

- Panie Jacku, dobrze się Pan czuje? Zaczął Pan kaszleć, coś jest nie tak?

- Nie, nie to tylko tak mnie teraz naszło – odpowiada 80 latek, dla którego angiografia to prawie chleb powszedni. Problemy z sercem ma od 10 lat.

- Mam już 3 stenty, teraz chyba będzie czwarty - mówi przed zabiegiem. Miesiąc wcześniej zaczął odczuwać silny ból - Początkowo myślałem, że to żołądek. Zrobiłem gastroskopię, ale to nie było to. Okazało się, że znowu serce. Słaby też bardzo byłem, Nic dziwnego, z sercem nie ma żartów - opowiada.

Ośrodek Interwencji Sercowo Naczyniowych w szpitalu wojskowym dopiero co ruszył. W drugim dniu planowych zabiegów okazało się, że trzeba także na cito ratować pacjenta z zawałem, który został przyjęty na SOR.

- Udało się mu pomóc - mówi dr Zajdel - I właśnie o to chodzi. O szybką diagnozę i szybką reakcję z korzyścią dla pacjenta. Trzeba pamiętać, że szpital wojskowy dysponuje jednym z największych SOR-ów w centrum Krakowa od momentu, kiedy Szpital Uniwersytecki przeniósł swoją lokalizację na południe Krakowa - tłumaczy - Praktycznie codziennie lądują tutaj pacjenci, z ostrymi stanami, którzy wymagają wczesnej interwencji, w tym wieńcowej. Stąd ta lokalizacja jest lokalizacją kluczową, gdyż pozwala na skrócenie czasu oczekiwania na wdrożenie faktycznej, szybkiej i adekwatnej pomocy.

### **Zespół medyczny także pod kontrolą**

Angiografia to radiologiczna technika obrazowania. Naczynia krwionośne nie są widoczne podczas klasycznego badania rentgenowskiego. Aby były widoczne, w czasie badania są wypełniane kontrastem, co pozwala wykryć wszelkie nieprawidłowości na przebiegu naczyń. Ale to także oznacza, że zespół pracujący na co dzień przy angiografii musi się chronić przed powtarzaną kilka razy dziennie dawką promieniowania. Jednorazowa, przy koniecznym badaniu nie jest problemem. Stąd indywidualne dozymetry, które mierzą poziom ewentualnej dawki pod fartuchami ochronnymi.

- Każdy musi mieć też certyfikat ochrony osobistej, który jest ważny 5 lat - tłumaczy Małgorzata Wójcik, elektroradiolog - Wyniki dozymetrów co kwartał są wysyłane do Państwowej Agencji Atomistyki, która sprawdza, czy wszystko jest w porządku.

W diagnostyce, na bloku operacyjnym, gdzie m.in. pracuje angiograf i w medycynie nuklearnej nad bezpieczeństwem czuwa także inspektor ochrony radiologicznej. Ten rodzaj badań jest bardzo potrzebny, wszystko musi się jednak odbywać pod kontrolą

Ostatnia aktualizacja

08/12/2025

Data opublikowania

10/04/2025

Author

isitnik-kornecka

---

**Source URL:**

<https://www.5wszk.com.pl/aktualnosc/2987-nowy-osrodek-interwencji-sercowo-naczyniowych-w-szpitalu-wojskowym-w-krakowie>