Zdravotní gramotnost

Jak získáte informace o svém zdraví

Číst a psát umíme všichni, někteří i v mnoha jazycích. V dnešní době ale ještě potřebujeme ovládat také zdravotní gramotnost. Umožňuje nám přímější cestu ke zdravotní péči a preventivním vyšetřením, která nás chrání a včas odhalují rizika nemoci.

Při hektickém způsobu života skoro již automaticky vzdycháme, že nemáme na nic čas. Zčásti je to pravda. Neustále je třeba dokazovat v práci, že jsme schopní a výkonní, doma, že jsme obětavými partnery a rodiči. Téměř se nezastavíme. Jak dlouho se takto dá fungovat ve zdraví? Dnes a denně slyšíme v rádiu, čteme v novinách či časopisech, kolik lidí v důsledku civilizačních onemocnění zemřelo, skončilo v nemocnici či v invalidním důchodu, ale máme pocit, že nás se to netýká. Je nutné změnit názor!

Mysleme na zdraví

Problematiku prevence a naší zdravotní „gramotnosti“ objasňuje **prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc.**, vedoucí Ústavu lékařské biochemie a hematologie Lékařské fakulty UK a Fakultní nemocnice v Plzni a předseda České společnosti klinické biochemie ČLS JEP: „Preventivní programy jsou v České republice tradičně na velmi dobré úrovni. Větším problémem je podceňování hrozícího onemocnění a malá účast na screeningových vyšetřeních. Proto přistoupily

Preventivní screeningové programy u nás:

- screening vrozených vývojových vad v těhotenství
- novorozenecký screening (dědičné poruchy metabolismu)
- screening diabetu a kardiovaskulárního rizika u dospělých (provádějí praktičtí lékaři)
- screening karcinomu prsu (mamografie, sonografie)
- screening karcinomu tlustého střeva a konečníku (hemoglobin ve stolici a kolonoskopie)
- screening děložního hrdla (cytologické vyšetření)

FOTO: SHUTTERSTOCK.COM

zdravotní pojišťovny k adresnému zvaní. Účast sice stoupla, stále je však co zlepšovat. Podceňování rizika platí v naší republice obecně, důkazem toho je růst osob s nadváhou či obezitou, prakticky neklesající počet kuřáků včetně žen ve fertilním věku či nedostatečná proočkovanost populace například ve srovnání se sousedními zeměmi.“

Málo se hýbu, žiji ve stresu a mám špatnou životosprávu

„Když nic jiného, měli bychom si nechat vyšetřit moč chemicky – vyšetření může odhalit diabetes mellitus, onemocnění ledvin (bílkovina) nebo nádor ledvin či močového měchýře (krev). Co se krevních odběrů týče, u dospělých by se měla sledovat glykemie (hladina glukózy), krevní lipidy (tuky), ale to je vše prováděno v rámci screeningu – stačilo by tedy dostavit se k praktickému lékaři. Z častějších onemocnění v dospělosti by nebylo od věci vyšetřit funkci štítné žlázy, u mužů nad 50 let věku prostatický specifický antigen. A hlavně se snažit zdravě žít – omezit přívod energie a naopak zvýšit její výdej – snažit se víc sportovat nebo alespoň chodit. Pomůže to nejen snížit tělesnou hmotnost a tím i riziko diabetu a kardiovaskulárních onemocnění, pravidelné zatěžování kostí je i určitou prevencí osteoporózy,“ pokračuje profesor Racek.

Ženy versus muži

„Rozdíly rizik mezi muži a ženami nejsou velké. Je pravda, že ženy ve fertilním (plodném) věku jsou méně ohroženy srdečně-cévními chorobami, posléze však i u nich riziko narůstá. Ženy mají častěji osteoporózu nebo onemocnění štítné žlázy, bohužel začínají muže dohánět v počtu karcinomu plic. Něco z těchto rozdílů je dáno fyziologicky, u jiných se uplatňuje vliv životního stylu (například kouření u karcinomu plic).“

Ve frekvenci kolorektálního karcinomu jsme stále na předním místě v Evropě – je to částečně i dobrým systémem hlášení onemocnění, nicméně i zde by určitě pomohla zdravější strava s menším množstvím masa a uzených výrobků.

Osobní zodpovědnost

Na otázku, jak tuto situaci s naším zdravím posunout k lepšímu, by se dalo odpovědět: větším důrazem na osobní zodpovědnost každého z nás a také na informovanost o možnostech preventivních vyšetření z krve či moči a současně, k čemu tato vyšetření vlastně slouží. Kupříkladu, pokud se včas dozvíme, že máme vysokou hladinu LDL cholesterolu (tzv. zlého), máme šanci s tím něco udělat (změnit stravovací režim a skladbu jídelníčku, zvýšit pohyb, naučit se relaxovat apod.) dříve, než se projeví mrtvicí či infarktem. Mnohá onemocnění (např. vysoký krevní tlak) nebolí, ale mají dalekosáhlé dopady na stav našeho zdraví. Když laboratorní testy dokážou odhalit riziko vážného poškození zdraví ještě dříve, než se objeví symptomy nemoci, pak není nad čím váhat. Prevence je snadným a přínosným řešením pro ty, kterým na zdraví záleží.

Medicína našeho věku směřuje k individuálnímu a preventivnímu lékařství.

Chceme být lékaři partnerem?

Model lékařské péče, který vyžaduje od pacienta pasivní poslušnost, je na ústupu. Vyhodnocení mnoha pacientských studií ukázalo, že do roku 2000 chtělo být do procesu rozhodování zahrnuto jen 50 % pacientů, ale po roce 2000 už 71 % a jejich počet stále stoupá. Pacienti chtějí vědět, jaké testy jim lékař předepsal, jaké jsou výsledky a jaký mají vliv na jejich zdraví. To však vyžaduje od pacientů jistou dávku zdravotní gramotnosti a od lékařů ochotu a čas vše potřebné vysvětlovat.

Pacient má právo si zvolit, zda bude seznámen se všemi výsledky testů. K výsledkům testů musí dostat i jejich interpretaci (ideálně standardizovanou, stručnou, případně s odkazem na důvěryhodný zdroj informací). Vždy musí mít příležitost promluvit si s lékařem.

Jsou mé výsledky v normálu?

Hodnoty zjištěné z výsledků laboratorního vyšetření mohou být vyhodnoceny jako „normální“ (fyziologické), snížené či zvýšené. Výsledek je tedy třeba porovnat s rozmezím fyziologických hodnot. Podle toho, jak se toto rozmezí určuje, hovoříme nejčastěji o referenčních hodnotách a určujeme dolní a horní referenční mez.
Důležitá pro pochopení celé problematiky je definice referenčního (fyziologického) rozmezí. Jsou to takové hodnoty laboratorního testu, mezi nimiž leží většina hodnot získaných měřením referenční populace. Za většinu je obvykle považováno 95 % výsledků. Do referenční populace pak patří jedinci splňující určité předpoklady – nejčastěji je to nepřítomnost nemoci. Obvykle je požadováno splnění i dalších podmínek, jako je odběr krve nalačno, po tělesném klidu apod.

Prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc.
vedoucí Ústavu lékařské biochemie a hematologie Lékařské fakulty UK a Fakultní nemocnice v Plzni a předseda České společnosti klinické biochemie ČLS JEP

Nemusí se však jednat vždy jen o osoby zdravé. Tak například má-li laboratorní test odhalit přítomnost zhoubného nádoru, do referenční populace patří nejen jedinci zdraví, ale i třeba osoby s nádory nezhoubnými či zánětlivým onemocněním příslušného orgánu. Od referenčních mezí je třeba odlišovat tzv. rozhodovací limity, někdy zvané též kritické hodnoty. Ty již leží mimo rozmezí referenčních hodnot. Je-li rozhodovací limit překročen, může být pacient významněji ohrožen nějakou chorobou, někdy je dokonce třeba okamžitě reagovat změnou léčby. Pro porozumění uvedeme několik příkladů. Například horní referenční mez pro koncentraci cholesterolu u mužů středního věku v našem státě je přes 6 mmol/l, z velkých populačních studií je však známo, že riziko rozvoje aterosklerózy a jejích komplikací (srdečního infarktu či mozkové mrtvice) plynule roste již od hodnot cholesterolu mnohem nižších. Proto je cílovou hodnotou léčby u osob s nižším rizikem rozvoje aterosklerózy koncentrace cholesterolu v krevní plazmě 5 mmol/l; u osob s vysokým rizikem je cílem hodnota ještě nižší. Podobně koncentrace glukózy nalačno v plazmě žilní krve má být nižší než 5,6 mmol/l. Pro diabetes mellitus (cukrovku) však svědčí až hodnota vyšší než 7 mmol/l, a to ještě musí být zjištěna alespoň dvakrát. Hodnota mezi 5,6 a 7 mmol/l je mírně zvýšená a jedná-li se o diabetes, je třeba rozhodnout jiným testem.
Další informace najdete na webových stránkách www.laboratornitesty.cz

Helena Míková

LabTestsOnline

Průvodce laboratorními testy a souvisejícím onemocněním

Ing. Lenka Nováková
koordinátorka projektu LabTestsOnline

„Provoz mezinárodního zdravotnického portálu LabTestOnline byl zahájen v roce 2001 v USA. Česká verze byla spuštěna v roce 2008 za odborné podpory České společnosti klinické biochemie a České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Tento informační projekt pomáhá pacientům orientovat se ve světě laboratorních testů a porozumět nejen tomu, co říká lékař, ale především vlastnímu zdraví. Pacient se dozví, proč se nechat vyšetřit, jak se připravit na odběr, co je vyšetřováno, jak je vyšetření využíváno, co výsledek vyšetření znamená... Své místo zde mají i nejčastěji kladené otázky, slovník pojmů, seznámení se screeningem a samozřejmě informace o jednotlivých onemocněních. Prostřednictvím stránek lze zaslat i dotaz na konkrétní problém. Protože jde o nekomerční projekt, nejsou zde umísťovány ani reklamy na léky a potravinové doplňky, ani nabídky na zázračné uzdravení či pochybné testování. Aktuálně byla spuštěna nová verze portálu, která je uživatelsky ještě jednodušší a srozumitelnější. Věříme, že adresa www.laboratornitesty.cz zůstane nadále pravidelným zdrojem důvěryhodných informací.“