

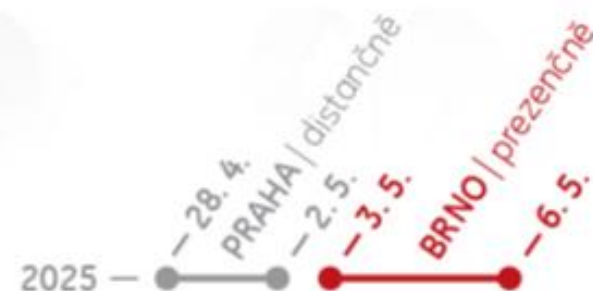


ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

B | R | N | O



INOVATIVNÍ INFORMAČNÍ SYSTÉM
AMBULANCE PRO EFEKTIVNÍ
PREVENCI KARDIOVASKULÁRNÍCH
ONEMOCNĚNÍ
Marek Kantor



XXXIII.

VÝROČNÍ SJEZD
ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ
SPOLEČNOSTI

VÁŠ CESTOVNÍ PRŮVODCE DLOUHOVĚKOSTÍ

Preventivní medicína

Zdravější dnes, silnější zítra. Naše centrum preventivní medicíny stojí na prahu nové éry zdraví, kde je každý den příležitostí k lepšímu zítřku. Společně s Vámi otevíráme dveře k dlouhověkosti, nabízíme Vám klíč k plnohodnotnému životu bez kompromisů.



Připojte se k nám

Věda a inovace jsou na této cestě našimi průvodci. S nejnovějšími poznatky a technologiemi na dosah ruky Vám ukážeme, jak žít zdravěji a být silnější, připraveni čelit zítřku s jistotou. Protože věříme, že prevence není jen možnost –



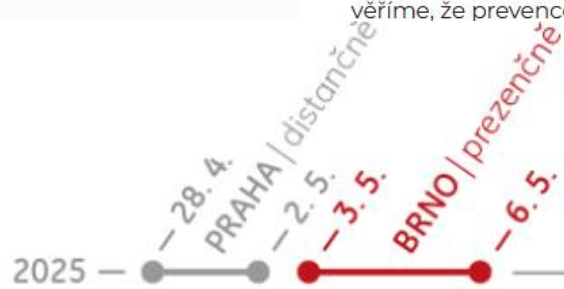
Vize centra

Stát se vedoucím centrem v oblasti preventivní medicíny, které definuje budoucnost zdravotní péče skrze inovace a vědecký pokrok. Naše vize je otevřít dveře k dlouhověkosti pro každého, kdo hledá cestu k lepšímu,



Mise centra

Poskytovat přední preventivní péči a vzdělávání založené na nejnovějších vědeckých výzkumech a inovačních technologiích. Naší misí je inspirovat a motivovat jednotlivce k aktivnímu zapojení se do péče o vlastní zdraví



XXXIII. VÝROČNÍ SJEZD
ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ
SPOLEČNOSTI



Onemocnění

3. Jste pravidelně sledován u nějakého specialisty?

Pokud ano, vyplňte, prosím, kde (na jaké ambulanci)?

- ☐ Ano
- ☐ Ne

4. Jste aktuálně vyšetřován na jiné ambulanci pro potíže?

Pokud ano, přihlaste se prosím po došetření.

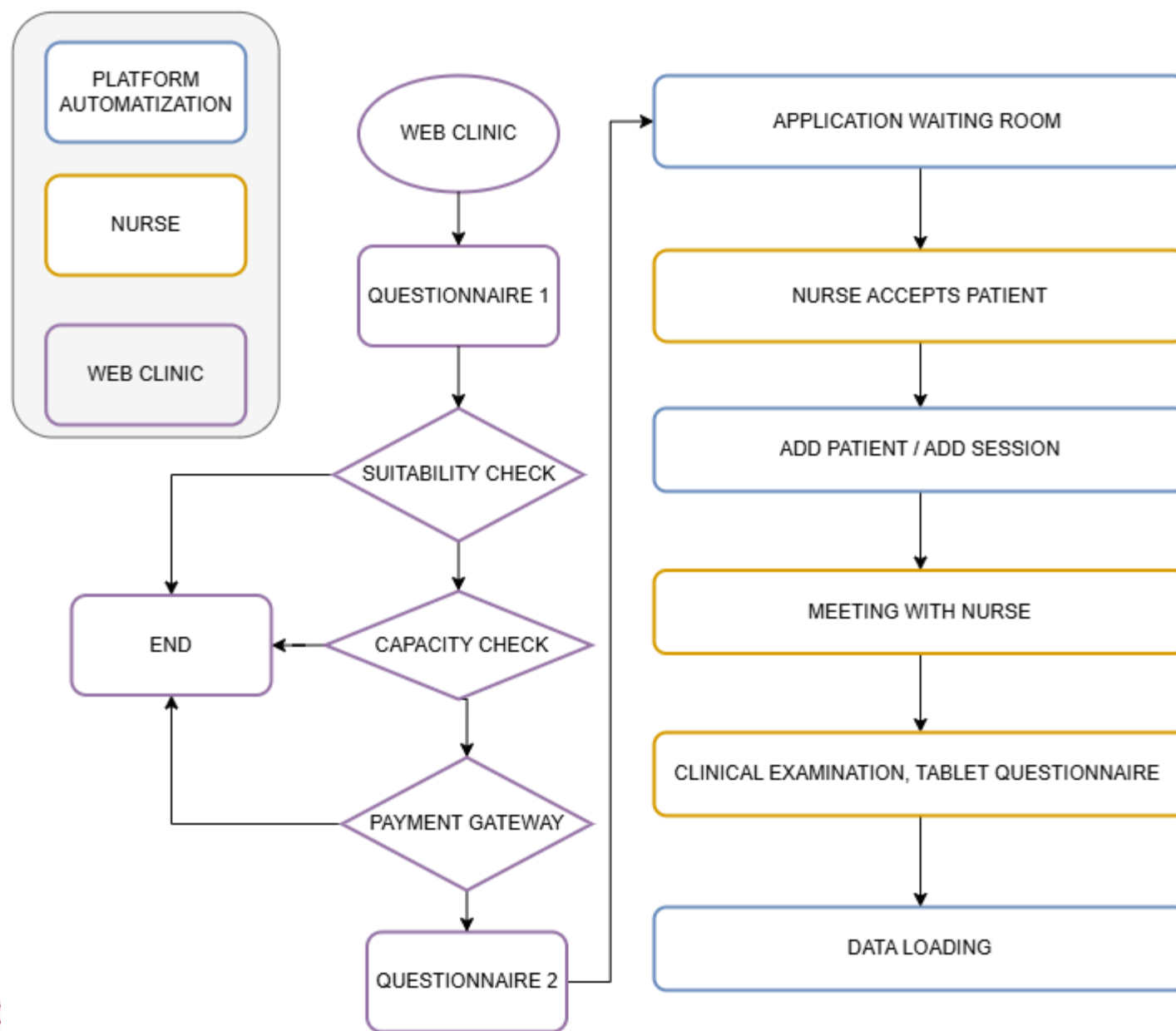
- ☐ Ano
- ☐ Ne

5. Kardiovaskulární onemocnění

(u této otázky lze vybrat více odpovědí)

- ☐ Ne, nemám žádné kardiovaskulární onemocnění
- ☐ Infarkt myokardu
- ☐ Koronární bypass
- ☐ Cévní mozková příhoda, CMP, mrtvička
- ☐ Hypertenze / vysoký tlak
- ☐ Nekoronární intervence - Náhrada chlopně, lihová ablace, MitraClip, TriClip
- ☐ Dědičné srdeční onemocnění (kardiomyopatie, HKMP, kanalopatie)





Přihlásit se

Email:

Heslo:

Přihlásit se



Zájemci o CPM – ČEKÁRNA

Počet záznamů: 150

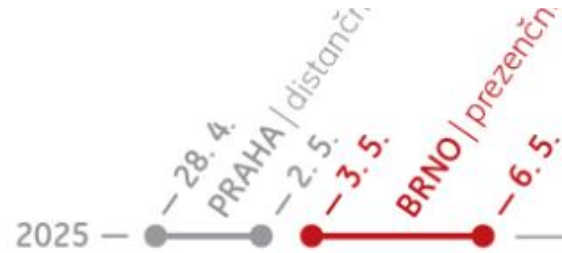
Form ID	Jméno	Příjmení	Rodné číslo	Datum vyplnění	Klient	Sezení	Poslední sezení	Akce
11810				26.02.2025	0	0	---	+Přidat pacienta
11859				03.03.2025	0	0	---	+Přidat pacienta
11870				04.03.2025	0	0	---	+Přidat pacienta
11868				04.03.2025	0	0	---	+Přidat pacienta
11875				05.03.2025	0	0	---	+Přidat pacienta
11874				05.03.2025	0	0	---	+Přidat pacienta
11877				05.03.2025	0	0	---	+Přidat pacienta

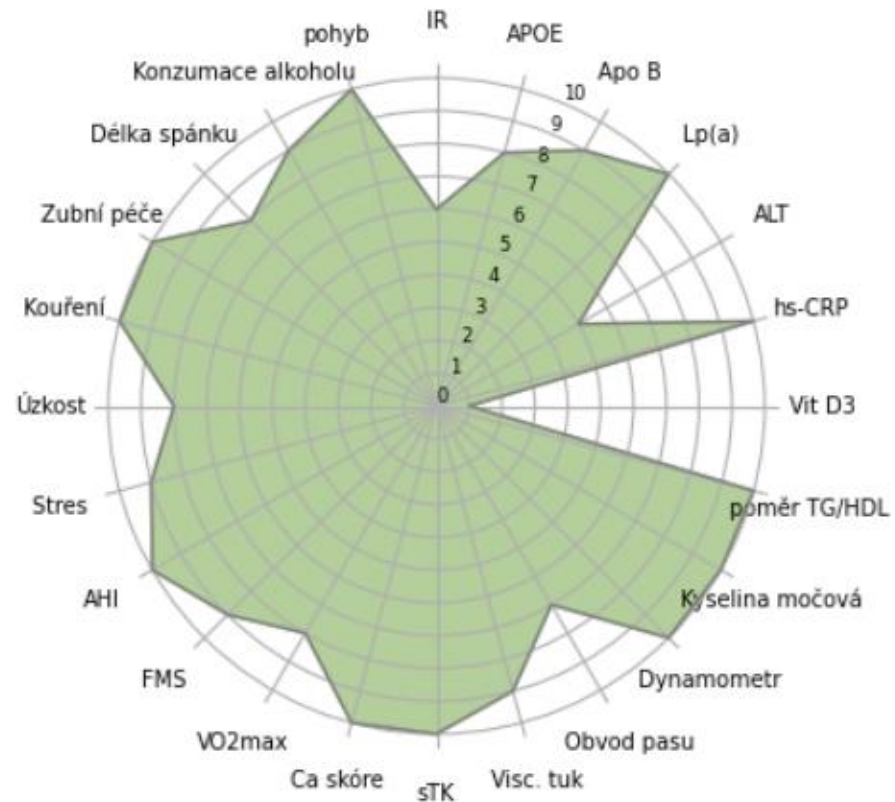
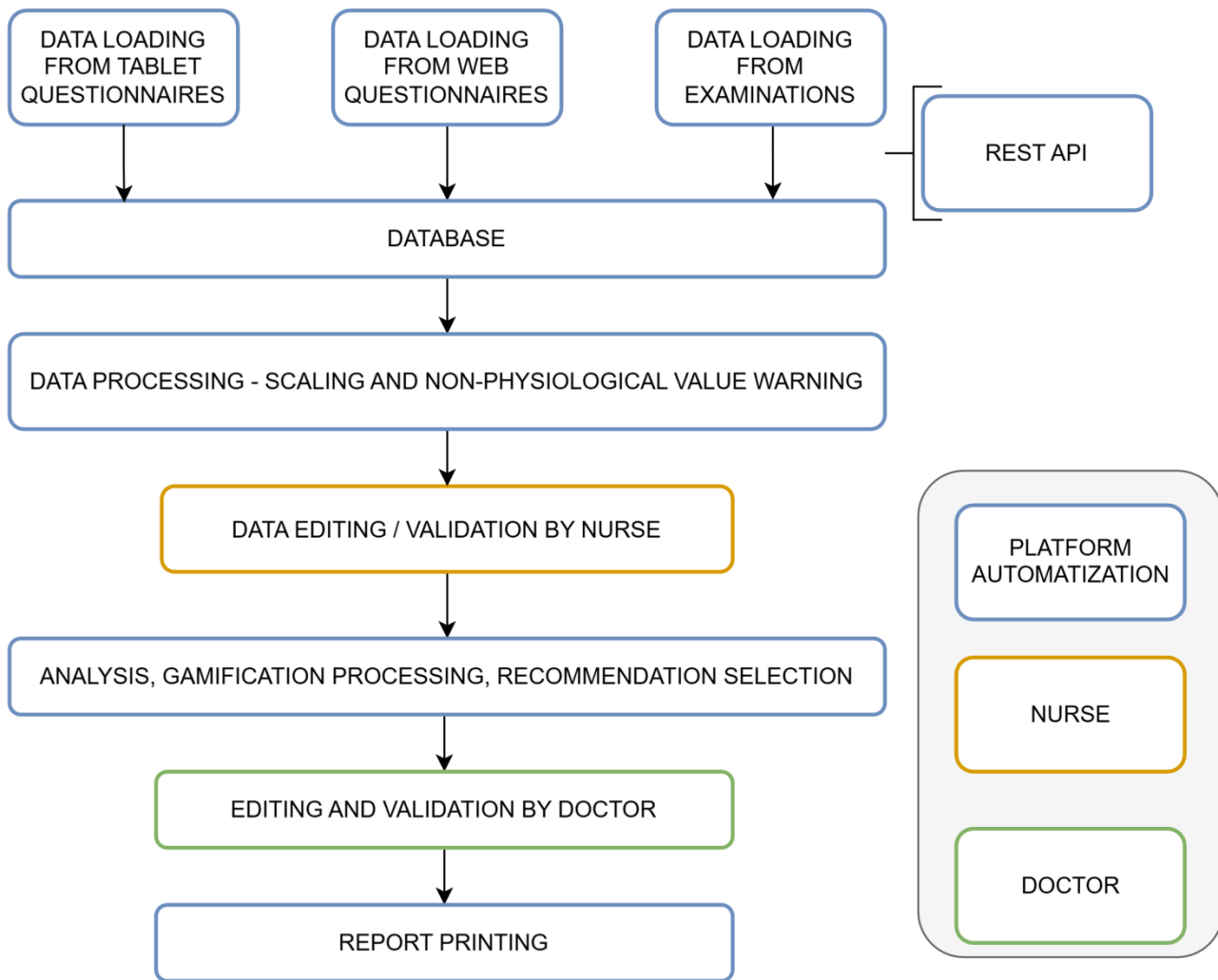


Seznam pacientů



Rodné číslo	Jméno	Datum narození	Podmínka	lékař	sestra	tel	mail	Akce
	Marek Kantor	27.11.1997		2025-02-25		718	marek.kantor.007@gmail.com	SEZENÍ UPRAVIT ODSTRANIT SOUHRN
	Jana	27.04.1960		2025-05-12	2025-03-04	6057	eznam.cz	SEZENÍ UPRAVIT ODSTRANIT SOUHRN
	Pavčina	03.12.1973		2025-05-12	2025-03-17	776	@seznam.cz	SEZENÍ UPRAVIT ODSTRANIT SOUHRN
64	Jiří	26.05.1964		2025-05-12	2025-05-12	602	gmail.com	SEZENÍ UPRAVIT ODSTRANIT SOUHRN
	Marek C	18.12.1974		2025-05-13	2025-03-17	785	iny.cz	SEZENÍ UPRAVIT ODSTRANIT SOUHRN
	Jiri	25.04.1975		2025-05-13	2025-03-31	734	@seznam.cz	SEZENÍ UPRAVIT ODSTRANIT SOUHRN







Sezení

+

Rodné číslo

Vyhledat

NAHRÁT OBRÁZEK

ID	Pacient RC	Jméno	Založení	Zaplaceno	Schůzka u Lékaře	Vyplněno	Akce									
26	9711275387	Marek Kantor	2024-10-24	0	-----	90%	SCHŮZKA	IKIS	WEB	WEB	TABLET	HOTOVO	EXTRAKTOR	UPLOAD	SUMMARY	KONTROLA
82	9711275387	Marek Kantor	2025-02-23	0	2025-02-25	96%	SCHŮZKA	IKIS	WEB	WEB	TABLET	HOTOVO	EXTRAKTOR	UPLOAD	SUMMARY	KONTROLA

Sezení

Echo

Spiro

Uzv

Ca

Sp

Lab

Gen

Ambulance

Sestra

Inbody

Dyna

FMS

Další data

Uložit Vše

Preventivní medicína Nemocnice Podlesí

[more.karion@npo.ogf.cz](#)

Seznam pacientů

Poznámky

Čekárna

Doporučení

Registr

Odhlásit se

Pacient

Rodné číslo pacienta: 190203076

Potvrzení dat lékařem

ZPŮTÍ (SEZNÁ)

UPRAVIT INDEXY

POTVŮDIT DATA (0)

UKONČENÍ SEZNÁ

ZOBRAZ NÁHLED K TISKU (2)

Echo

Ejšeční frakce: [x] 60

Porucha kinetiky:

none

Závěr:

Dobrá systolická funkce obou komor, EF ok 60%, porucha relaxace LV.
Bez výrazné diastolické rigidity.
Bez KPMV, rozšíření šlávků LV.

Uložit Echo

Ultr

Stetozia: none

Závěr: - dilatace KPM / objemněji parastatická cystická úprava - zvlášť dale

Uložit Ultr

Ca

Ca score: 0

10

Test:

Závěr:

Uložit CA

Spiroergo

Klidová TF (min-l): 750

Maximální TF (min-l): 172

Klidový TK - systola (mmHg): 108.9

Klidový TK diastola (mmHg): 96.9

Maximální TK systola (mmHg): 132.9

Lab

C Cholesterol: 4.66

LDL cholesterol: 3.04

nad normou

HDL cholesterol: 172

norm HDL cholesterol: 31

Sestra

sestra_vaha: 71

sestra_vyska: 167

sestra_bmi: 25.46

obvod pasu (cm): 83

EKG PQ (ms): 108

Apo B: 0.925

Lpa: 1310

poměr TG/HDL: 0.4510

krevní obraz- Hgb: 139

krevní obraz-leukocyty: 5.8

krevní obraz-trombocyty: 178

krevní obraz-erytrocyty: 4.76

Jaterní testy- ALT: 0.665

bilirubin celkový: 4.76

hs-CRP: 1.18

kyselina močová: 27610

homocystein: 11.9

inzulin: 5.4

Homa Index: 1.229

glykovaný Hgb: 38

Diagnózy

NÍZKÁ HLADINA VIT D3: 48.2 nmol/l

MASLD /steatóza jaterní asociovaná s metabolickou dysfunkcí/:

-BMI 36,6 kg/m² a obvod pasu 113 cm / viserální tuk: 257,6/ ;

-Glykemie nalačno 5,8 mmol/...PREDIABETES+INZULINOVÁ REZISTENCE

IZOLOVANÁ HYPERCHOLESTEROLÉMIE / LDL-3,76/- SCORE 2 5,2%-STŘEDNÍ RIZIKO

TRISKUSPIDÁLNÍ REGURGITACE- malá až do střední významnosti., ARYTIE U ECHO VYŠETŘENÍ-AD EKG Holter k verifikaci

DALŠÍ DIAGNÓZY:

Syndrom lehké obstrukční spánkové apnoe s AHI 12/hod, T90 je 2%, průměrná SpO2 93%- bez indikace k přetlak. ter.

stp. CHCE, stp. hysterectomii, stp. artroskopie kolene

Intolerance laktózy

Polínos-alerologická disp, plicní disp.

UZ břicha - steatoza jater grade I-II

CT Ca skóre: 1.6 nízké riziko

.....

RIZIKA KV ONEMOCNĚNÍ k : 4/25

APOE: e3/e3, Lp(a): 12.0 nmol/l, APO B: 1.06 g/l, LDL: 3.76 mmol/l, Homocystein: 13.7 μmol/l, TK: 101/82, V02 max: 17.0/ podprůměrné/, Viscerální tuk: 257.6

RIZIKA METABOLICKÝCH ONEMOCNĚNÍ k:4/25

-Homa INDEX: 4.07

-ALT: 0.75 (cil pod 0,51-muži, 0,32-ženy), BMI: 36.63, obvod pasu: 113 - K INTERVENCI

RIZIKA NEURODEGENERACE k:4/25

APOE: e3/e3-neutrální riziko

Další postup

0. ad EKG Holter k verifikaci nejednoznačného nálezu poruch rytmu na ECHO vyšetření .

Možno cestou :

A/ vypsát žádanku na EKG Holter zde a pak prosím o dořešení interní ambul. dr. Samiec zde KC Podlesí nebo

B/ cestou PL -prosím zajistit dle preferencí klientky - není z okolí Třince

1. Suplementace vit. D3, nyní 10 000 IU/den po dobu 1-3 měsíců, pak po normalizaci udržovací dávku 2000IU . Po dobu 1-3 měs nyní dop. vyšší dávku D3+ mg/ forma : citrát, chelát, bisglycinát/. Zde možno zvážít i kombinaci s K2.

2. Nefarmakologická opatření stran inzulinové rezistence a prediabetu - vydáno.

3. Konzultace dlouhodobé monitorace glykémie a celkového stavu za měsíc

4. Kontrolní odběry doporučené za 6 měsíců - hlavně s cílem kontroly inzulinové rezistence + lipidů, CK, Homa Indexu, JT +oGTT - dle kontrolních výsledků - pak ad medikace STRAN PREDIABETU, LIPIDŮ

5. Medikace jako dosud + Vit D, Omega 3MK, Mg

6. Kontrolní preventivní vyšetření zajistit za 1 rok

7. Jestli nebyla denzitometrie- vhodné doplnit k vyloučení osteoporosy

8. kontrolní limitovaná polygrafie - dle potřeby/ při potížích - dle dop. ze spánkové lab

FINÁLNÍ ULOŽENÍ - LÉKAŘ

Vaše genetická výbava v genu APO E je VÝZVOU, protože obsahuje jednu alelu /část/ e4. **Tato varianta e4** pravděpodobně zvyšuje **rizikové faktory pro vznik Alzheimerovy choroby**, a to hlavně metabolickou cestou: ovlivňuje metabolismus glukosy, má vliv na přenos cholesterolu do mozku a zpět. Majitelé mají vyšší riziko horší regulace cukru v krvi, což si můžete ověřit pomocí DLOUHODOBÉ MONITORACE GLYKÉMIE / VYZKOUŠEJTE, i když jste mladí/. Ženy s APOe4 mají 4x vyšší riziko Alzheimerovy choroby než muži.

JE ZDE DRUHÁ ALELA A TO e3, která je stran vzniku Alzheimerovy choroby " **neutrální**". BUĎME optimističtí a JSEM PRO, ABYCHOM **CO NEJVÍCE OVLIVNILI RIZIKOVÉ FAKTORY**, KTERÉ JSOU SPOJENÉ S PŘÍTOMNOSTÍ e4. JE POTŘEBA OVLIVNIT VŠECHNY RIZIKOVÉ FAKTORY, abychom snížili riziko Alzheimerovy choroby.

Zaměříme se na **5 taktických bodů**, o kterých jste již slyšeli:

1/ úprava dietních návyků - nutriční biochemie, 2/ pohybová aktivita a to aerobní /vytrvalostní/ a silová /odporová/, 3/ dostatečný a kvalitní spánek, 4/ uspokojivé emoční zdraví a mentální dovednosti a 5/ potřebné léky.

Ad 1/ ÚPRAVA DIETNÍCH NÁVYKŮ - nutriční biochemie.

JAK ZAČÍT?

Pokud chcete zlepšit svůj životní styl, první krok může být úprava stravování. Nemusíte hned všechno měnit, stačí začít postupně. Co můžete udělat?

1. Vyřadte průmyslově zpracované potraviny -UPF :ultraprocessed food

Tyto produkty často obsahují složky, které doma nenajdete – například konzervanty, umělé tuky nebo přemíru cukru.

Typické příklady jsou různé sušenky, chipsy, sladké nápoje nebo instantní jídla. Mají dlouhou trvanlivost, ale pro tělo nejsou ideální. První krok může být omezení například semenných olejů (řepkový, slunečnicový, kukuřičný, rýžový, hroznový) a postupné zaměření na kvalitní, přirozené potraviny.

2. Snižte množství sacharidů

Omezte sladkosti, bílé pečivo nebo slazené nápoje. Pozor, přílohy (rýže, těstoviny brambory) obsahují značné množství sacharidů Místo toho dejte na talíř více bílkovin (maso, vejce, mléčné výrobky) a zeleniny a to nejlépe zelené listy(špenát, salát, kadeřávek, rukola, polníček). Přijatelný poměr na talíři může být:

- o 1/4 bílkovina (např. maso)
- o 1/4 příloha (např. brambory)- a klidně i méně !
- o 1/2 zelenina s olivovým olejem

Nezapomínejte, že voda je základ pitného režimu.

Kolik sacharidů za den je vyhovující?

Jestli máte již INZULINOVOU REZISTENCI,

pak velkým přínosem bude množství sacharidů za den pod 50g.

Postupujte pozvolna- první měsíc zkuste mít množství sacharidů **pod 130/100g/den** a pak snižujte na cílově pod 50g/den k léčbě INZULINOVÉ REZISTENCE.

Jestli zatím váš metabolismus je zdravý pak dop. pouze 130g/den

Jak zjistit kolik je kde sacharidů?:www.kaloricketabulky.cz, aplikace :Dine4fit,Fitatu.com

3. Zajistěte si dostatek kvalitních bílkovin .



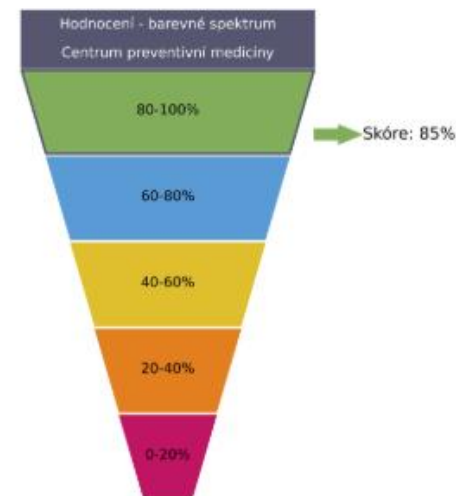
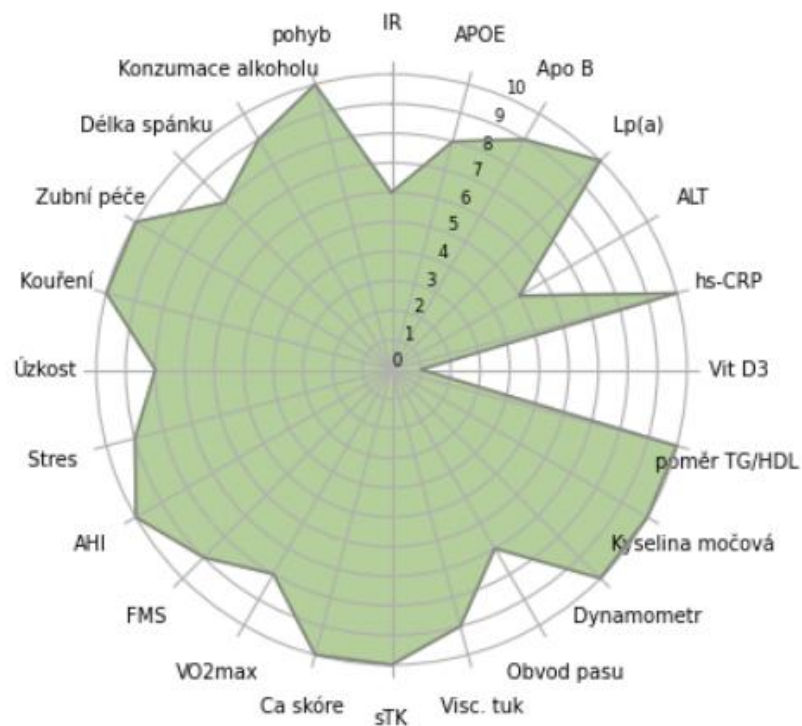
XXXIII.

VÝROČNÍ SJEZD
ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ
SPOLEČNOSTI



Výsledky- grafické zobrazení a tabulka AGI skóre:

Vaše skóre je: **85 %**



VÁŠ PRŮVODCE DLOUHOVĚKOSTÍ

Jméno: Ing. Kód pojišťovny: 205
Rodné číslo: Email: email.cz Datum: 30.10.2024
Adresa: Telefon: 607. Čas: 12:41

Souhrn

Vaše mapa k dlouhému životu bez obav

Vyborný nález



Kalciové skóre AGI skóre: 10 b.

Skóre 0 znamená, že nejsou zjištěny usazeniny vápníku. Kalciové skóre, neboli skóre vápenatých usazenin, je zdravotnické vyšetření provedené pomocí CT- počítačová tomografie. Toto vyšetření měří množství vápníku v artériích, které zásobují srdce krví. Přítomnost zde vápníku může být známkou aterosklerózy, což je stav, kdy se na stěnách cév tvoří tuhé plaky, které mohou vést k jejich zúžení nebo blokaci. Vyšší skóre znamená větší množství vápníku a vyšší riziko srdečních onemocnění.

Svalová síla AGI skóre: 10 b.

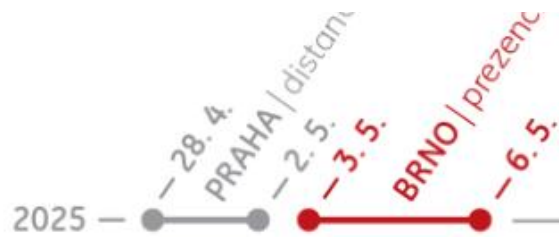
Svalová síla je až nadprůměrná pro běžnou populaci v daném věku a je vhodné takto udržovat.

Svalová síla je jednou z predikčních faktorů dlouhověkosti.

sTK AGI skóre: 10 b.

Systolický krevní tlak je v cílových hodnotách.

Systolický krevní tlak je horní číslo při měření krevního tlaku, které označuje maximální tlak ve Vašich tepnách, který nastává v momentě, kdy Vaše srdce bije a pumpuje krev do zbytku těla. Je to důležitý ukazatel zdraví srdce a cév.



Anamnéza

Motivace klienta pro projekt:
Chci prožít svůj seniorský život aktivně a hlavně ve zdraví. Jedno bez druhého nelze.

OA

Kardiovaskulární onemocnění:	Ne, nemám žádné kardiovaskulární onemocnění
Metabolické onemocnění:	Ne, nemám žádné metabolické onemocnění
Psychiatrické onemocnění:	Ne, nemám žádné psychiatrické onemocnění
Onemocnění:	Ano (alergologie, plicní)
Operace:	Ano (odstranění žlučníku, dělohy, artroskopie kolene)
Závažné úrazy:	Ne
Zubní lékař min. 1x rok:	Ano
Zubní hygienista min. 1x rok:	Ano
Sdělení:	Ano (věčný boj s obezitou, artróza kolen, intolerance laktózy , alergie)
Gravidita:	Ne, nejsem těhotná
Počet porodů:	1x
Počet těhotenství:	1x
Menopauza:	Ano
Pravidelné gynekologické prohlídky:	Ano

RA

Matka: závažné onemocnění matky: onemocnění průdušek-plic -CHOPN 4. stupně, vysoký cholesterol,;-;
Jiná... (CHOPN)
Otec: závažné onemocnění otce: ICHS, Nádory / rakovina, vysoký krevní tlak, angina pectoris, ICHS;
Mezi 35 až 50 rokem života;Jiná... (rakovina játry a přidružených orgánů)
Sourozenci závažná onemocnění: nemám sourozence
Ostatní rodinní příslušníci:
prarodiče z obou stran jsem nepoznala, zemřeli mladí- srdce, cévy, mozková mrtvice

FA

Léky: Ano (Piacadine - 2x ročně 3 měsíce, dle potřeby Xados, Ventolin - vyhýbám se lékům-neberu pokud nemusím)

AA

Léková alergie: -- Potravinová alergie: Volná odpověď (některé mléčné výrobky,) , Ostatní alergie: Alergie/ intolerance na potraviny, Sezónní alergie, pyl, Srst psů a koček, Roztoč

Spiroergometrie

Klidová TF: 86.0 [min-1]; Maximální TF: 187.0 [min-1]; Klidový TK: 130.0 / 80.0 [mmHg]; Maximální TK systola: 195.0 [mmHg]; Max W/kg: 3.53 [W/kg]; VO2 max: 43.8 [ml/kg/min]; VO2 max norma IBP: -- [ml/kg/min]; VO2 max směrodatná odchylka: -- [ml/kg/min]; Aerobní prah TF: 140.0 [min-1]; Aerobní prah W/kg: 2.06 [W/kg]; ANP TF: 177.0 [min-1]; ANP W/kg: 2.06 [W/kg]; Sinusový rytmus: ano; Ischemické změny u zátěže: ne; Důvod ukončení: Otoky DKK;

Závěr:

Ekg: SR, bez zn . koron. insuficience TK reakce v normě. W/kg 300Watt 3,53W/kg METs:13,1 VO2 max ml/kg/min 43,8
Doporučení:
pozn

Echo

EF: 65 [%]; Porucha kinetiky: ne; Závěr: Dobrá systolická funkce obou komor, EF LK 65%, normální diastolická funkce LK. Bez významné chlopenní vady. Bez ECHO známek klidové PH.

Ultrazvuk břicha

Steatóza: ne; Závěr: - bez steatozy jater - drobné cysty ledvin - bez nutnosti brzké kontroly - jinak obvyklý nález

Kalciové skóre a Spánková laboratoř

Ca skóre: 0; Závěr: 0; AHI: 1 Závěr: , Doporučení:

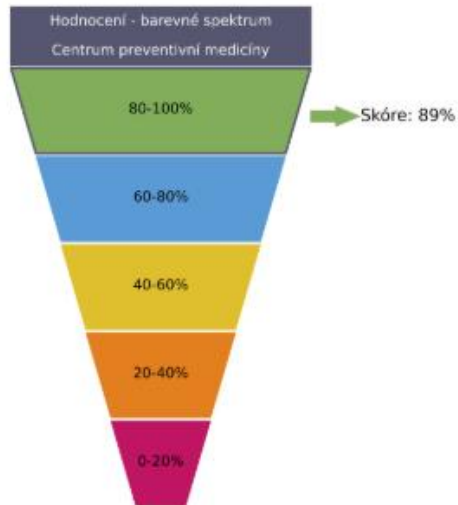
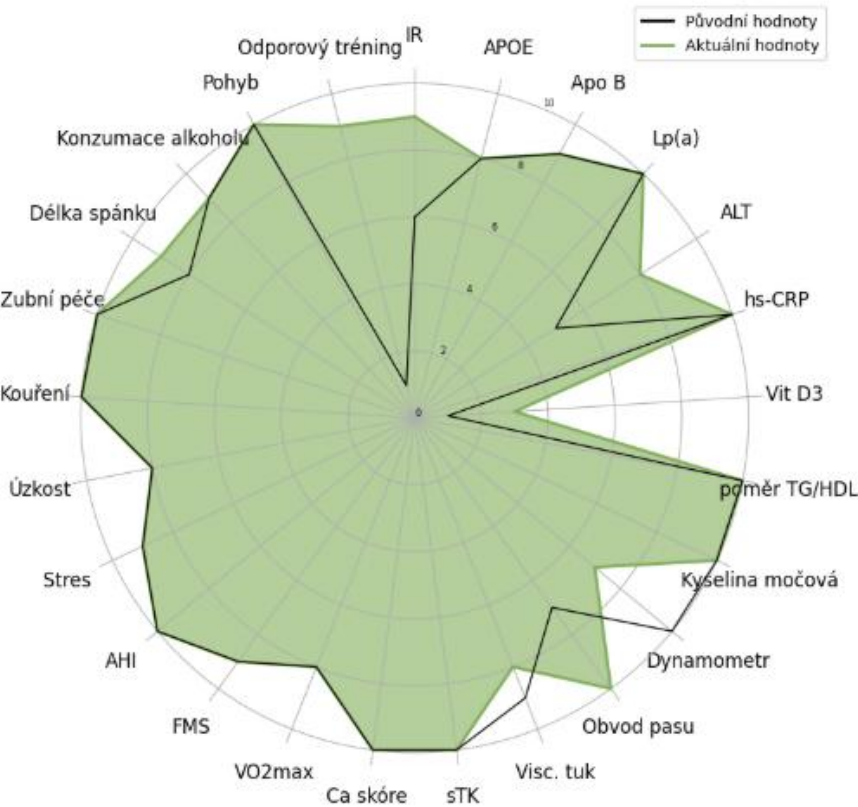
Laboratorní výsledky

C cholesterol: 3.73 [mmol/l]; LDL cholesterol: 2.08 [mmol/l]; HDL cholesterol: 1.57 [mmol/l]; non HDL cholesterol: 2.2 [mmol/l]; TG: 0.72 [mmol/l]; Poměr TG/HDL: 0.46 [-]; Apo B: 0.63 [g/l]; Lp(a): 7 [nmol/l]; Krevní obraz- Hgb: 146 [g/l]; Krevní obraz-leukocyty: 4.5 [10^9/l]; Krevní obraz-trombocyty: 206 [10^9/l]; Krevní obraz-erytrocyty: 4.88 [10^12/l]; Jaterní testy- ALT: 0.71 [µkat/l]; Bilirubin celkový: 4.88 [µmol/l]; hs-CRP: 0.6 [mg/l]; Kyselina močová: 260 [µmol/l]; Homocystein: 10.3 [µmol/l]; Inzulín: 8.4 [mU/l]; Homa index: 1.98 [-]; Glykémie: 5.3 [mmol/l]; Glykovaný Hgb: 30 [mmol/mol]; Hladina D3-25(OH)D3: 31 [nmol/l]; Na: 137 [mmol/l]; K: 4 [mmol/l]; Urea: 5.6 [mmol/l]; Kreatinin: 80 [mmol/l]; Pat. proteinurie: 0.0; Pat. erytrocyturie: 0.0; Pat. leukocyturie: 1.0; Kreatinkináza: --; TSH: 3.3; FT4: 16.1; ALB/ kreat: -- [g/mol]; GGT: -- [U/l]; Genetika APOE: e3/e3; Genetika APOB: negat



Výsledky- grafické zobrazení a tabulka AGI skóre:

Vaše aktuální skóre je: **89** Původně: **85** %



Měření	AGI skóre	Měření	AGI skóre
IR - Inzulínová rezistence	9 / 6	Apo B	5 / 9
ALT	5	Lp(a)	10 / 10
Poměr TG/HDL	-- / 10	Vitamín D3 /25(OH)D3/	3 / 1
hs-CRP	10 / 10	Kyselina močová	10 / 10
APOE	8	sTK Systolický krevní tlak	10
Viscerální tuk	8 / 9	Obvod pasu	10 / 7
DYNAMOMETR - Svalová síla	7 / 10	Vo2max	8
CT Kalciové skóre (CA sckore)	10	Aerobní pohybová aktivita	-- / 10
Odporový trénink	9 / 1	Délka spánku	9 / 8
AHI	10	STAI - Úzkostné vnímání	8
PSS - Stres	9	Kouření	10 / 10
Konzumace alkoholu	9 / 9	Preventivní zubní péče	10 / 10
FMS - Pohybový systém	9	Celkové skóre [%]	87 / 85



Děkuji za pozornost

Ing. Marek Kantor

Biomedicínský inženýr, Telemedicinské centrum
Nemocnice AGEL Třinec-Podlesí

✉ marek.kantor@npo.agel.cz



Marek Kantor

Echocardiography| Technical Assistance
in EP Lab| Web application development| ...

