Karel Jelínek (66) z Ústí nad Labem se léčí s cukrovkou 2. typu deset let. Před čtyřmi lety u něj lékaři odhalili také chronické selhání srdce. *„Cukrovku mi zjistila moje praktická lékařka při pravidelné preventivní prohlídce, když jsem měl vyšší hladinu cukru v krvi, a poslala mě k diabetologovi,“* vzpomíná Karel Jelínek, který v současné době na cukrovku užívá léky v tabletách a zároveň si píchá inzulín a snaží se také pravidelně jíst a sportovat. Přibližně před čtyřmi lety, když byl kvůli operaci kyčle v lázních, mu lékařka při vstupní prohlídce na EKG vyšetření odhalila nepravidelný srdeční rytmus. Doporučila proto, aby po návratu z lázní navštívil svou praktickou lékařku. *„Praktička mě poslala do nemocnice na kardiologii, kde mě okamžitě hospitalizovali. Strávil jsem tam dva týdny, bral jsem léky na odvodnění a lékaři mi neustále opakovali, že je nutné mne stabilizovat. Moc mi ale nevysvětlili, co to se mnou vlastně je,“* popisuje a doplňuje: *„Když na to teď zpětně vzpomínám, uvědomuji si, že mi před návštěvou lázní už delší dobu nebylo nejlépe, byl jsem unavený a zadýchával se. Nepřikládal jsem tomu ale význam a říkal jsem si, že je to v mém věku normální,“* popisuje Karel Jelínek. Když ho po dvou týdnech s předpisem na léky na odvodnění z nemocnice propouštěli, lékař mu sdělil, že na kontrolu má přijít za půl roku, kdy se dozví, jestli bude potřebovat operaci srdce. *„S tím jsem se ale nechtěl spokojit. Přišlo mi to hrozně dlouho, a proto jsem si našel jiného specialistu v pražské Nemocnici Na Homolce. Na vyšetření jsem se dostal celkem rychle a pan doktor mi sdělil, že trpím chronickým srdečním selhání a že budu muset co nejdříve na operaci,“* vzpomíná. Za čtyři dny tak Karlovi Jelínkovi lékaři voperovali defibrilátor, který mu slouží dodnes. Současně užívá podpůrné medikamenty a léky na odvodnění, aby netrpěl otoky, které se u pacientů s chronickým srdečním selháním často objevují. Nyní dochází jednou za půl roku na pravidelnou kontrolu jak k diabetoložce, tak ke kardiologovi a jednou za rok na ověření funkčnosti a zbývající životnosti defibrilátoru, který se obvykle vyměňuje po pěti letech. *„Oba lékaři jsou opravdu velmi pečliví a moc si cením jejich ochoty mi vše dopodrobna vysvětlit a také toho, že se zajímají o nejnovější způsoby léčby, takže mám například ten nejnovější typ inzulínu a na poslední kontrole mi kardiolog doporučil nové léky na srdeční selhání, které zároveň léčí i cukrovku. Pokud mi je doporučí i diabetoložka, tak bych mohl zabít dvě mouchy jednou ranou,“* usmívá se.

Karel Jelínek pracuje jako školitel zaměstnanců metrologických pracovišť pro ověřování tachografů. Při své práci se tak hodně setkává s lidmi, což je bohužel v době koronavirové pandemie poměrně komplikované. *„Některá školení provádím online, a pokud je nutné osobní setkání, tak samozřejmě jen ve dvou a za dodržení přísných hygienických podmínek. Jsem totiž v rizikové skupině, takže nákaza by pro mě nebyla dobrá,“* vysvětluje. Koronavirová pandemie Karlu Jelínkovi bohužel nekomplikuje jenom pracovní život, ale i jeho koníčky. *„S manželkou rádi cestujeme, v létě jezdíme na kole a v zimě na sjezdovkách. To je ale v posledním roce dost složité. Doufám, že se všechno zase vrátí brzy do normálu,“* říká. K tomu by podle něj mohlo pomoci očkování proti covid-19, na které se na doporučení lékaře chystá, hned jak to bude možné.

*Příčinou srdečního selhání je u tohoto pacienta tzv. dilatační kardiomyopatie – primární postižení srdečního svalu bez významného poškození koronárních tepen, onemocnění je charakterizováno zvětšením srdečních oddílů a zhoršenou funkcí především levé srdeční komory. Léčba zahrnuje režimová opatření (dieta, pohybová aktivita, kontroly hmotnosti, kontrola příjmu tekutin), farmakoterapii – léky, přístrojovou léčbu (biventrikulární kardiostimulátor s defibrilátorem).*