**Lidé se bojí více covidu-19, než infarktu nebo mrtvice.**

*Nejnovější vědecká studie ukazuje, že počet nově objevených infarktů se během jarních pandemických opatření snížil skoro o polovinu.*

**Praha, 13. října 2020 - Většina letošního roku se nese ve znamení vládních opatření, spojených s pandemií covid-19. Mnoho lidí se v této době bojí navštěvovat lékaře nejen s běžnými zdravotními obtížemi, ale bohužel i se závažnými problémy, jako jsou kardiovaskulární onemocnění. Nemoci oběhové soustavy mají ale za následek nejvíce úmrtí. Každý rok na ně umírá v ČR okolo 50 tisíc pacientů, což je nesrovnatelně více, než kolik jich doposud podlehlo onemocnění covid-19. Celkem 85 % úmrtí na KV onemocnění je způsobeno infarktem nebo cévní mozkovou příhodou a 38 % zemřelých jsou lidé mladší 70 let. Zdravotní péči v této oblasti byste tedy rozhodně neměli ponechat náhodě ani v době covidové.**

V kardiologii je prevence velmi důležitá. V případě obtíží byste měli vyhledat lékařskou pomoc a stejně tak dodržovat předepsanou léčbu. Bohužel mnoho lidí mělo především v době karantény obavy chodit k lékaři a při akutních potížích mnoho kardiologických pacientů nevyhledalo zdravotní pomoc. **Tento fakt potvrzuje i nedávná studie Evropské kardiologické společnosti (ESC), které se účastnilo 3101 kardiologických lékařů a sester ze 141 zemí. Podle studie klesl počet diagnostikovaných infarktů během jarních pandemických opatření skoro o polovinu. Je to dáno tím, že lidé s příznaky infarktu myokardu nešli k lékaři či na ambulanci.** Lidé se báli nejen nakažení koronavirem, ale také toho, že by mohli lékařský personál „obtěžovat“.

**Není čas na hrdinství**

„*Dle čísel ze studie ESC možná až 50 % nemocných kardiaků nepřišlo při akutních potížích k lékaři. A mnoho z těch, kteří k lékaři přišli, dorazilo příliš pozdě a nebyla tak možná včasná intervence. Čísla podle studie ESC byla nejhorší v Itálii a ve Španělsku. V ČR byla situace o něco lepší, ale i zde mnoho lidí podcenilo lékařské prohlídky*,“ komentuje studii prof. MUDr. Richard Češka z III. interní klinika 1. LF UK a VFN a dodává: „*Pokud máme nějaké přidružené onemocnění, mělo by být co nejlépe kontrolováno. Není čas na hrdinství, zejména kardiak by se neměl snažit zkoušet, co zvládne sám, ale měl by se poradit, a pokud možno včas nechat vyšetřit*.“

**Zbytečná úmrtí**

Kardiologickým problémům nahrává také zvýšený stres. Ten byl bohužel za poslední měsíce u mnoha pacientů s onemocněním srdce a cév enormní. A tím narůstá i riziko infarktu myokardu. Problémem však je, že někteří pacienti s příznaky infarktu k lékaři v obavě před nakažením koronavirem vůbec nejdou, což může mít za následek zbytečná úmrtí.

**Kardiaci jsou ohrožená skupina**

Pacienti s onemocněním srdce a cév jsou velmi rizikovou skupinou v případě onemocnění covid-19. Hrozí jim totiž komplikovanější průběh než u zdravé populace.

„*Nechci kardiaky ani rizikově nemocné nějak zbytečně strašit, ale je fakt, že představují ohroženou skupinu. Samozřejmě, že záleží i na rozsahu jejich onemocnění. Jestli někdo prodělal infarkt myokardu, byl akutně ošetřen zprůchodněním cévy, užívá veškerou doporučenou medikaci a je bez potíží, bude jeho riziko nízké. Na druhou stranu ale pacient se srdečním selháváním s těžkou dušností se bohužel musí obávat větších komplikací. V tom případě je asi jedinou rozumnou variantou, co nejčasnější vyšetření a případně hospitalizace*. *Rozhodně žádné zdravotní komplikace nepřecházejte*,“ říká o rizicích pro kardiaky prof. MUDr. Richard Češka.

**Jaké jsou příznaky srdečních onemocnění?**

Typická je bolest na hrudi, dušnost, pocity bušení a nepravidelnosti činnosti srdce. Z hlediska mozkových příhod jsou příznačné i porucha hybnosti končetin, porucha řeči nebo pokleslý koutek. Je dobré, pokud se vyskytuje v rodině zátěž nemoci srdce a cév, probrat vše s ošetřujícím lékařem.  Nebýt vystrašený z každé maličkosti, ale zároveň situaci nepodceňovat.

**Jak tedy postupovat?**

V případě, že jste kardiak, snažte se nákaze covid-19 pokud možno vyhnout. To sice ani při přísném respektování protiepidemických opatření není úplně možné, nicméně dodržování pravidla 3R (rouška, mytí rukou a rozestupy) by pro Vás mělo být samozřejmostí. Na průběhu onemocnění se podílí i fyzická kondice, takže přiměřená fyzická aktivita je žádoucí. Ideálními jsou sporty jako jízda na kole či dynamická chůze.

Klíčem k úspěšné léčbě kardiovaskulárních onemocnění je pravidelnost a vztah s vaším lékařem, který by měl být založený na partnerské bázi. V praxi to znamená, že byste v případě potíží neměli otálet s vyhledáním lékařské pomoci. Po konzultaci s ošetřujícím lékařem je zapotřebí dbát doporučených preventivních opatření. Významnou roli hrají i pravidelné kontroly. V případě, že máte naordinovanou farmakoterapii, je nutné předepsané léky užívat pravidelně. Funguje totiž pouze ten lék, který užijete. Na druhé straně by se Vám lékař měl snažit usnadnit léčbu srozumitelným dialogem, doporučením adekvátních režimových opatření a předepsáním léčby ušité „na míru“. Lékař Vám může pravidelné užívání léků usnadnit např. předepsáním fixní kombinace dvou či tří účinných látek do jedné tablety.

Více o prevenci kardiovaskulárních onemocnění a další rady a tipy k těmto tématům najdete na [www.srdcevhlave.cz](http://www.srdcevhlave.cz/).