

VÝSLEDKY SCREENINGU RIZIKOVÝCH FAKTOROV ISCHEMICKEJ CHOROBY SRDCA VOJÁKOV Z POVOLANIA U VEĽKÉHO ORGANIZAČNÉHO CELKU

L. PAVLÍK, J. KMEC, J. KVĚTENSKÝ

Ischemická choroba srdca (ICHS) pre svoj epidemický výskyt, vysokú úmrtnosť a narastanie akútnych prejavov zvlášť v mladších vekových skupinách nastrojuje veľmi naliehavo potrebu účinnej prevencie [1, 3, 5, 7, 17, 18].

Koncentrované úsilie sa zameriava na dva hlavné smery:

1. na preklinické rozpoznávanie ICHS sledovaním rizikových faktorov a ich včasné a účinné ovplyvňovanie

2. na včasnú a intenzívnu liečbu, rehabilitáciu a správne posudzovanie všetkých chorých s manifestnou ICHS.

Naväzujúc na predchádzajúce skúsenosti z prekoronárnej starostlivosti o vojakov z povolania, o ktorých sa referovalo na konferenciách voj. internistov [4, 8, 9, 10, 11, 20], stanovili sme si za cieľ:

— formou screeningu zameraného na sledovanie rizikových faktorov ICHS ozrejmiť ich výskyt u vojakov nami sledovaného súboru.

— identifikovať vojakov ohrozených potenciálnou ICHS a na nich sústrediť pozornosť v rámci prekoronárnej starostlivosti. Tento úmysel sa stretol s veľkým pochopením nadriadených veliteľských a politických orgánov a s účinnou pomocou všetkých zúčastnených zdrav. pracovníkov v nemocniciach a u vojsk.

Metodika

Formou prvotného screeningu, ktorý pozostával z vyhodnotenia koronárneho štatusu, sme vyšetrili 4032 vojakov z povolania do veku nad 35 rokov. Koronárny štatus zahrňoval 145 údajov zameraných na zisťovanie rizikových faktorov ICHS, na posúdenie pracovného a životného štýlu a návykov nepriaznivo ovplyvňujúcich ľudské zdravie. Vedľa anamnestických údajov obsahoval výsledky základného fyzikálneho vyšetrenia, rtg vyšetrenia hrudníka, kľudového ekg, vyšetrenie očného pozadia, cholesterolu a glykémie na lačno. Vyhodnotenie získaných údajov vykonalo vojenské výpočtové stredisko. Sledovanie základných rizikových faktorov čo do počtu a výskytu u jednotlivých osôb sme navyše vykonali individuálne.

Výsledky a rozprava

Potenciálnu ICHS v zmysle hodnotenia Reiniša a spol. [12, 13, 14] sme v sledovanom súbore zistili u 1538 vojakov z pov., t. j. u 38,1 %. Rozčlenenie súboru osôb s potenciálnou ICHS podľa počtu rizikových faktorov ukazuje tab. 1, rozčlenenie podľa veku tab. 2.

Podrobný rozbor výskytu rizikových faktorov ICHS u jednotlivých druhov vojsk a vo vzťahu k vykonávaným funkciám vzhľadom na charakter údajov neuvádzame a predložíme ho na uverejnenie do Zborníka Voj. zdrav. listov.

Tab. 1
Rozčlenenie súboru osôb s potenciálnou ICHS podľa počtu rizikových faktorov

		POČET OSÔB	% Z POČTU	
			VYŠETRENÝCH	S POT. ICHS
POTENCIÁLNA ICHS		1538	38,1	100,0
VÝSKYT	2	831	20,62	54,0
	3	469	11,63	30,5
	4	176	4,36	11,5
	5	51	1,26	3,3
	6-7	11	0,27	0,7

Tab. 2
Rozčlenenie súboru osôb s potenciálnou ICHS podľa veku

VÝSKYT RIZIKOVÝCH FAKTOROV	POČET OSÔB VO VEKU		
	35-40	41-50	>50
2	145	579	107
3	64	317	88
4	17	121	38
5	2	31	18
6-7	—	5	6
SPOLU :	228	1053	257

ICHS prebieha dlho bez výraznej klinickej symptomatológie, a preto ostáva dlho nepoznaná. Obtiažnosť dôkazu počiatkových foriem ICHS za živa viedla k tomu, že sa na základe pitevných a epidemiologických štúdií posudzovala závažnosť jednotlivých rizikových faktorov ICHS, ako aj možnosti ich využitia k odkrývaniu jej včasných foriem. Aj keď práce pojednávajúce o rizikových faktoroch ICHS [2, 5, 6, 7, 15, 16, 17, 18, 19] si v hodnotení závažnosti niektorých rizikových faktorov odporujú, všetky zdôrazňujú význam a užitočnosť ich sledovania, ako aj skutočnosť, že riziko ICHS významne vzrastá s počtom predisponujúcich faktorov.

Ako vysoko rizikové faktory vystupujú hlavne: hyperlipidémia v širšom slova zmysle ako dôsledok kaloricky a na nasýtené tuky a cholesterol bohatej stravy, hypertenzia a fajčenie cigariet. Z ďalších sú to: cukrovka a asymptomatická hyperglykémia, nadváha a tučnota, malá telesná aktivita, retinálna angiopatia, nešpe-

Súhrn

Formou prvotného screeningu vyhodnotením koronárnych statusov, obsahujúcich 145 údajov zameraných na zisťovanie rizikových faktorov ICHS, na posudzovanie pracovného a životného štýlu a návykov nepriaznivo ovplyvňujúcich zdravie, sme vo výcvikovom roku 1972/73 vyšetrili 4032 vojakov z povolania vo veku nad 35 rokov. Potenciálnu ICHS v zmysle hodnotenia Reiniša a spol. sme zistili u 1538 vojakov z povolania, t. j. v 38,1 %. Vojakov ohrozených zvýšeným rizikom koronárnej choroby sme vzali do dispenzárnej starostlivosti a predovšetkým na nich sme sústredili našu ďalšiu prekoronárnu starostlivosť.

Literatúra

1. Fejfar, Z., Vaněček, R.: Prevence ischemické nemoci srdeční. Čas. Lék. čes., 109, 1970, č. 23, s. 505—510.
2. Hartmann, G., Wyss, F.: Die Hyperlipidämien in Klinik und Praxis. Bern, Stuttgart, Wien, Verlag H. Huber 1970.
3. Hloucal, L., Dušek, J.: Etiopatogeneze a prevence koronární nemoci srdeční. Čas. Lék. čes., 110, 1971, č. 32—33, s. 745—751.
4. Horák, J., Ráthová, E., Hospodář, J.: Význam spirometrického a telemetrického vyšetření pro diagnostiku koronární nemoci. Konference vojenských internistů, České Budějovice 1971.
5. Klensh, H., Ranft, CH., Harro, W.: Die diagnostische Valenz einiger Risiko faktoren-Tests zur Früherkennung koronarer Erkrankungen. Z. Kreisl.-Forsch., 61, 1972, č. 11, s. 995—1003.
6. Lafrenz, M.: Risikofaktoren im Präinfarkt-Ekg. Zschr. inn. Med., 25, 1970, č. 9, s. 381—384.
7. Myocardial Infarction. How to prevent. How to rehabilitate. Council on Rehabilitation International Society of Cardiology. Brussels, H. Denolin, 1973.
8. Pavlík, L., Kepič, Š.: Doterajšie skúsenosti s ergometrickým vyšetrením u vojakov z povolania. Referát na konferencii vojenských internistov. České Budějovice 1971.
9. Pavlík, L., Kepič, Š.: Naše skúsenosti z prekoronárnej starostlivosti o vojakov z povolania. Voj. zdrav. Listy, 41, 1972, č. 5, s. 182—185.
10. Pípla, Z.: Zkušenosti z preventivních prohlídek důstojníků starší věkové skupiny. Konference vojenských internistů, České Budějovice 1971.
11. Pípla, Z.: Depistáž ischemické nemoci srdeční v ČSLA. Voj. zdrav. Listy, 41, 1972, č. 3, s. 104—106.
12. Reiniš, Z.: Rizikové faktory koronární nemoci. Kardiologické dni. Nový Smokovec, Vysoké Tatry, 1970.
13. Reiniš, Z., Bazika, V., Kuthan, F., Slabý, A., Reisenauer, R., Maršíková, L.: Prevalence of ischemic heart disease in rural population. Cor Vasa, 12, 1970, č. 2, s. 118—128.
14. Reiniš, Z., Pokorný, J., Bazika, V., Hejda, S., Reisenauer, R., Horáková, D., Maršíková, L.: Rizikové faktory ischemické choroby srdce. Vnitřní lék., 18, 1972, č. 1, s. 9—17.
15. Ries, W., Lohse, U., Sauer, I.: Beitrag zur Untersuchung von Koronaren Risikofaktoren. Zschr. inn. Med., 25, 1970, č. 15, s. 677—679.
16. Strong, J. P., Eggen, D., A.: Risk Factors and Atherosclerotic lesions. Atherosclerosis. Proceedings of the Second International Symposium. Jones, R. J., Berlin, Heidelberg, New York, Verlag Springer 1972, s. 335—364.
17. Symposium o predhospitalizačnej fáze akútneho infarktu myokardu. Arch. Intern. Med., 129, 1972, č. 5, s. 713.
18. Venc, J.: Vyšetřování zdatnosti a výkonnosti oběhového a dýchacího ústrojí řídících pracovníků středního věku. Čas. Lék. čes., 112, 1973, č. 27—28, s. 841—844.
19. Vyčichl, J., Mihulová, L., Frič, J., Černochová, Z.: Epidemiologie infarktu myokardu. Informačný zpravodaj VLIS-VLVDÚ č. 8.
20. Vyčichl, J., Frič, J., Mihulová, L., Černochová, Z.: Význam preventivní kardiologie pro zjišťování latentní ischemické choroby srdeční. Voj. zdrav. Listy, 41, 1972, č. 3, s. 99—103.