

Onemocnění srdce a cév nebolí, ale zabíjejí. V České republice jsou nejčastější příčinou úmrtí

Nemoci oběhové soustavy u nás dlouhodobě zůstávají nejčastější příčinou úmrtí. Podle údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky se v roce 2017 podílely na úmrtí 40,1 % mužů a 45,6 % žen. Z kardiovaskulárních onemocnění je nejčastěji v české populaci zastoupena ischemická choroba srdeční včetně akutního a pokračujícího infarktu myokardu.

Rizikové faktory kardiovaskulárních příhod

K nejzávažnějším rizikovým faktorům kardiovaskulárních příhod patří vysoká hladina LDL-cholesterolu a vysoký krevní tlak (arteriální hypertenze). S hypertenzí se podle odhadů potýká až 43 % dospělé populace, u mužů jde dokonce o každého druhého Čecha. Vysoký krevní tlak je pod kontrolou však pouze asi u poloviny nemocných. Podle WHO je za optimální hodnotu krevního tlaku považována hodnota systolického tlaku < 120 a diastolického tlaku ≤ 80 mm Hg (120/80 mm Hg).

Doporučená hladina celkového cholesterolu v krvi je do 5,00 mmol/l (milimolů na litr). Hladina od 5,01 do 6,5 mmol/l je považována za zvýšenou, hladina nad 6,5 mmol/l je považována za rizikovou.

V případě cholesterolu je důležité znát nejen jeho celkovou hodnotu, ale také hladinu „hodného“ HDL a „zlého“ LDL cholesterolu v krvi. Zvýšená hladina LDL cholesterolu (nad 3 mmol/l) způsobuje usazování nadbytečného cholesterolu v cévních stěnách, kde tvoří aterosklerotické pláty. Tím cévy ztrácejí pružnost a zužuje se prostor pro průtok krve.

Pacientům s hypertenzí hrozí až dvojnásobně vyšší riziko infarktu myokardu oproti zdravým jedincům. U pacientů s vysokou hladinou cholesterolu riziko stoupá dokonce až na trojnásobek. Důležité je si uvědomit, že i mírné, ale dlouhodobě přetrvávající zvýšení krevního tlaku a hladiny cholesterolu, může člověka ohrozit na životě. Kromě vysokého krevního tlaku a vysoké hladiny LDL cholesterolu patří k rizikovým faktorům kardiovaskulárních příhod také cukrovka, obezita a kouření.

Nebolí, ale zabíjí! Dodržování doporučení lékaře – tzv. adherence – je klíčová

Pacientů, kteří trpí pouze jedním rizikovým faktorem, je menšina. U většiny nemocných s vysokým krevním tlakem se setkáváme i s vyššími hodnotami LDL cholesterolu. Léčeno je však pouhých 30 % z nich. Riziko vzniku kardiovaskulární příhody se přitom u těchto nemocných nesčítá, ale dokonce násobí – jedná se o tzv. **kumulované riziko**.

Vysoký krevní tlak a cholesterol nebolí, proto na dodržování doporučených léčebných postupů pacienti často zapomínají, nebo je neberou v potaz vůbec. Když se tyto „tiché“ nemoci projeví, bývá už bohužel většinou pozdě. Léky mohou fungovat jen tehdy, pokud jsou užívány pravidelně a správně podle doporučení. Pokud tomu tak není, riskují pacienti své zdraví.

To, do jaké míry pacient dodržuje doporučení svého lékaře, označujeme jako **adherenci**. Někdy tímto pojmem bývá označováno také pacientovo chování (především užívání léčiv a dodržování režimových opatření), které je v souladu s radami zdravotníka nebo léčebnými standardy. Stejně důležité je také dodržování režimových opatření doporučených lékařem – ať už se jedná o změny životního stylu nebo úpravy jídelníčku.

Na adherenci má kromě pohlaví, věku, vzdělání, rodinného zázemí a životního stylu významný vliv také vztah pacienta s lékařem, zájem nemocného a čas, který věnují vzájemnému dialogu. Důležitou roli zde hraje samotná léčebná terapie – počet užívaných tablet, jejich dávkování atd.

Moderní řešení léčby – fixní kombinace (léky 2v1 nebo 3v1) - usnadňují pacientům léčbu a zajistí vyšší adherenci

Pacienti s více rizikovými faktory zpravidla užívají více léků současně. Snadno se proto může stát, že si tablety nevezmou včas nebo na některou z nich zapomenou. I občasné zapomínání je přitom pro zdraví nebezpečné, protože kompenzace jejich onemocnění není v tu chvíli a někdy i dlouhodobě dostatečná.

Moderní řešení pro řadu pacientů představují tzv. **fixní kombinace**. Jde o léky obsahující více účinných látek najednou. Jedna tableta tak nahradí 2 nebo 3 léky, které užívali doposud. Riziko, že na některý ze svých léků zapomenou, se tímto podstatně sníží. Fixní kombinace léčbu zjednodušují a nabízejí větší komfort při užívání léčiv.

Tento moderní způsob léčby však není vhodný pro každého pacienta. O možnosti užívání fixních kombinací je nezbytné se poradit s ošetřujícím lékařem a řídit se jeho doporučením.

Výhodou fixních kombinací je, že nemocný užívá méně tablet, lépe a snáze se mu tudíž dodržuje léčebný režim a díky tomu dosahuje lepších cílových hodnot krevního tlaku i cholesterolu.