

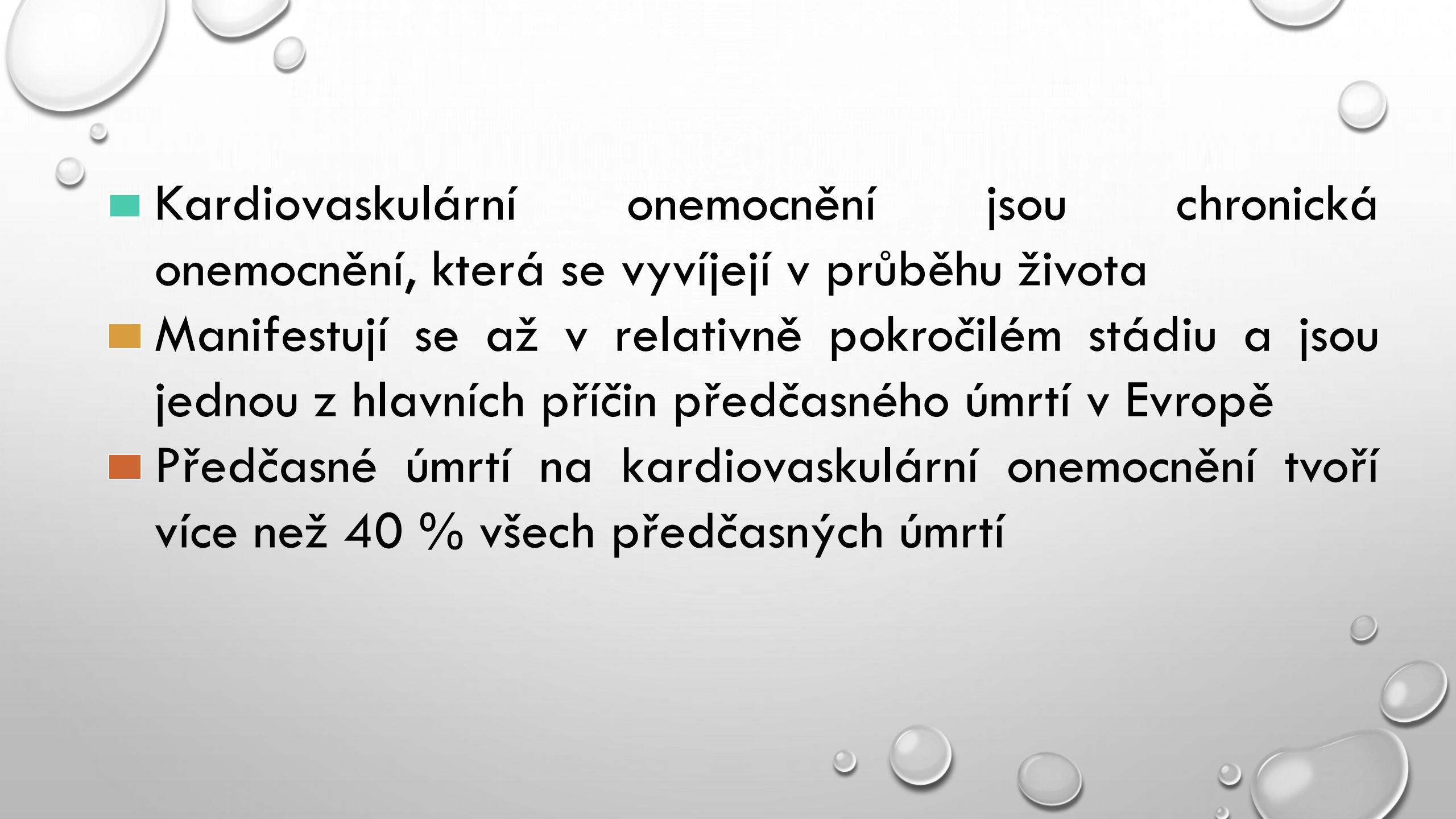
The background of the slide is a light gray gradient, decorated with numerous realistic water droplets of various sizes. Some droplets are at the top, some at the bottom, and some on the right side, creating a fresh and clean aesthetic.

PREVENCE KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ

KAZUISTIKA PACIENTŮ PO PRODĚLANÉM INFARKTU MYOKARDU

Brno 5.5.2025

J. Robochová, S. Bartošová, M. Dočkalová NNH Praha

- 
- Kardiovaskulární onemocnění jsou chronická onemocnění, která se vyvíjejí v průběhu života
 - Manifestují se až v relativně pokročilém stádiu a jsou jednou z hlavních příčin předčasného úmrtí v Evropě
 - Předčasné úmrtí na kardiovaskulární onemocnění tvoří více než 40 % všech předčasných úmrtí

- V současnosti představují chronická onemocnění významný zdravotní, sociální a v neposlední řadě závažný ekonomický problém
- V souvislosti s výskytem kardiovaskulárních onemocnění stoupá počet pacientů se špatnou kvalitou života a nákladnou zdravotní péčí
- Nejvýznamnějším způsobem prevence kardiovaskulárního onemocnění je podpora zdravého životního stylu po celý život

RIZIKOVÉ FAKTORY - OVLIVNITELNÉ

Kouření

Obezita

Alkohol

Hypertenze

Hypercholesterolemie

Diabetes mellitus

Nedostatek tělesné
aktivity

Stres

RIZIKOVÉ FAKTORY - NEOVLIVNITELNÉ

Genetika

Mužské
pohlaví

AMBULANCE PREVENTIVNÍ KARDIOLOGIE V NNH

Ambulance zaměřená na primární a sekundární prevenci kardiovaskulárních chorob

Diagnostika a léčba dyslipidemií

Diagnostika a léčba hypertenze

Diagnostika a léčba ICHS /sekundární prevence/

Léčba obezity a výživová edukace

RIZIKOVÉ NUTRIČNÍ FAKTORY

Nedostatečná
konzumace ovoce a
zeleniny

Nedostatečný přísun
celozrnných obilovin
a potravin bohatých
na vlákninu

Nízká konzumace
omega-3 mastných
kyselin

Nadměrná
konzumace
jednoduchých
přidaných cukrů

Nadměrná
konzumace potravin s
vysokou energetickou
hodnotou

Nadměrná
konzumace alkoholu

PREVENCE KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ



KONZUMACE
ZDRAVÉ
STRAVY –
ZELENINA, OV
OCE, OŘECHY,
RYBY



FYZICKÁ
AKTIVITA



NEKOUŘIT –
ODVYKÁNÍ
KOUŘENÍ



KONTROLA
HLADINY
CHOLESTEROLU
– TERAPIE NAPŘ.
STATINY



KONTROLA TK
– CÍLOVÝ TK
130/80

KAZUISTIKA

Pacient s pozitivní změnou životního stylu po AIM

M.P. –
muž, 1978

Pacient přijat po nemocniční KPR -
STEMI přední stěny

RA: matka – hypercholesterolemie,
otec – zdrav

OA: stp. po operaci hernie, obezita –
BMI 32

PA: právník

AA: nekuře

Abusus: 10 cigaret/den, alkohol
příležitostně

- 28. 2. 2024 provedena SKG se závěrem: choroba jedné tepny – uzávěr RIA, akutní STEMI přední stěny – provedena primární PCI RIA s tromboaspirací a implantací lékového stentu
- 28. 2. – 4. 3. 2024 nekomplikovaný průběh hospitalizace
- 4.3. 2024 dimise
- Medikace při dimisi: ANP, Brilique, Sortis, Tritace
- Pacient byl před dimisí poučen o režimových opatřeních, o dietě, o pohybových aktivitách a bylo mu doporučeno odvykání kouření

Kontrola po 1 měsíci

- Od propuštění z hospitalizace bez bolesti na hrudi, bez výraznějších obtíží
- Od dimise snížení hmotnosti o 5kg
- Pacient nekouří
- Začíná postupně s pohybovou aktivitou
- Nadále dodržuje prevenci kardiovaskulárních onemocnění

Kontrola po 3 měsících

- Od minulé kontroly se cítí velmi dobře
- Bolesti na hrudi neguje
- Pokles hmotnosti o 6kg
- Dle laboratoře – HDL je nad 1,00 mmol/l – důsledek zvýšené pohybové aktivity
- Pacient pravidelně dochází k výživovému terapeutovi a pod dohledem osobního trenéra rozšiřuje pohybovou aktivitu

Kontrola po 1 roce

- Pacient bez obtíží
- TK v normě
- Bolest na hrudi neguje
- Nekouří
- Dodržuje zdravou životosprávu
- BMI 25

KAZUISTIKA

Pacient s negativním přístupem k prevenci

Š.L. –
muž, 1965

3. 8. 2024 vyšetřen na interní pohotovosti v
místě bydliště pro bolest na hrudi – podepsal
reverz

4. 8. 2024 přijat akutně – RZP do NNH pro
bolest na hrudi

OA: běžné dětské nemoci, žaludeční
vřed, hypercholesterolémie, hypertenze na
terapii, obezita BMI 34,5

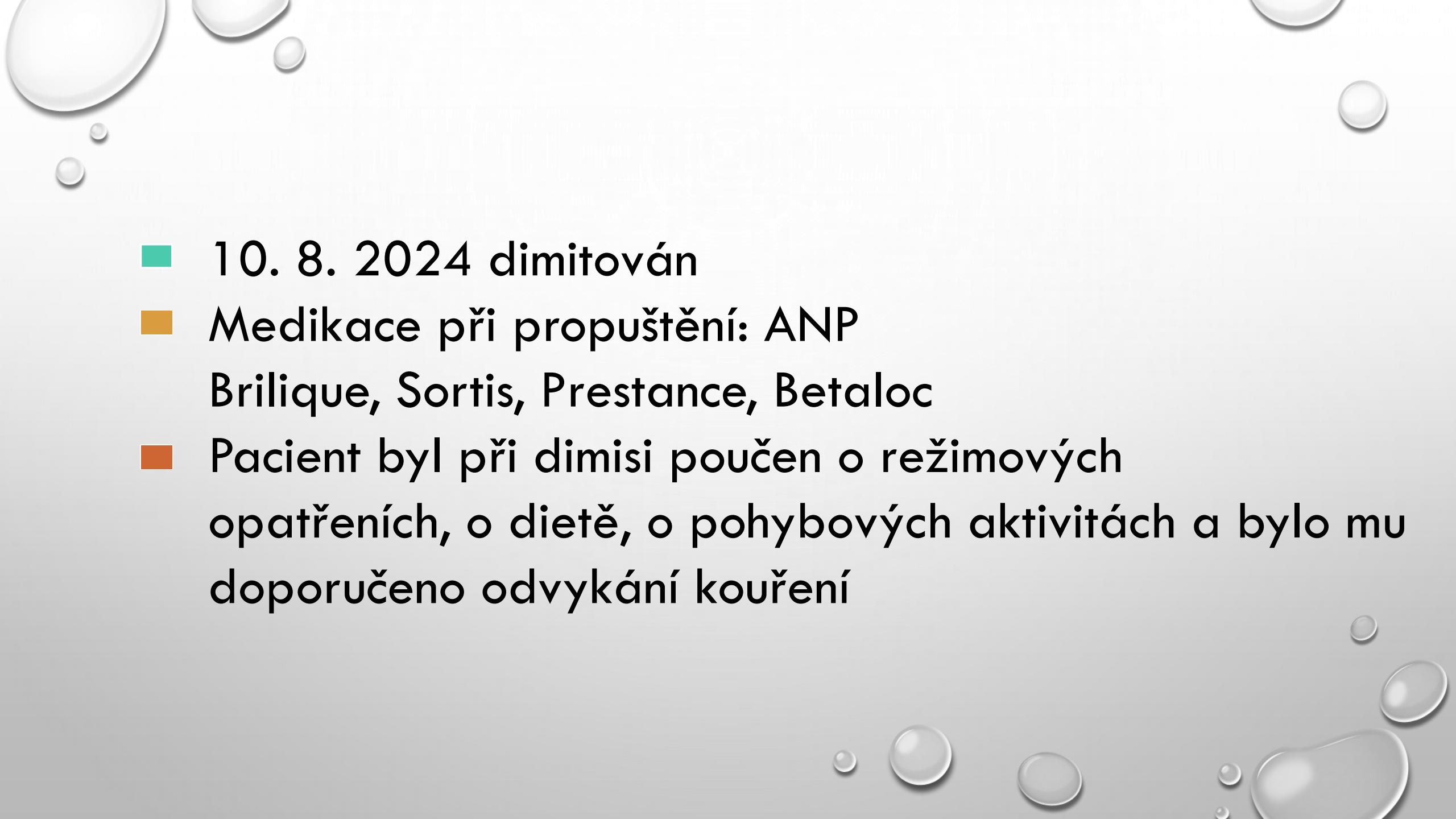
RA: neví

PA: nezaměstnaný

AA: neguje

Abusus: chronický nikotinik,
alkohol – denně 5 piv

- 4. 8. 2024 přijat k hospitalizaci a provedena SKG s nálezem – choroba jedné tepny (těsná stenóza ACD) – non STEMI – provedena PCI ACD s implantací dvou lékových stentů
- Pacient se po zákroku cítí dobře a po ošetřujícím lékaři žádá možnost si zakouřit

- 
- 10. 8. 2024 dimitován
 - Medikace při propuštění: ANP
Brilique, Sortis, Prestance, Betaloc
 - Pacient byl při dimisi poučen o režimových opatřeních, o dietě, o pohybových aktivitách a bylo mu doporučeno odvykání kouření

Kontrola po 1 měsíci

- Pacient se nedostavil ke kontrole
- Při telefonickém kontaktu udává, že důvodem je vzdálenost
- K lékaři dochází pro medikaci
- Kouří dál
- Životosprávu nezměnil
- Opakovaně poučen o potřebě návštěvy kardiologa, užívání antiagregace a nutnosti přestat kouřit

- 
- Prevence kardiovaskulárních onemocnění je nezbytnou součástí v péči o kardiologické pacienty a vede k eliminaci a snížení dalšího onemocnění srdce.

Přístup pacienta k prevenci ovlivňuje:

- motivace
 - identifikace rizikových faktorů
 - společenské prostředí
 - navržení plánu změny životního stylu
- 

DĚKUJI ZA POZORNOST