

---

# Onemocnění srdce jsou dnes globální problém. Umírá na ně nejvíce lidí

---

## Onemocnění srdce jsou dnes globální problém. Umírá na ně nejvíce lidí

Ischemické choroby srdeční se u nás podílí na roční úmrtnosti z celé čtvrtiny a jsou nejčastějším důvodem hospitalizace v České republice. Prevence je přitom jednoduchá. Nezáleží na tom, co jíte, ale kolik kalorií přijímáte a zda kouříte, tvrdí legenda světové kardiologie prof. Eugene Braunwald, který 4. října převzal v Praze čestný doktorát Univerzity Karlovy. „Když jsem začínal jako kardiolog, třetina pacientů s infarktem myokardu neopustila nemocnici. Mortalita dosahovala 25 až 33 procent, zatímco dnes to jsou 4 až 5 procenta,“ vyzdvihl jednu z největších změn v oboru prof. Eugene Braunwald. „Nebál bych se tolik cholesterolu,“ vysvětluje faktory ovlivňující vznik infarktu významný kardiolog. „Stravovací návyky byly velmi důležité před rokem 1989. Tehdy začaly být dostupné statiny, léky na snížení cholesterolu. Můžete hladovět, ale výši cholesterolu snížíte o deset procent. Existují hladovějící lidé, kteří mají cholesterol 225 až 250 mg/dl, dáte jim statin a cholesterol klesne na 121 mg/dl a níže. Rozhodně bych se bál daleko více zvýšeného příjmu kalorií, tedy obezity.“ Podle kardiologa existuje ovšem spousta dalších faktorů, které jsou daleko významnější než jídlo, a to je především vysoký tlak a cigaretový kouř. „Na kouření byste se v České republice měli více soustředit, jedná se o nejsnáze odstranitelnou příčinu infarktu myokardu. Cigaretový kouř navíc způsobuje nejen onemocnění srdce, ale i rakovinu plic a další nádory. Takže místo obav z cholesterolu, který ovlivníte statiny, myslte na omezení kouření a obezity,“ doporučuje profesor Braunwald.

Česká republika je přitom jedním z mála států, kde ve srovnání se zeměmi Evropské unie zatím nedošlo k výraznějšímu omezení kouření v restauracích a na veřejných prostranstvích. „Musíme myslet v globální perspektivě. Mnohá onemocnění jsou ovlivněna tím, kde se nacházíte. Pokud si vezmeme země, které v současnosti procházejí velkým rozvojem, jako je Čína, Indie nebo Brazílie, tak do té doby, než si lidé osvojili západní zvyky, se u nich onemocnění srdce nevyskytovala ve velké míře. Osvojili si západní návyky bez stentů. Nyní se ukazuje, že lidé v těchto zemích stejně jako v Africe neumírají na podvýživu, neumírají na infekce ani neumírají na dětský průjem, který byl největší problém, ale žijí déle a vyvinou se u nich srdeční onemocnění,“ vysvětluje profesor Braunwald.

„Onemocnění srdce je nyní globální problém a je celosvětově hlavní příčinou smrti,“ tvrdí kardiolog. Podle jeho názoru sice v Evropě a Severní Americe na onemocnění srdce stále umírá velký počet lidí, ale umírají v osmdesáti a devadesáti letech, a nikoli v padesáti nebo šedesáti. „Jedna z největších změn, kterou sleduji za celou svou kariéru, je případ infarktu myokardu. Dříve byl infarkt myokardu jako blesk, který přichází nepředpověditelným způsobem, jako by to byl zásah boží. Zasahoval především muže kolem padesáti, tedy v životním období, kdy mají největší zodpovědnost vůči rodině. Jedna třetina z nich zemřela a dvě třetiny se staly invalidy. V současné době infarkt myokardu postihuje lidi koncem sedmdesátky a na počátku osmdesátky.“

Díky systému péče navrženému profesorem Petrem Widimským se pacientům s infarktem myokardu dostane rychlého a dobrého ošetření a dnešní mortalita již není 25 procent, ale 5 procent. Na srdci má ovšem pacient jizvu a postupem času se mu tam tvoří nové a nové jizvy, takže během několika let srdeční sval selhává. „Pokud má pacient rakovinu, nezáleží na minutách, než se dostane na správné místo, ale pokud máte infarkt myokardu, tak se potřebujete dostat na specializované pracoviště velmi rychle,“ potvrzuje profesor Braunwald zásluhy prof. Widimského z 3. lékařské fakulty UK. Podle něj by se pacient s infarktem myokardu měl do 60 minut dostat na specializované angiografické pracoviště.

**Profesor Eugene Braunwald** se narodil 15. 8. 1929 ve Vídni. V letech 1949-1952 studoval na Univerzitě v New Yorku. V letech 1952-1958 získal interní a kardiologickou praxi v Mount Sinai Hospital, N.Y., Bellevue Hospital, N.Y., National Heart Institute, Maryland a Johns Hopkins Hospital, Baltimore. V letech 1958-1968 byl ředitelem kardiologické sekce US National Heart and Lung Institute. Poté v období 1968-1972 založil a vedl Department of Medicine, University of California, San Diego. Nejvýznamnější a nejdélejší (1972-1996) období jeho profesní dráhy je však spjato s jeho působením na Harvardské lékařské fakultě v Bostonu (Hersey Professor of the Theory and Practice of Medicine, Chairman, Department of Medicine, Harvard Medical School at the Brigham and Women's Hospital).