

Metabolický syndrom

aneb: není něco v nepořádku?

**Příručka sebeobranu pacienta
proti této tiché, nebezpečné a zákeřné chorobě**

1. Co to je metabolický syndrom?

Je to komplex poruch v metabolismu krevních tuků a cukru, v řízení krevního tlaku a v ukládání tukových zásob.

2. Jaký je jeho význam?

Metabolický syndrom představuje rizikový faktor pro aterosklerózu (kornatění tepen) a srdečně-cévní nemoci hned vedle zvýšeného cholesterolu, resp. LDL-cholesterolu, kouření a vysokého krevního tlaku. Při pokračování v nezdravém životním stylu (kouření, nedostatek pohybu a přejídání) skončí většina nositelů metabolického syndromu jako diabetici. Diabetik má 2-4krát vyšší výskyt srdečně-cévních nemocí a mozkových cévních příhod. Diabetici umírají v 80 % na ischemickou chorobu srdeční (tj. na srdeční infarkt, selhání srdce, náhlou smrt, poruchy srdečního rytmu apod.) a na cévní mozkovou příhodu (mozkovou mrtvici).

3. Jak často se vyskytuje?

Průměrný výskyt takto hodnoceného metabolického syndromu se v evropských populacích pohybuje kolem 25-30 %. S narůstajícím věkem a hmotností však jeho výskyt stoupá u obou pohlaví.

4. Jak se diagnostikuje?

Zvýšení krevního tlaku nad 130/85 mmHg • Zvýšení triglyceridů nad 1,7 mmol/l • Snížení HDL-cholesterolu u mužů pod 1 mmol/l a u žen pod 1,3 mmol/l • Větší obvod pasu (u mužů nad 102 cm, u žen nad 88 cm) jako projev abdominální obezity • Zvýšení glykemie nad 6 mmol/l. Splnění tří z těchto bodů znamená, že trpíte metabolickým syndromem!!!

5. Pokud trpím metabolickým syndromem, co mám dělat?

Obráťte se na praktického lékaře, a to i v tom případě, že nevíte jistě, zda metabolický syndrom máte. Váš praktický lékař by vám měl sdělit, jaké je vaše případné riziko srdečně-cévních nemocí.

Další informace naleznete na internetové adrese <http://www.metabolickyndrom-klub.cz/cz/>

6. Jak se tento syndrom léčí?

Snížení rizika srdečně-cévních nemocí spočívá u osob s metabolickým syndromem především ve změně životních návyků, tj. u kuřáků přestat kouřit, stravovat se racionálně a hlavně u obeztních osob snížit příjem nadměrné energie a pravidelně se pohybovat. Pokud tato režimová opatření nebudou stačit, praktický lékař vám doporučí další léčbu, která může zahrnovat i léky na krevní tlak (antihypertenziva), léky na vysoký cholesterol a triglyceridy (hypolipidemika) a jiné.

Slovníček:

Abdominální obezita – ukládání tuků v břiše a na hrudi

Diabetes – cukrovka

Glykemie – hladina krevního cukru v krvi

HDL-cholesterol – součást tzv. celkového cholesterolu. Na rozdíl od LDL-cholesterolu, který zvyšuje riziko aterosklerózy, HDL-cholesterol toto riziko snižuje (lze si zapamatovat HDL-cholesterol jako hodný cholesterol)

LDL-cholesterol – nejnebezpečnější složka cholesterolu

Metabolismus – látková výměna

Triglyceridy – patří k tzv. krevním tukům, jejich vysoké hladiny zvyšují riziko aterosklerózy a srdečně-cévních nemocí

Autoři: Prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc., MUDr. Zdeněk Hess a Institut metabolického syndromu

Recenze: Prof. MUDr. Vladimír Janout, CSc.

Grafická úprava: Pavel Nepasický

Odpovědná redaktorka: Renata Beranová

Vydal Státní zdravotní ústav, Srobarova 48, Praha 10

Ve spolupráci s Institutem metabolického syndromu

Yvitiskl Geoprint, s.r.o., Krajinská 1110, Liberec

2. vydání, Praha 2006

© Státní zdravotní ústav

Nepronéjné



STÁTNÍ
ZDRAVOTNÍ
ÚSTAV

SZÚ



Institut
Metabolického
Syndromu

**Pro diagnostiku
metabolického syndromu
je nutná přítomnost
alespoň tři
z uvedených
kritérií:**

Abdominální obezita

> 102 cm v pase u mužů

> 88 cm v pase u žen

Tg:

> 1,7 mmol/l

HDL-C:

< 1,0 mmol/l u mužů

< 1,3 mmol/l u žen

Krevní tlak

> 130/85 mmHg

Glykemie na lačno

≥ 6,1 mmol/l

metabolický syndrom