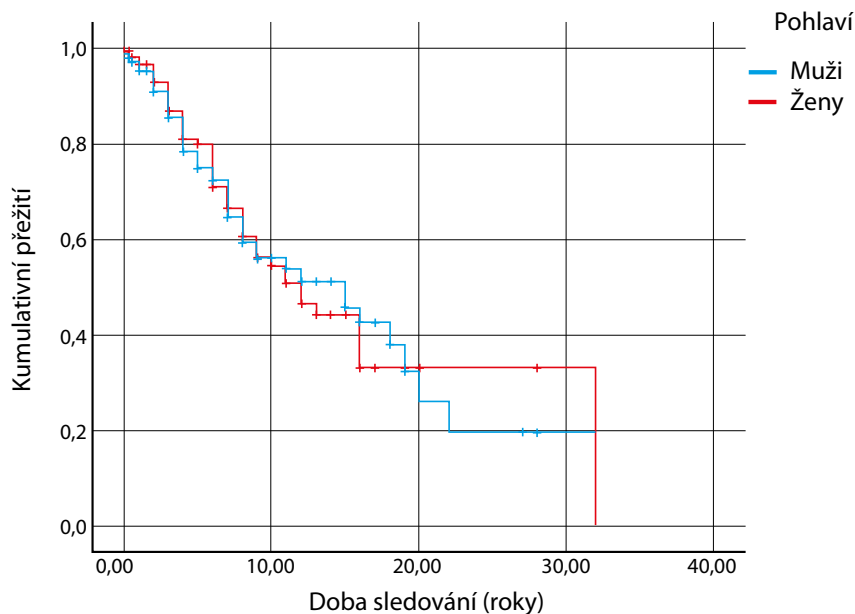
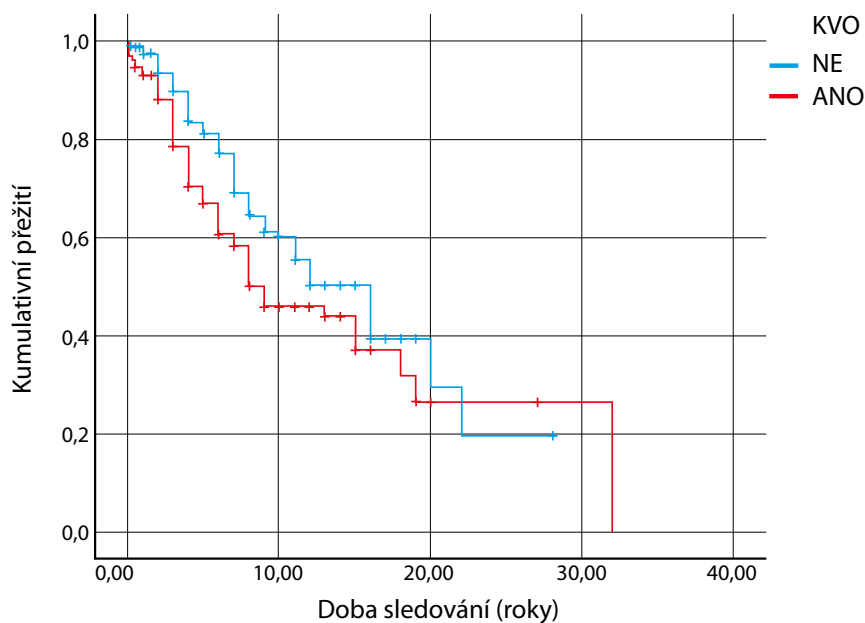


Graf 1. Kaplan-Meierův odhad přežití v souboru nemocných s ICHDK pro pohlaví (log-rank test $p = 0,965$)**Graf 2.** Kaplan-Meierův odhad přežití v souboru nemocných s ICHDK pro kardiovaskulární onemocnění (KVO) (log-rank test $p = 0,029$)

prvního vyšetření u nás. Graf 3 ukazuje nemocné s diabetem mellitem (log-rank test $p = 0,012$). Zhoršené přežívání, to je vyšší mortalita, se projevuje až asi po 5 letech po návštěvě naší ambulance.

Na kardiovaskulární choroby (I00–I99 podle mezinárodní klasifikace nemocí) zemřelo 64 pacientů (44 %). Z toho na akutní formy ischemické choroby srdeční 7 nemocných a na cévní mozkové příhody 7 nemocných. Ischemická choroba dolních končetin (I702) byla uvedena jako příčina smrti u 2 nemocných. Jedna 79letá pacientka byla u nás vyšetřena jednou s diagnózou kritické končetinové ischemie a odeslána na specializované pracoviště. Zemřela po 21 dnech. Další 65letý pacient byl u nás vyšetřen 1x a zemřel po 2 letech. Jednou byla uvedena příčina smrti generalizovaná ateroskleróza (I709) u 83leté pacientky, která byla u nás vyšetřena před 3 roky. Dále příčinou úmrtí byla ruptura aneuryzmatu, břišní aorty u 3 nemocných a hrudní aorty

u 2 nemocných. Diagnóza aneuryzmatu byla známa již před úmrtím a nemocní byli v péči jiných pracovišť.

Na nádory (C00–D48) zemřelo 40 nemocných (28 %), nejčastější příčinou byl nádor průdušek a plic (13 nemocných). Na jiné diagnózy zemřelo 41 nemocných (28 %), z toho na záněty plic 10 osob. Na infekční nemoci zemřela 1 pacientka, a to na plicní tuberkulózu. Nepřesnou diagnózu úmrtí mělo 10 zemřelých. Kód U07.1 nouzové použití byl vykázán 4x, R99, neznámá příčina 4x, R54, stáří 1x u 83leté ženy, R09.2 zástava dechu 1x.

Diskuze

Mortalita na kardiovaskulární onemocnění od konce II. světové války v průmyslově rozvinutých zemích stoupala a na KVO zemřelo v ČR v r. 1987 (56,6 %) lidí (9). Od té doby kardiovaskulární mortalita klesá. Podle