

Každý rok jím projde okolo 3 153 600 litrů krve.

Dá se léčit mrazem, koronární angioplastikou nebo povzbudit přístrojem o velikosti mikrotužkové baterie. A jeho léčba postupuje neustále dál...

FOTO: CKTCH



MUDr. Jiří Sikora

Od promoce v roce 1999 se věnuje kardiologii, zejména invazivní a intervenční kardiologii. Několik posledních let pracuje jako vedoucí oddělení intervenční kardiologie CKTCH, kde se specializuje na léčbu strukturálních onemocnění srdce a aorty. Jeho přáním a snahou je pomocí moderních technologií zvýšit bezpečnost intervencí a zlepšit komfort pro pacienta. Ve volných chvílích se věnuje studiu jazyků, je vášnivý lyžař a cyklista.

Čtyřicátý pátý rozhovor časopisu 21. STOLETÍ

ROZHOVOR 21. STOLETÍ

Bohužel roste také procento nemocných. Ano, česká srdce churavějí. Proč? Co (ne)děláme špatně, co bychom mohli dělat a co umí česká medicína? I o tom jsme si povídali ve 45. rozhovoru s kardiologem, MUDr. Jiřím Sikorou z brněnského Centra kardiiovaskulární a transplantační chirurgie (CKTCH).

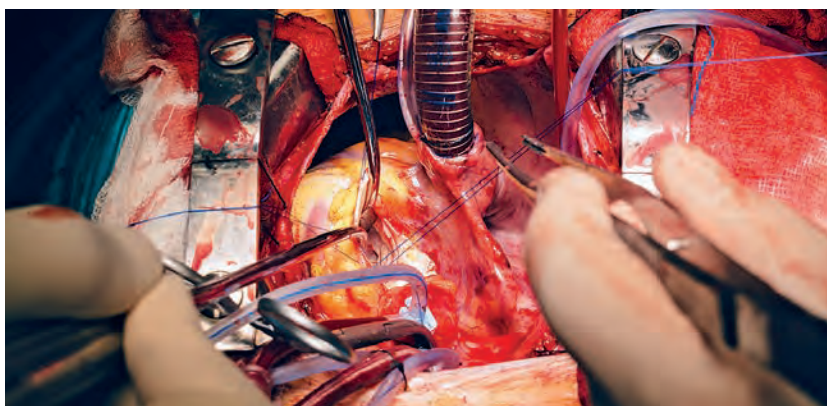


FOTO: SHUTTERSTOCK IMAGES LLC

■ Aortální stenóza (zúžení aortální chlopně) je u nás nejčastěji operovanou srdeční vadou.

Nemocná česká srdce: Naše „pumpy“ mohou za 45 % úmrtí

21. STOLETÍ Pane doktore, každý druhý Čech má minimálně mírnou nadváhu, milion Čechů má diabetes 2. stupně, vedeme žebříček pivařů, máme obrovské procento kuřáků... Skoro se bojím zeptat, jak jsou na tom Češi se zdravím srdce ve srovnání s jinými národy.

Bohužel jsme nemocnější. Podle posledního šetření Eurostatu jsou kardiiovaskulární onemocnění v Česku odpovědná za 45 % všech úmrtí, což je nad evropským průměrem. Premianty jsou v tomto srovnání Francie, Španělsko a Itálie, kde se kardiiovaskulární úmrtnost pohybuje mezi 25–30 %. V posledních letech sice došlo k jistému pokroku díky zlepšení v oblasti zdravotní péče, lepší diagnostice a léčbě a zlepšenému povědomí o prevenci, ale stále máme co zlepšovat.

21. STOLETÍ Nemoci srdce patří mezi nejčastější příčiny úmrtí na světě. Polovina z nich je důsledkem chro-



FOTO: SHUTTERSTOCK IMAGES LLC

■ Lékaři radí: Neodkládejte vyšetření, pokud se necítíte dobře.

nické ischemické choroby srdeční. O co jde?

Nejčastějším onemocněním srdce je opravdu ischemická choroba srdeční, tj. porucha prokrvení srdečního svalu. Druhou nejčastější příčinou onemocnění srdce jsou poruchy srdečního rytmu (arytmie), následované onemocněním srdečních chlopní. Zatímco dříve se první projevy ischemické choroby srdeční (ICHS) objevovaly u mužů až po 45. roce a u žen po 55. roce věku, dnes jsme čím dál tím častěji svědky prvotní manifestace ICHS u pacientů o 10 let mladších.

21. STOLETÍ Přitom trend by měl být opačný. Jaké to má projevy?

Projevy ischemické choroby srdeční jsou způsobeny významným zúžením koronárních tepen. Podle rozsahu postižení lze postižené místo ošetřit buď koronární angioplastikou, nebo postižené části tepen přemostit aortokoronárním bypas-



sem. Vždy je však potřeba zabránit dalšímu zužování koronárních tepen. Zásadní je snížit hladinu cholesterolu v krvi, zejména jeho LDL frakce. Důležitá je správná léčba častých přidružených onemocnění, kterým jsou hypertenze a cukrovka, a také samozřejmě nekouřit.

21. Takže nám škodí klasicky špatné životní návyky?

Hlavně náš současný životní styl. Konzumace velkého množství kaloricky bohatých potravin a nápojů i nedostatek pohybu, nadbytek vsudypřítomného stresu a kouření.

21. Jak poznat onemocnění srdce u sebe, nebo u blízkého? Jaké signály tělo vysílá?

Důležité je nepodcenit první příznaky infarktu myokardu. Typicky jde o neustupující tupý tlak nebo pálení na přední straně hrudníku. V těchto případech je



■ Co dělat, pokud máte podezření na onemocnění srdce? Prvotní by mělo být vyšetření u praktického lékaře. Pokud při poslechu srdce zjistí srdeční šelest, odešle vás na ultrazvukové vyšetření ke kardiologovi. Další postup se pak řídí podle nálezu na ultrazvuku a případně jsou doporučena další vyšetření.

nutné co nejrychleji zavolat rychlou lékařskou pomoc. Postižený bývá často bledý nebo opocení a v mírném předklonu si dlaní svírá hrud.

21. Vadné mohou být i srdeční chlopně. Jak se to pozná?

Srdeční chlopně jsou jako jednocestné ventily, které usměrňují tok krve správným směrem. Ve všech z přibližně 2,5 miliardy srdečních stahů během našeho života se každá z chlopní otevře a zase zavře. Když chlopně netěsní, část krve se vrací zpět a musí být znovu pře-



■ Strach z vyšetření nebo z výsledků vyšetření nemůže převážit snahu o zjištění skutečného stavu srdce.

čerpána. Když se chlopně zúží, začnou klást toku krve velký odpor a srdce se přetíží.

Chlopenní vady se vyskytují napříč celým věkovým spektrem. K jejich výraznému nárůstu však dochází po 65. roku života díky postupné degeneraci dvou nejvíce zatížených srdečních chlopní, a to chlopně mitrální a aortální.

Zdaleka nejčastějším projevem dysfunkční chlopně je zhoršení tolerance fyzické námahy a dušnost. Méně často bolesti na hrudi a ztráta vědomí při námaze. V případě postupného zužování aortální chlopně však pacienti mají sklon své potíže přisuzovat věku a podvědomě snížit svou fyzickou aktivitu tak, aby se ve svém běžném životě necítili výrazně omezeni. Zároveň se s věkem zvyšuje četnost artrózy kyčlí a kolenní, takže pacienti si zprvu ani nemusejí omezení pohyblivosti spojovat s chlopenní vadou. Chlopenní vada je tak často diagnostikována až v průběhu předoperačního vyšetření před kloubní náhradou.

21. Do jakého věku má smysl potíže řešit?

Neexistuje žádná arbitrární hranice. Spíše než kalendářní věk je rozhodující biologický věk pacienta a míra obtíží, tj. nakolik se pacient cítí být limitován ve svých běžných činnostech.

21. Představují operace srdce především pro starší pacienty velkou zátěž?

Invazivita jakéhokoli zákroku musí být úměrná operačnímu riziku a potenciálnímu prospěchu z této intervence.

U mladších pacientů s nízkým operačním rizikem tak budeme preferovat i radikálnější zákroky s potenciálem dosažením optimálního a dlouhodobě stabilního výsledku. Naopak u starších a rizikových pacientů se snažíme o co nejšetrnější přístup i s vědomím, že výsledkem bude především úleva od potíží a zlepšení kvality života.

21. Tím se dostáváme i k méně invazivním řešení operací. Třeba TAVI – jak zákrok probíhá?

TAVI neboli transkatetrová náhrada aortální chlopně spočívá v zavedení nové chlopně do místa původní aortální



■ Zákrok metodou TAVI je možné absolvovat ve 14 komplexních kardiovaskulárních centrech po celé České republice.

chlopně. Nová chlopeň se zavádí do těla pacienta speciálním několikamilimetrovým zavaděčem zpravidla přes vpich do tepny v tříse. Degenerativními změnami postižená chlopeň je novou chlopní odtlačena do stran a zůstává v těle pacienta. Celý zákrok provádí lékařský tým

Nevíte, čím udělat svým blízkým opravdovou radost?



www.darujtecasopis.cz





■ **Metoda TAVI je rychlá a šetrná. Pacienti ji obvykle podstupují v lokální anestezii a mírné sedaci.**

pod rentgenovou kontrolou na hybridním operačním sále.

A jak asi máte na mysli – nejvýznamnějším přínosem celé metody je její minimální zátěž pro pacienty. Většinu zákroků lze provést v místním znečlivění při jen minimálním farmakologickém zklidnění pacienta. Odpadá tak celková anestezie a nutnost mimotělního oběhu. To vše vede k urychlení rekonvalescence pacientů a jejich rychlému návratu do domácího prostředí.

navýšení spotřební daně na tabákové výrobky. Musíme si ale uvědomit, že marketingový průmysl je nesmírně vynalézavý v tom, jak nám vsugerovat, že jedině s těmito výrobky si dokážeme



■ **Náhrada srdeční chlopně během hodiny a za pár dní doma. To není sci-fi, ale metoda TAVI.**



■ **Kardiolog MUDr. Jiří Sikora z brněnského Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie (CKTCH) Brno**

21. Z pohledu lékaře – která onemocnění považujete za nejzbytečnější? Jakým se dá předejít?

Z mého pohledu jsou zbytečná všechna onemocnění, kterým se dá předejít. Jsou to onemocnění, u kterých je jasně dokumentována vazba na nezdravý životní styl, spojený s konzumací energeticky bohatých potravin, či spíše pochutin, nebo nápojů a závislostmi na všemožných psychoaktivních látkách. Stát by měl více podporovat zdravý pohyb, např. zkvalitňováním cyklostezek, stanovením kvót na stání pro kola u státních institucí apod. Určitě by také pomohla daň z cukru, stejně jako pomohlo

užít ty pravé chvíle pohody s rodinou a přáteli. A všichni přece chceme být šťastní.

21. Šťastní a zdraví, ano. Co pro to dělat, když tu máme epidemii stresu?

Kromě zdravého jídelníčku a zvýšení pohybu bych doplnil i dostatek kvalitního spánku a pravidelné preventivní prohlídky k odhalení počátečních stadií hypertenze, cukrovky a zvýšené hodnoty cholesterolu v krvi. Důležitá je také duševní pohoda – věnovat se koníčkům, trávit čas s přáteli, odpočívat.

21. Jakou větu říkáte pacientům nejčastěji? Nebo na co se vás nejčastěji ptají?

Při prvním vyšetření to, že péče o srdce je práce pro nás oba, lékaře i pacienta,

a že bez jejich aktivního přístupu to nepůjde. A s každým dalším vyšetřením pak to, že se těším, až se uvidíme příště (smích).

21. Je nějaký rozdíl mezi pacienty muži a ženami, co se týče dodržování stanovené léčby?

Z vlastní zkušenosti mám dojem, že ne. Ale možná je to jen dáno skupinou mých pacientů.



■ **Už tlak krve je indikátorem, že se srdcem nemusí být vše v pořádku.**

21. Co vás zaručeně naštvě, a co naopak potěší?

Zaručeně mě naštvě, když se mě někdo snaží zavázat finančním darem. Radost mám pak vždy, když se pacienti po mém zásahu cítí lépe. ■

JAN ZELENKA