**Češi ne vždy poslouchají svého lékaře** **a vážně tím ohrožují své zdraví.** *Především v současné pandemické době je spolupráce lékaře a pacienta klíčová*

* **Pacienti, kteří neužívají léky dle pokynů lékaře, mají o 20 až 50 % vyšší riziko komplikací infarktu myokardu či mozkové mrtvice**
* **40 % pacientů přestává léky brát do jednoho roku od zahájení léčby**

**Praha, 15. prosince 2020 – Nemoci oběhové soustavy mají v České republice za následek nejvíce úmrtí, každý rok na ně umírá okolo 50 tisíc pacientů. Rozhodně se tedy nevyplácí v oblasti léčby kardiovaskulárních chorob cokoliv zanedbávat. A jedním z důležitých faktorů úspěšného zvládnutí nemoci je i dodržování rad lékaře. Ne všichni pacienti však dbají rad svého lékaře a předepsanou léčbu neužívají. Především v současné pandemické době je spolupráce lékaře a pacienta klíčová. Pravidelné užívání léků, vyvážený jídelníček, omezení kouření a dostatek pohybu přitom mohou výrazně zlepšit kvalitu a délku života pacientů s nemocemi srdce a cév.**

Vysoká hladina cholesterolu a vysoký krevní tlak patří k nejzávažnějším rizikovým faktorům onemocnění srdce a cév, nejčastější příčiny úmrtí nejen Čechů. Pro úspěšnou léčbu pacientů s kardiovaskulárním onemocněním je nejdůležitějším faktorem spolupráce mezi lékařem a pacientem. Co to v praxi znamená? Dodržovat předepsanou léčbu a doporučená režimová opatření. Dle studií bylo zjištěno, že pacienti, kteří neužívají léky dle pokynů lékaře, mají o 20 až 50 % vyšší riziko komplikací. Mluvíme-li o vysokém krevním tlaku a cholesterolu, pak se jedná o komplikace jako infarkt myokardu či mozková mrtvice. Při nedostatečném dodržování léčebných doporučení (tzv. non-adherence) hrozí velké riziko zbytečného úmrtí.

**Poslouchejte svého lékaře**

Pro mnoho pacientů je ošetřující lékař autoritou. Dodržování léčby by tedy mělo být zásadní. „Úspěšná léčba rizikových faktorů, jako je vysoký krevní tlak, cholesterol, ale i cukrovka a obezita má několik úskalí. Pacienti totiž často nedodržují režimová opatření jako například omezit kouření a konzumaci alkoholu. Pacienti také nemají dostatek pohybu a nedodržují dietní opatření. Podobná situace bohužel nastává až v 50 % případů a téměř 40 % pacientů přestává léky užívat do jednoho roku od zahájení léčby,“ říká prof. MUDr. Miroslav Souček, přednosta II. interní Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

**Nemoci, které mohou „tiše“ zabíjet**

Vysoký krevní tlak (hypertenze) a hladina cholesterolu jsou potíže, které nebolí, ale dokáží tiše zabíjet. Hypertenze trápí až 43 % populace, přitom nemocným v porovnání se zdravým člověkem hrozí až dvojnásobné riziko infarktu myokardu. A pokud k tomu mají ještě vysokou hladinu „zlého“ cholesterolu, riziko je dokonce šestinásobné. Jenže ne všichni pacienti předepsanou léčbu rizikových onemocnění dodržují.

**Co proto můžeme udělat?**

„Snažíme se, aby pacienti nemuseli brát velké množství tablet a doporučujeme jim takzvanou kombinační léčbu. Dáváme dvě až tři účinné látky do jedné tablety, a pak hovoříme o fixních kombinacích. Čím více tablet totiž pacient bere, tím horší je dodržování léčby. Do jedné tablety můžeme například dát lék na vysoký krevní tlak i na vysokou hladinu cholesterolu. Tedy léčit jednou tabletou více rizikových faktorů. Dále se pacienty snažíme přesvědčit, aby léky opravdu brali. Pacient se musí chtít léčit a spolupracovat s ošetřujícím lékařem. Pokud nám nebudou věřit, že léčba je pro jejich zdraví prospěšná a pokud nebudou léky brát, tak se jejich stav a celá situace nezlepší. Důvěra mezi lékařem a pacientem je zde zcela zásadní,“ dodává prof. MUDr. Miroslav Souček.

Moderní medicína přináší možnosti, jak pacientům dodržování léčby usnadnit. Nicméně bez pevné vůle v dodržování režimových opatření a respektu k doporučením svého lékaře to nepůjde. Je třeba s lékařem spolupracovat a nesnažit se jej „ošulit“. Koneckonců jde tady o život.

Pro více informací o vysokém krevním tlaku, cholesterolu, rizicích spojených se souběhem diagnóz a fixních kombinacích se dozvíte na edukativním webu www.srdcevhlave.cz