

616.12-084:356.33

ROZŠÍŘENÉ LÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY V CENTRU AMBULANTNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÉ NEMOCNICE - SOUČASNÉ MOŽNOSTI

Ladislav KRAJČI, Jan VESECKÝ

Centrum ambulantní zdravotní péče Ústřední vojenské nemocnice, Praha
Odbor vojenského zdravotnictví Generálního štábu MO ČR, Praha

Souhrn

Vysoké počty nově diagnostikovaných civilizačních rizikových faktorů - obezity, hypertenze, dyslipidémie, dále výskyt hyperurikémie, chlamydiových infekcí, Helicobacter pylori, diabetes mellitus a kouření potvrzují smysl těchto preventivních prohlídek. Tyto nálezy a onemocnění byly důvodem okamžitého zahájení edukačně motivačního programu s cílem eliminovat působení těchto civilizačních rizikových faktorů v dalších měsících a letech u každého dispenzarizovaného důstojníka. Výsledky budou pravidelně v ročních intervalech vyhodnocovány.

Klíčová slova: Rizikové faktory aterosogeneze; Prevence ICHS.

Extended Medical Examinations in the Out-Patient Health Care Centre in the Central Military Hospital - Present Possibilities

Summary

High numbers of newly diagnosed civilization risk factors - obesity, hypertension, dyslipidemia, and also the incidence of hyperuricaemia, chlamydia infections, Helicobacter pylori, diabetes mellitus and smoking confirm the sense of these preventive examinations. These findings and diseases were the reason for the immediate launching of an educational and motivation programme with the aim of eliminating the effect of these civilization risk factors in future months and years in each officer in dispensary care. The results will be evaluated regularly at yearly intervals.

Key words: Risk factors of atherogenesis; Prevention of ischemic heart disease.

Úvod

Od roku 1999 jsou rozšířené preventivní roční lékařské prohlídky důstojníků AČR prováděny všemi posádkovými lékaři podle programu připraveného odborem vojenského zdravotnictví GŠ MO ČR ve spolupráci s Vojenskou lékařskou akademií

J. E. Purkyně v Hradci Králové v celé AČR.

Tyto prohlídky do určité míry navazují na v minulosti prováděný kardiiovaskulární program s preventivním zaměřením v české armádě. Cílem rozšířených lékařských prohlídek bylo podrobné komplexní vyšetření každého důstojníka, který se nacházel v naší péči.

Na to navázalo započetí dlouhodobého vyhodnocování účinnosti režimových a léčebných opatření u důstojníků s přítomnými rizikovými faktory aterosogeneze. Smyslem těchto komplexních klinických vyšetření bude dosažení zlepšení kvality a délky života důstojníků, kteří mají přítomen jeden nebo více rizikových faktorů aterosogeneze.

První výsledky z rozšířených ročních lékařských prohlídek provedených v CAZP ÚVN Praha byly zpracovány do několika přednášek a posterů a předneseny na konferenci vojenských internistů AČR a ASR.

Metodika vyšetření

V první polovině roku 1999 bylo provedeno komplexní klinické vyšetření u každého příchozího důstojníka k rozšířené lékařské prohlídce. Ta obsahovala podrobnou anamnézu, fyzikální vyšetření, měření krevního tlaku, pulsu, sledování BMI a některá antropometrická měření.

Dále panel laboratorních testů obsahoval tato vyšetření:

- FW, KO+diff., jat. soubor, celkový cholesterol, HDL-cholesterol a LDL-cholesterol, triacylglyceroly, glykémii, kys. močovou, minerály, kreatinin, sérologické vyšetření na *Helicobacter pylori* (HP), chlamydie, PSA.
- Při pozitivitě HP a průvodní dyspepsii byla u části důstojníků prováděna fibroskopie a ureázový test ke stanovení přítomnosti HP.
- Všem byl vydán test na vyšetření stolice na skryté krvácení.
- U kuřáků byla provedena spiropografie a RTG S+P.
- U všech bylo provedeno EKG a výběrově ECHO srdce a ergometrie.
- Stanovení celkového a volného PSA bylo provedeno u mužů nad 45 let.
- U všech žen nad 30 let byla provedena mamografie a UZ prsů.

Kromě měření a vypočtených parametrů byla řada ukazatelů zpracována statisticky.

Výsledky

V CAZP ÚVN Praha bylo v rámci rozšířených preventivních ročních lékařských prohlídek vyšetřeno celkem 489 mužů a 27 žen ve věkovém rozmezí od 21 do 57 let.

- Podle Body Mass Indexu (BMI) se výskyt nadváhy a obezity u mužů zvyšoval s věkem a maxima dosáhl ve 4. deceniu.
- Při respektování diagnostických kritérií pro hypertenzi podle WHO jsme nově diagnostikovali hypertenzi u 53 mužů (11 %) a u 2 žen (7 %).
- Dalším sledovaným ukazatelem byla nově zjištěná dyslipidémie. Ta byla prokázána u 127 mužů (30 %) a u 7 žen (30 %).
- Za normu pro celkový cholesterol jsme považovali hodnotu do 5,2 mmol/l, u triacylglycerolů do 2 mmol/l. Dále jsme sem zařadili i kombinované poruchy (chol. + TG), zvýšení LDL-cholesterolu nad 5 mmol/l a snížení HDL-cholesterolu pod 1,1 mmol/l. Při využití hodnocení podle aterogenního indexu plazmy ($\log \text{TG/HDL-C}$, nad 0,15 zvýšená) byla dyslipidémie diagnostikována u 159 mužů (38 %) a pouze u 2 žen (9 %).
- Z civilizačních rizikových faktorů dalším sledovaným v řadě byla hyperurikémie. U mužů byl zjištěn nový záchyt hyperurikémie v 27 případech (6 %), u žen nebyla hyperurikémie zjištěna. Norma pro muže byla do 420 $\mu\text{mol/l}$.
- Při vyšetření glykémie (norma ze žilní krve byla do 6,1 mmol/l) se nově vyskytla porucha glycidové tolerance u 23 mužů (4,8 %) a počet nově zjištěných mužů diabetiků činil 6 případů (1,2 %), u žen jsme nově poruchu glycidové tolerance ani diabetes mellitus nezjistili.
- Výskyt aktivní chlamydiové infekce byl zjištěn u 33 mužů (8 %) a u 2 žen (9 %).
- Výskyt séropozitivních osob s HP byl podle zvýšení imunoglobulinu A zjištěn v 263 případech u mužů (63 %) a ve 14 u žen (61 %).
- Počet kuřáku v našem souboru byl relativně malý, kouřilo 62 mužů (12 %) a 7 žen (26 %).
- Nález chronické bronchitidy podle spiropografie měli 3 muži (0,6 %) a 1 žena (4 %) při kouření 10-20 cigaret po dobu více než 20 let.
- Screening zaměřený na výskyt nádorů plic, prostaty, GIT a prsů nepotvrdil přítomnost malignity u žádného z vyšetřených.

Diskuse

Rozšířené roční preventivní prohlídky u důstojníků v péči CAZP ÚVN Praha umožnily podchytit řadu nově diagnostikovaných rizikových faktorů aterosogeneze u těchto osob. Naprostá většina vyšetřených důstojníků začala spolupracovat při léčbě

těchto rizikových faktorů.

Podle BMI se výskyt nadváhy a obezity mezi 2. a 5. deceniem nijak neliší od ostatní české populace. Naděje, že s edukačně motivačním programem a individuálním působením u této rizikové skupiny uspějeme, je malá. Současná medicína také zatím nenabízí jiné efektivní řešení ke zvládnutí obezity (1).

Dalším z významných civilizačních rizikových faktorů aterosogeneze je přítomnost hypertenze a úspěšnost její léčby.

Výskyt nově diagnostikovaných hypertoniků byl výrazně vyšší, než je udávaná incidence v České republice. Zřejmě se nyní podařilo vyšetřit řadu důstojníků, kteří se z různých důvodů této každoroční preventivní prohlídky v minulosti pravidelně nezúčastňovali. I když organizace provádění rozšířených ročních lékařských prohlídek byla dobrá, přesto se jim vyhnula nebo vyšetření nedokončila asi 1/6 důstojníků.

Porucha tukového metabolismu byla zjištěna podle aterogenního indexu plazmy především u mužů (v 38 %). To vedlo k okamžité léčebné intervenci při dodržování doporučení České společnosti pro aterosklerosu (3). Jednou ze studií, které poukazují na význam úspěšnosti léčby statiny oproti léčbě angioplastikou, je i studie AVERT v sekundární prevenci ICHS (2). Tato studie podporuje význam i tohoto preventivního programu v AČR, který naopak zatím chybí v ASR.

Výskyt hyperurikémie byl zjištěn především u mužů, avšak jeho incidence nebyla vysoká. U části důstojníků byla kromě úpravy dietního a pitného režimu nutná i farmakoterapie.

Incidence diabetiků v tomto souboru nebyla vyšší, než udává statistika v ČR, a byl zachycen pouze diabetes mellitus 2. typu vyžadující od začátku pouze dietní opatření.

V procesu aterosogeneze zřejmě podle řady prací z poslední doby hrají významnou roli některé virové a bakteriální infekce. Vyšetření na přítomnost

HP a chlamydii nás v tom utvrdila. Přítomnost aktivní chlamydiové infekce v procesu aterosogeneze se udává jako těsnější a pravděpodobně bude tato infekce v řadě případů hrát určitou roli i při vzniku nestability aterosklerotického plátu. Proto jsme zvolili postup, při kterém jsme léčili antibiotiky i asymptomatické jedince s přítomnými rizikovými faktory aterosogeneze.

Počet kuřáku a kuřacek byl v souboru oproti české populaci výrazně nižší a může být dobrým ukazatelem, že převážná část mužů a žen v tomto souboru usiluje o zdravý životní styl.

Tento článek je úvodem k podrobnější analýze jednotlivých rizikových faktorů aterosogeneze, kterou uvedeme v dalších sděleních.

Literatura

1. JOUSILAHTI, P., et al.: Sex, Age, Cardiovascular Risk Factors, and Coronary Heart Disease. *Circulation*, 1999, vol. 99, p. 1165-1172.
2. PITT, B., et al.: Aggressive lipid-lowering therapy compared with angioplasty in stable coronary artery disease. *N. Engl. J. Med.*, 1999, vol. 341, p. 70-76.
3. STEJSKAL, D., aj.: Odhad rizika vzniku manifestní aterosklerózy při indikacích hypolipidemické léčby. *Vnitř. Lék.*, 1999, roč. 45, č. 8, s. 500-502.

Poděkování

Děkuji Ing. Františku Pudilovi, CSc. z VŠCHT v Praze za matematické a statistické zpracování této práce a vytvoření softwarového programu a databáze pro její pokračování v příštích letech.

Korespondence: Plk. MUDr. Ladislav Krajčí, CSc.
Centrum ambulantní zdravotní péče
Ústřední vojenské nemocnice
Evropská 5
162 00 Praha 6

Do redakce došlo 11. 2. 1999