

## Rozhovor s osobnosťou mesiaca Zdenkou Horynovou

Zdenka Horynová sa narodila v Komárne. Strednú zdravotnícku školu navštevovala v Nových Zámkoch. Po maturite nastúpila do Nemocnice ministerstva obrany v Bratislave,



kde pracovala 14 rokov. Potom prijala ponuku práce v Metabolickom centre doc. MUDr. Kataríny Rašlovej s. r. o. kde má príležitosť okrem bežnej pracovnej náplne participovať na viacerých klinických štúdiách a venovať sa aj edukácii pacientov s dyslipidémiou a diabetom. Súčasne absolvovala množstvo školení a v oblasti vzdelávania zostáva neustále veľmi aktívna.

Predstavíte našim čitateľom ambulanciu, v ktorej pracujete a spektrum pacientov, čo sa týka spádu, veku a problémov, pre ktoré k vám prichádzajú?

V ambulancii sa venujeme metabolickým poruchám tukov a cukrov. Najčastejšie je to hypercholesterolémia čiže zvýšená hladina cholesterolu alebo triglyceridov – tukov v krvi.

Tu sa naša ambulancia špecializuje na takzvanú familiárnu hypercholesterolémiu (FH). Pacientov a rodinných príslušníkov s týmto ochorením združujeme v projekte MED-PED (Vykonaj včasnú diagnostiku a prevenciu včasného úmrtia v rodinách s FH). Patríme medzi približne 20 ambulancií na Slovensku, ktoré sa zaoberajú touto problematikou. Venujeme sa tiež prieskumu liečby a kontrole našich pacientov. Na pracovisku robíme genetické konzultácie, odbery, edukácie jednotlivo alebo v menších skupinkách. Ďalej sa venujeme pacientom s diabetes mellitus 1. a 2. typu, v starostlivosti našej ambulancie sa nachádzajú aj iné špecifické typy cukrovky, ktoré sú geneticky podmienené, máme aj pacientky s gestačným diabetom. Čo sa týka veku našich pacientov, do ambulancie chodia pacienti vo veku od 5 do 90+ rokov a dá sa povedať, že z celého Slovenska.

Hypercholesterolémia je hlavnou príčinou ateroskleroticky podmienených kardiovaskulárnych ochorení. Vedeli by ste odhadnúť, u koľkých percent pacientov sa stretávate s týmto problémom?

Hypercholesterolémia je hlavnou príčinou aterosklerózy. Ako sa u nás v ambulancii hovorí, bez cholesterolu nie je ateroskleróza. Pretože sa naša ambulancia špecializuje na vyhľadávanie pacientov s touto poruchou, čísla máme vysoké, pretože približne 70 percent, možno aj 80 percent z nich sa lieči na nejakú formu kardiovaskulárnych ochorení. Často sa k nám dostávajú pacienti priamo z nemocníc po prekonaní infarktu myokardu alebo po cievej mozgovej príhode a musia byť nastavení na liečbu.

Okrem ďalších povinností sa venujete edukácii pacientov, ktorí začínajú biologickú liečbu PCSK9 inhibítormi. Vážia si pacienti, že majú prístup k takejto modernej a účinnej liečbe, či sa stretávate aj s odmietavým postojom? Ako hodnotia pacienti liečbu po čase?

Základným cieľom liečby hypercholesterolémie – dyslipidémie je zníženie rizika kardiovaskulárnych ochorení. To je však len jeden z faktorov, ďalšie sú napríklad fajčenie, nadváha – obezita, neliečený vysoký krvný tlak, sedavé zamestnanie, nízka pohybová

aktivita, cukrovka, nadmerná konzumácia alkoholu a iné. Snažíme sa pacientov intenzívne motivovať, robíme revíziu nielen ich jedálneho lístka, ale aj ich denného režimu. K pacientom máme individuálny prístup, pretože ku každému pacientovi si musíme nájsť cestu, aby naša práca mala význam. Edukácie nie sú len o zákazoch, ale pacientovi treba ponúknuť alternatívu a previesť ho cez ťažké obdobie, ktoré prinášajú zmeny. Samostatnou kapitolou sú pacienti, ktorí sa liečia aj na diabetes mellitus. V ich prípade je to kardiovaskulárne riziko omnoho vyššie a edukácia takého pacienta je zložitejšia. Tu sa skôr zameriavame na množstvo prijatej stravy, jej kvalitu, zloženie a pravidelnosť. Edukáciu je dôležité urobiť poriadne a pravidelne opakovať. No a netreba zabudnúť na fajčenie, jednoznačne odporúčame našim pacientom s fajčením prestať.

Ak sa rozprávame o liečbe našich pacientov, zameriavame sa na zníženie hodnôt LDL-cholesterolu, čiže tej takzvanej zlej zložky cholesterolu, z ktorej sa tvoria aterosklerotické pláty, ktoré sa usadzujú na stenách tepien.

Liekom prvej voľby stále zostávajú statíny. Ich úlohou je znižovať cholesterol aj LDL- cholesterol, apolipoproteín B a triglyceridy. Práve k tejto liečbe majú pacienti veľké výhrady pre jej vedľajšie účinky. Ide však často o neopodstatnené výhrady. Potom máme liečbu ezetimibom, je to liek, ktorý inhibuje absorpciu cholesterolu v čreve a väčšinou sa používa v kombinácii so statínmi.

No a ďalšia najmodernejšia biologická liečba je inhibítormi PCSK9. Ide tu o protilátky, ktoré sú namierené proti dôležitému enzýmu ovplyvňujúcemu hladinu cholesterolu-PCSK9. Pacienti sa na túto liečbu často pýtajú. Dokonca aj iné odborné ambulancie posielajú pacientov na nastavenie na túto liečbu, ktorá je, mimochodom, veľmi účinná.

Väčšina pacientov ju dobre znáša. Táto liečba je finančne náročná a je schvaľovaná poisťovňami (je tam indikačné aj preskripčné obmedzenie), preto je potrebné dodržať pri predpisovaní určitý postup. Často je ťažké vysvetliť pacientovi, že ten postup musíme dodržať. V každom prípade majú pacienti o túto liečbu veľký záujem, lebo sa podáva raz

za 14 dní, prípadne raz za mesiac, je bezpečná, účinná, praktická a podávanie je veľmi jednoduché, zvládne to aj starší pacienti.

Kardiovaskulárne ochorenia sa často manifestujú dramaticky, ste svedkami životných príbehov vašich pacientov. Ktorý pacient bol pre vás najväčšou výzvou?

Ak sa pýtate na výnimočný životný príbeh pacienta, ťažko si je vybrať z toho množstva. Určite ani na jedného strateného pacienta nezabudnem, často sa poznáme viac ako 20 rokov, a to sa jednoducho nedá vymazať zo života. No predsa mi napadá príbeh jedného mládenca. Keď som ho spoznala, mal 25 rokov, cukrovkou 1. typu trpel od svojho prvého roka života. Poznáme sa už 22 rokov. Počas života mu postupne pribúdali ďalšie závažné diagnózy. Dnes má 47 rokov a napriek množstvu ochorení, ktorými trpí, sa snaží žiť plnohodnotný život (medzi hospitalizáciami). Je to neskutočne pozitívny a empatický, veľmi silný človek a teším sa, že som ho mohla spoznať. Naposledy ma dojal, keď ležal vo veľmi vážnom, až kritickom zdravotnom stave v nemocnici a nezabudol mi zavolať a zagratulovať k mojim narodeninám. Dúfam, že budem mať možnosť ho ešte dlhé roky v plnej sile stretávať a pomáhať mu.

Denne sa stretávate s pacientmi, ktorí začali myslieť na svoje zdravie príliš neskoro. Dovoľte nám preto osobnú otázku, ako si udržiavate kondíciu a čo robíte pre svoje srdce?

V prvom rade neholdujem fajčeniu, mám veľa pohybu, a to nielen v práci, pretože máme doma rodinný poklad, psíka akitu. Ten sa ma nepýta, či som unavená alebo nemám čas, každý deň ma zoberie na dlhšiu prechádzku a som mu za to vd'ačná, pretože rada chodím do prírody, ktorá ma nabíja energiou a kde mám priestor, aby som si po náročnom dni v práci utriedila myšlienky.

Zároveň som v stravovaní zástancom toho, že treba v živote vyskúšať zo všetkého, ale s mierou. Musím sa priznať, že uprednostňujem skôr vegetariánske jedlá a snažím sa nejesť vyprážené jedlá, fastfoody a ultra spracované potraviny.

Keby ste mali dať radu vašej mladšej kolegyni, ktorá práve začína pracovať s pacientmi s hypercholesterolémiou, aká by bola?

Moja rada pre nové kolegyně je takáto: Vybrali ste si fyzicky aj psychicky ťažké povolanie, ale ak budete prácu robiť so srdcom, tak sa vám to vráti vo forme vd'aky od pacientov. Veľmi ma poteší, ak príde pacient do našej ambulancie a povie: „Sestrička, vás tá práca musí veľmi baviť, je to na vás vidno.“ Sme ľudia a vieme, že každý má lepšie aj horšie dni, ale zlú náladu si treba nechať za dverami ambulancie alebo oddelenia.

Poslednú radu by som rada sprostredkovala cez krásne slovenské príslovia „Trpezlivosť ruže prináša“ a „Opakovanie je matkou múdrosti.“

Ďakujeme vám za rozhovor  
Odborná redakcia KARDIO News