

Pohyb a výživa u pacientů s ICHDK

*V. Boháčová, DiS.
Fórum zdravé výživy*

PROJEKT „DYSLIPIDÉMIE U PACIENTŮ S ISCHEMICKOU CHOROBOU DOLNÍCH KONČETIN
A JEJICH PŘÍBUZNÝCH“

2014 - 2016



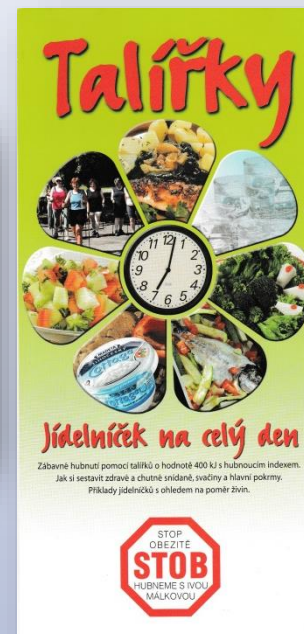
ČSAT
Česká společnost pro aterosklerózu

O projektu

Cíle

- **Navázat trvalou spolupráci mezi odborníky**
 - lékaři primární péče, angiologové, lipidologové, nutriční terapeuti
- **Zlepšit péči o nemocné s ICHDK**
 - individuální režimová edukace a ověření jejího efektu
 - osobní konzultace
 - možnost konzultace v průběhu projektu
 - edukační materiály a pomůcky
- **Návod na systematickou péči**

Edukační materiály a „dárky“



● IKEM, 19. října 2016

PROJEKT „DYSLIPIDÉMIE U PACIENTŮ S ISCHEMICKOU CHOROBOU DOLNÍCH KONČETIN A JEJICH PŘÍBUZNÝCH“

2014 – 2016



Změny v životosprávě před a po režimové intervenci

Daří se ☺

- Zvýšení pohybové aktivity (krokoměry)
- Snížení spotřeby slazených nápojů a sladkostí
- Snížení spotřeby uzenin
- Změna ve spektru používaných tuků (záměna nasycených za nenasycené s důrazem na n-3)

Problematické s nutností další intervence ☹

- Kouření
- Nepravidelná strava
- Konzumace mléčných výrobků bez ohledu na tučnost

Program domácího cvičení pro pacienty s klaudikacemi

- 3 x týdně chůze
- tempem, které si zvolí sám pacient
- do vyvolání bolesti v končetině, s pokračováním po jejím odeznění
- postupné prodlužování celkové doby cvičení/chůze
- (ev. kontrola dodržování programu pomocí krokoměru)

týden	celková doba chůze
1. - 2.	20 minut
3. – 4.	25 minut
5. – 6.	30 minut
7. – 8.	35 minut
9. – 10.	40 minut
11. – 12.	45 minut

- Použitelnost programu ověřena ve studii -
Circulation 2011, 123, 491-8

PROJEKT „DYSLIPIDÉMIE U PACIENTŮ S ISCHEMICKOU CHOROBOU DOLNÍCH KONČETIN A JEJICH PŘÍBUZNÝCH“

2014 – 2016



ČSAT
česká společnost pro aterosklerózu

První výsledky – krevní testy před a po režimové intervenci u prvních pacientů

pohlaví	kód pacienta	celkový cholesterol (mmol/l)		LDL (mmol/l)		triglyceridy (mmol/l)		HDL (mmol/l)		glykémie (mmol/l)		glykovaný Hb u DM (mmol/mol)		TSH (mIU/l)		poměr kreatinin/albu min v ranní		kreatinin v séru (μmol/l)	
		před	po	před	po	před	po	před	po	před	po	před	po	před	po	před	po	před	po
Ž	RSJM	6,80	4,00	4,60	2,06	1,30	0,89	1,50	1,68	5,20	5,10	---	44,00	2,60	3,98	---	2,00	86,00	78,00
Ž	RSIB	6,70	6,85	4,29	4,47	1,53	1,27	1,71	1,80	6,30	5,30	---	44,00	2,20	---	---	---	92,00	94,00
M	RSVB	6,72	6,80	4,89	4,76	2,00	1,59	1,20	1,32	6,80	6,30	68,00	55,00	3,30	1,99	---	0,50	76,00	81,00
M	RSJN	3,50	4,30	1,60	3,34	1,86	2,20	1,00	1,00	6,30	6,00	50,00	51,00	1,34	---	1,14	5,00	99,00	67,00
M	RSVF	6,10	3,10	3,50	1,46	1,81	1,61	1,20	1,18	5,60	6,10	---	48,00	0,75	0,91	---	6,00	72,00	93,00
M	KAFH	4,30	3,20	2,33	1,58	1,23	0,92	1,41	1,20	7,00	5,40	46,00	41,00	0,82	---	0,20	---	86,00	100,00
M	KAVB	5,33	3,50	3,44	1,41	1,20	1,48	1,39	1,42	6,80	6,50	42,00	47,00	2,60	---	---	---	105,50	95,00
M	KAZD	5,10	5,10	2,23	2,29	3,20	2,89	1,42	1,50	4,70	5,30	---	36,00	---	---	---	---	92,00	102,00
M	KAPL	4,87	4,30	2,76	1,90	1,04	1,68	1,64	1,64	5,30	7,70	57,00	52,00	1,23	---	---	9,60	76,90	82,00
M	JPPZ	7,30	3,60	5,07	2,01	1,74	0,94	1,44	1,16	---	5,00	---	---	---	---	---	---	---	75,00
Ž	PPMK	6,20	3,10	5,80	1,86	1,21	0,95	1,10	1,18	5,50	6,40	50,00	54,00	---	---	---	---	---	70,00
Ž	PPBH	5,10	4,00	2,50	2,21	2,21	2,44	0,90	0,91	5,10	5,80	---	48,00	---	---	---	---	---	---
M	PPBČ	3,50	5,40	1,60	1,40	0,85	1,28	1,60	1,40	4,90	5,40	---	---	---	---	---	---	---	106,00
Ž	PPMH	7,20	3,70	5,36	1,89	1,40	1,17	1,61	1,28	5,80	4,90	---	---	---	---	---	---	74,00	---
M	KAPL	4,87	4,30	2,76	1,90	1,04	1,68	1,64	1,64	5,30	7,70	57,00	52,00	1,23	---	---	9,60	76,90	82,00

PROJEKT „DYSLIPIDÉMIE U PACIENTŮ S ISCHEMICKOU CHOROUBOU DOLNÍCH KONČETIN A JEJICH PŘÍBUZNÝCH“

2014 – 2016



Pacient z projektu

- Petr Z., ročník 1969, 175 cm, ženatý, kontrolor (denní a noční směny)
- OA: únor 2016 diagnostikována ICHDK uzávěr a. femoralis I sin., st. P. PTCA 8. 4: 2016 s impl. 2x stent, ICHDK lib
- Dyslipidémie – hypercholesterolémie, vertebrogenní alg. sy, skoliosa páteře, m. Schoermann anamn., nikotinismus (50 cigaret denně), tinitus, alergie na alergenů zevního prostředí
- Stacil 100 mg (1-0-0), Sortis 40 mg (0-0-1), Cilostazol Stada 100 mg

 **Od března 2016 zapojen v projektu**

Pacient z projektu

- **30. 3. 2016:**

- 90 kg, obvod pasu 110 cm, chol. 7,3 mmol/l, LDL 5,07 mmol/l, HDL 1,44 mmol/l, TG 1,74 mmol/l
- 10 let abstinent, silný kuřák (50 cigaret denně)
- Nepravidelný stravovací režim bez preferencí, převaha stravy „bufetového“ typu (rohlíky, sekaná, salám, paštika,...)



- Cílená režimová (nutriční a pohybová) intervence za základě zjištěných skutečností



Pacient z projektu

- **31. 5. 2016:**

- 86 kg, obvod pasu 107 cm, chol. 3,6 mmol/l, LDL 2,01 mmol/l, HDL 1,16 mmol/l, TG 0,94 mmol/l; vysazen Cilostazol štada 100 mg

- + Kouření omezeno na 10 cigaret denně
- + Pravidelné stravování přizpůsobeno směnnému provozu
- + Změny ve složení tuků (řepkový olej, margaríny s vyšším obsahem PUFA)
- + Výrazně omezení uzenin a polotovarů
- + Subjektivně lepší kompenzace stresu, zlepšení dýchacích obtíží, větší chuť do pohybových aktivit ve volném čase, snaha přestat kouřit, méně šedých vlasů a lepší barva ve tváři
- + spolupráce při korekci složení jídelníčku (v první fázi důraz byl důraz na pravidelnost)



- Průběžné telefonické konzultace (výběr potravin)
- Termín další edukace: říjen 2016

Děkuji za pozornost!

*V. Boháčová, DiS.
Fórum zdravé výživy*