

Podpora kardiovaskulárního zdraví

SZÚ Praha

EVROPA

EU

KVO:



hlavní příčina časného úmrtí
krácení délky života



hlavní příčina smrti žen
smrti mužů kromě Francie



ročně umírá	4 mil. lidí	1,5 mil. lidí
-------------	-------------	---------------



příčina smrti	49% úmrtí	42% úmrtí
---------------	-----------	-----------



ztracených let života	30%	> 30 %
--------------------------	-----	--------



nemocnost, incidence, příčina smrti:
pokles – v severních, jižních a západních zemích
nárůst v zemích střední a východní Evropy

EVROPA

EU

KOUŘENÍ:

✱ ročně umírá	1,2 mil. lidí	500 000 lidí
✱ na KVO	400 000 lidí	130 000 lidí

- pomalý pokles
- ženy kouří téměř jako muži
- dívky kouří více než chlapci

STRAVOVACÍ NÁVYKY:

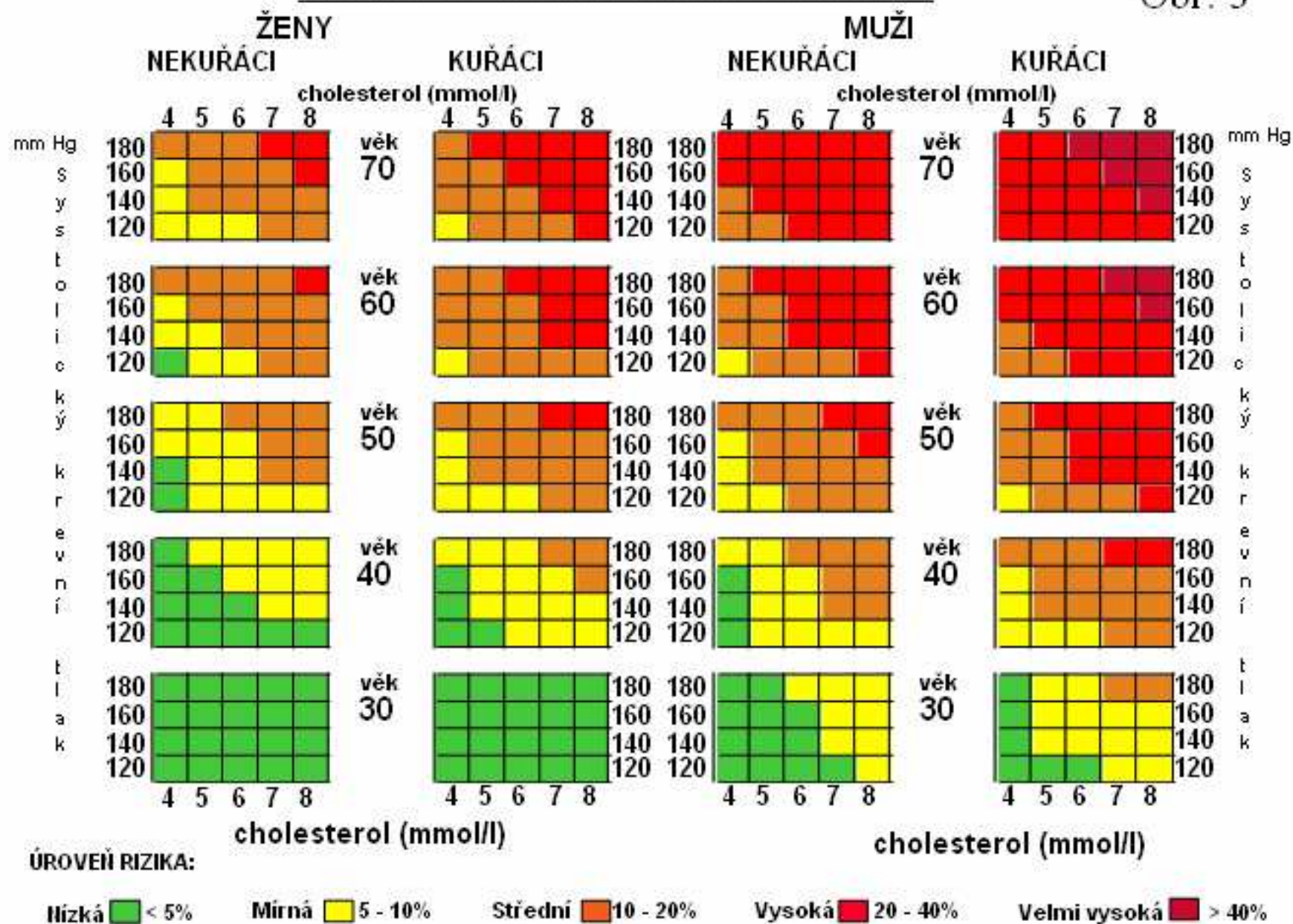
- ✱ zlepšení v severních a západních zemích
- ✱ zhoršení v zemích jižní a střední Evropy
- ✱ zvyklosti se nyní vyrovnávají

OBEZITA : nárůst v celé Evropě

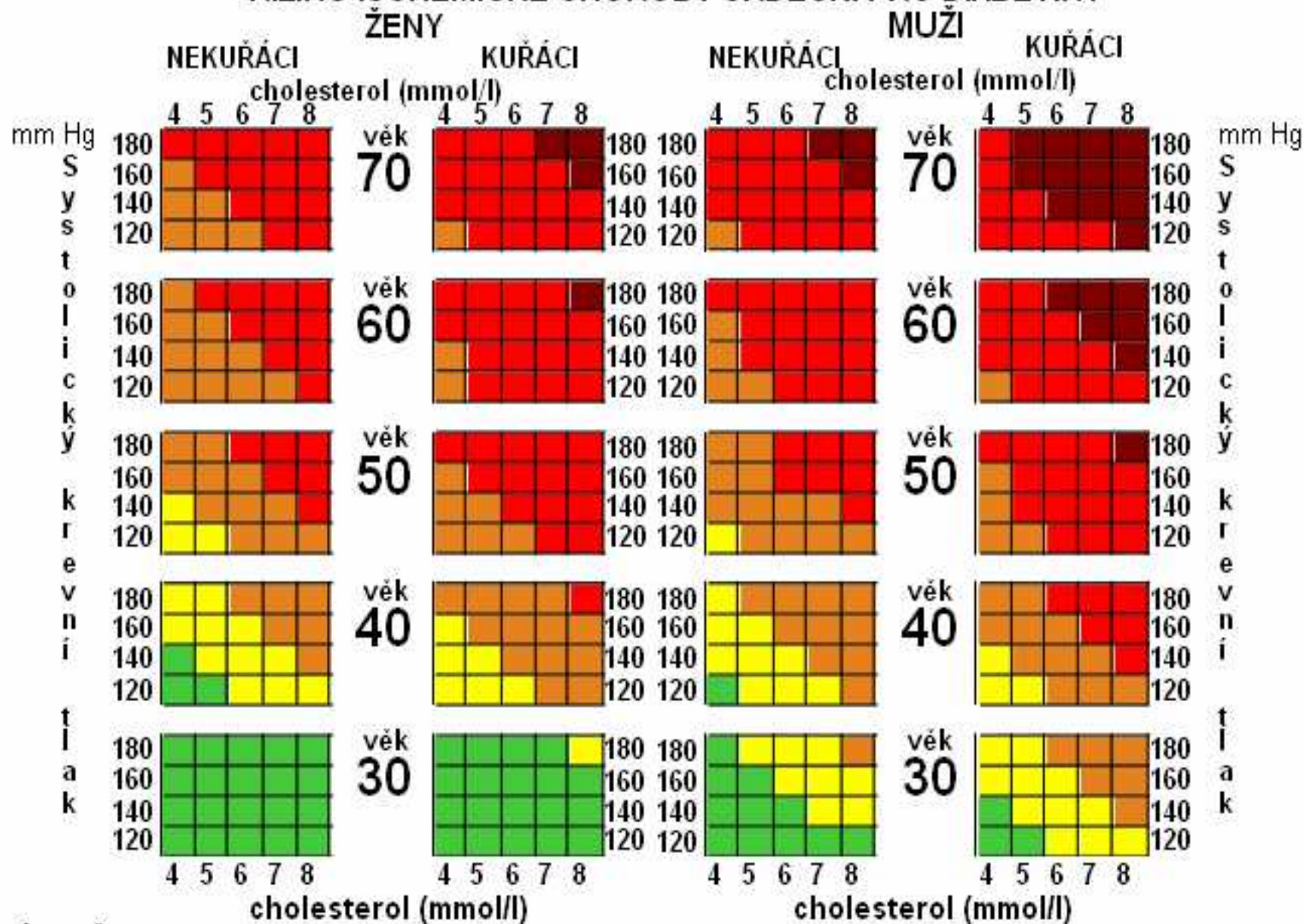
DIABETES MELLITUS : prevalence v celé Evropě stoupá

RIZIKO ISCHEMICKÉ CHOROBY SRDEČNÍ

Obr. 3



RIZIKO ISCHEMICKÉ CHOROBY SRDEČNÍ PRO DIABETIKY



ÚROVEŇ RIZIKA:

Nízká ■ < 5%

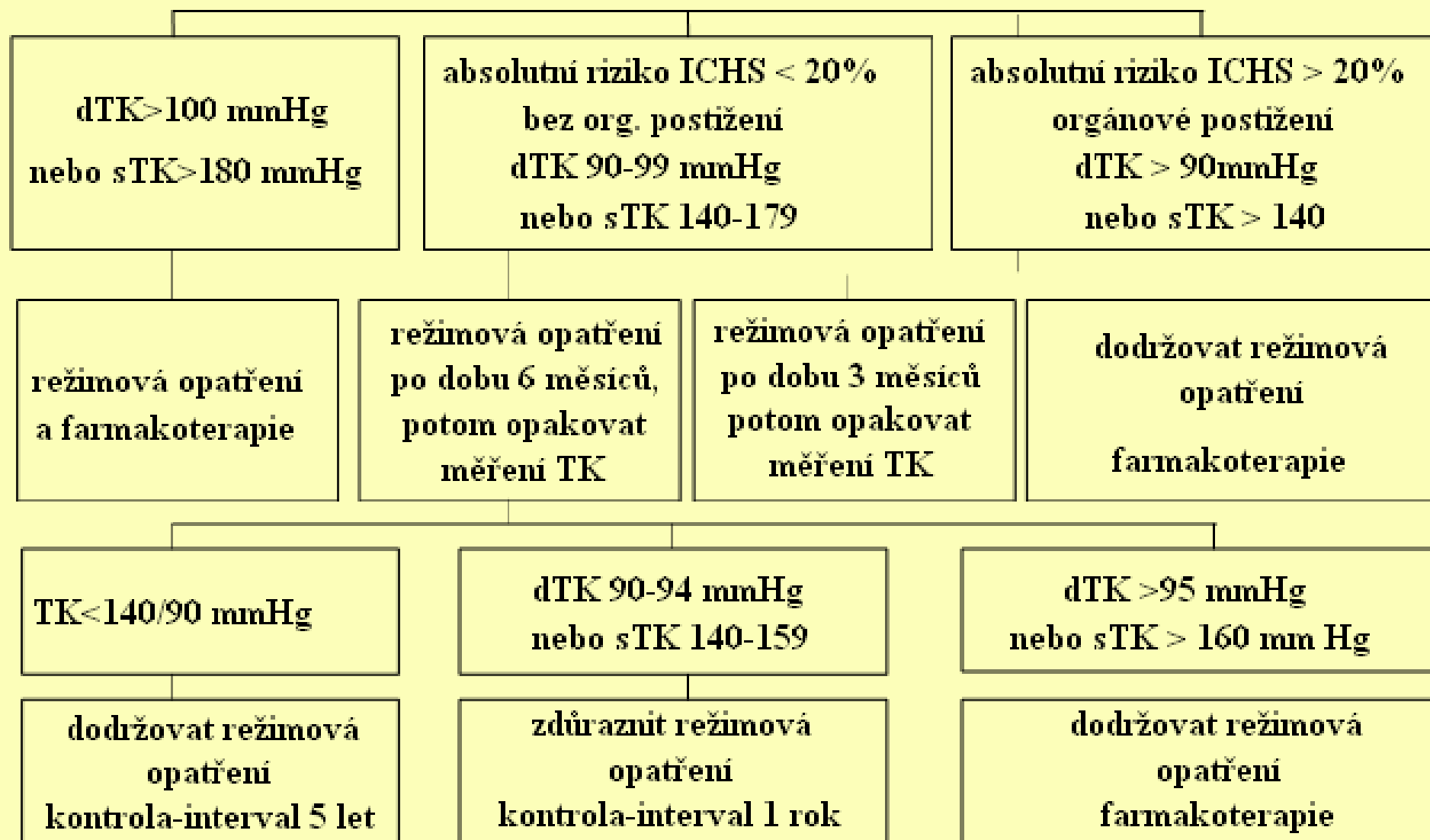
Mírná ■ 5 - 10%

Střední ■ 10 - 20%

Vysoká ■ 20 - 40%

Velmi vysoká ■ > 40%

DOPORUČENÍ ČESKÝCH ODBORNÝCH SPOLEČNOSTÍ PRO LÉČBU VYSOKÉHO TLAKU V PRIMÁRNÍ PREVENCI ICHS



Obr. 6

**DOPORUČENÍ ČESKÝCH ODBORNÝCH
SPOLEČNOSTÍ PRO LÉČBU DYSLIPIDÉMIÍ V PRIMÁRNÍ PREVENCI
ICHS**

stanovení výše absolutního rizika ICHS podle tabulek koronárního rizika
stanovení iničiální hodnoty koncentrace celkového cholesterolu

absolutní riziko ICHS < 20%
celk. cholesterol > 5,0 mmol/l

absolutní riziko > 20%

režimová opatření k dosažení
cílových hodnot: celk.
cholesterol: < 5,0 mmol/l LDL
chol.: < 3 mmol/l
kontroly: interval nejdéle 5 let

stanovení koncentrace lipidů na lačno:
celk. cholesterol a HDL
cholesterol triglyceridy
a výpočet LDL cholesterolu

režimová opatření minimálně 3 měsíce
opakované stanovení hodnot lipidů

celk. cholesterol < 5,0 mmol/l
LDL cholesterol < 3 mmol/l
režimová opatření
kontroly: interval 1x za rok

celk. cholesterol > 5,0 mmol/l
LDL cholesterol > 3 mmol/l
režimová opatření
farmakoterapie

REŽIMOVÁ DOPORUČENÍ ČESKÝCH ODBORNÝCH SPOLEČNOSTÍ

**u pacientů s onemocněním
aterosklerotické etiologie
a u zdravých jedinců s vysokým rizikem
část primární prevence**

primární prevence

**asymptomatické osoby s vysokým rizikem
(absolutní riziko ICHS 20%
v následujících 10 letech nebo při projekci do
věku 60 let)**

režimová opatření

**zanechat kouření
volit zdravější stravu
zvýšit fyzickou aktivitu
dosáhnout ideální tělesné hmotnosti**

cílové hodnoty

**TK <140/90 mmHg, cel. cholesterol <5,0 mmol/l,
LDL cholesterol <3,0 mmol/l
pokud se nepodaří dosáhnout cílových hodnot
režimovými opatřeními,
je třeba zahájit farmakologickou léčbu**

vyšetření nejbližších příbuzných pacientů

**s předčasným
rozvojem
ICHS (muži < 55 let,
ženy < 65 let)**

**s podezřením
na familiární
hypercholesterolémii
a dědičnou dyslipidémii**

CÍLE OVLIVNĚNÍ STRAVOVACÍCH NÁVYKŮ

- ↪ snížení celkového příjmu tuků na $< 30\%$ celkového energetického příjmu
- ↪ podíl nasycených tuků $< 1/3$ celkového příjmu tuků
- ↪ příjem cholesterolu < 300 mg/den
- ↪ snížení podílu nasycených tuků v potravě, nahrazením mono- a polynenasycenými tuky z rostlinných zdrojů a mořských živočichů
- ↪ zvýšení příjmu čerstvého ovoce, cereálií a zeleniny

CÍLE OVLIVNĚNÍ STRAVOVACÍCH NÁVYKŮ

- **snížení celkového kalorického příjmu
v případě potřeby snížení tělesné
hmotnosti**
- **snížení příjmu kuchyňské soli, alkoholu**
- **změna stravovacích zvyklostí celé rodiny**
- ☞ **možný efekt:**
 - **snížení cholesterolu o 10-15%**
 - **snížení triglyceridů o 30-50%**
 - **vzestup HDL až o 10%****(maximální snížení LDL chol. ,65mmol/l)**

PSYCHOGENNÍ RIZIKA KVO

- **typ chování - A typ**
- **lokalizace kontroly - tendence akceptovat a převzít odpovědnost**
- **nízká úroveň psychické odolnosti**
- **AHA syndrom**
 - kombinace emočních stavů,
 - osobnostních rysů a behaviorální exprese
- **psychosociální vlivy:**
 - socioekonomický status - sociální gradient
 - kvalita sociální opory
 - životní události
 - práce - nezaměstnanost
 - doprava
- **základní dimenze osobnosti**
- **komorbidita KVO a některých duševních onemocnění a poruch:**
 - deprese
 - anxieta
 - sociální fobie

SKÓROVACÍ SYSTÉM

obr. 10

Rozdělení populace dle míry rizika kardiovaskulárních chorob

Faktor	Hodnota	Body
non HDL cholesterol	>7,25 mmol/l	3
	>6,48 mmol/l	2
	>5,18 mmol/l	1
HDL cholesterol	<0,91 mmol/l	1
	>1,68 mmol/l	-1
triglyceridy	>2,50 mmol/l	1
kouření -počet cigaret/den	1 až 25/den	1
	>25/den	2
systolický krevní tlak	160-180 mmHg	1
	>180 mmHg	2
diastolický krevní tlak	95-105 mmHg	1
	>105 mmHg	2
WHR muži	>1	1
WHR ženy	>0,9	1
věk muži	>45	1
věk ženy	>52 nebo pomenopause	1

Další faktory

Faktor	Hodnota	Body
KVO v rodinné anamnéze	muž <55let	1
	muž <45let, nekuřák	2
	žena <65 let	1
	žena <65 let, nekuřák	2
Osobní anamnéza	zjištěná KVO	30
	diabetes mellitus	30