**Sedm dní připomínajících srdeční selhání**

***Poznejte sedm podob této nemoci i sedm opatření, která zvládne každý***

Praha 17. 4. 2020 – **Na světě trpí srdečním selháním minimálně 26 milionů lidí a dle prognóz bude toto číslo v roce 2030 ještě o 25 % vyšší.1,2 Chronické srdeční selhání se totiž rozvíjí u každého pátého nad 40 let.3,4 Nejen to je důvodem, proč Asociace srdečního selhání Evropské kardiologické společnosti i letos v květnu vyhlašuje již tradiční Dny zvyšování povědomí o srdečním selhání\*. Od 4. do 10. května 2020 tak budou odborníci** **na mezinárodní úrovni upozorňovat na důležitost včasného rozpoznání příznaků, stanovení přesné diagnózy a optimální léčby srdečního selhání. Cílem této iniciativy je edukovat širokou veřejnost a pacienty o prevenci a zvládání tohoto onemocnění.5 Není nic snazšího než si u této příležitosti připomenout sedm podob srdečního selhávání, ale také se naučit sedm opatření, která je třeba dodržovat, když už srdečním selháním člověk trpí.**

Narůstající počet pacientů se srdečním selháním dal v roce 2004 vzniknout Asociaci srdečního selhání Evropské kardiologické společnosti, která je největší asociací srdečního selhání na světě, sdružující více než deset tisíc odborníků. Každý rok v květnu věnuje sedm dní zvýšení povědomí o tomto závažném kardiologickém onemocnění a motivuje národy k osvětovým aktivitám o problematice srdečního selhání.5 Přestože by se dle názvu onemocnění mohlo zdát, že se jedná pouze o akutní zástavu srdce, není tomu tak. Chronické srdeční selhání je onemocnění dlouhodobé.6 Při včasném rozpoznání jej však lze úspěšně kontrolovat. Nasazení správné léčby a dodržování režimových opatření jsou pak cestou k zachování kvality života pacienta. Řada lidí ale stále neví, na jaké varovné příznaky si dát pozor.7,8 Stejně tak je otázkou, jak moc si sami pacienti uvědomují svou roli při udržování dobrého zdravotního stavu.

Při chronickém srdečním selhání oslabené srdce nedokáže rovnoměrně rozvádět krev a doručit tak do těla dostatek kyslíku a živin, aby mohlo normálně fungovat. Srdce nezvládá pracovat tak, aby naplnilo potřeby těla, nejdříve při větší námaze, poté i v klidu.5,9 Pozdní diagnóza znamená ve většině případů také horší vyhlídky do budoucna, nižší kvalitu života a riziko další hospitalizace.8,10„*Povědomí pacientů o srdečním selhání se za poslední roky určitě zvýšilo a i my v ordinaci vnímáme, že už za závažné onemocnění nepovažují pouze infarkt. Přesto je řada pacientů, u kterých není srdeční selhání diagnostikováno včas. Přitom včasná diagnostika je klíčová především pro další prognózu pacienta. Není-li totiž včas zahájena adekvátní léčba, dochází k postupné progresi srdečního selhání, což negativně ovlivňuje další výhled pacienta, a to nejen stran přežití, ale také co se týče kvality života. Zásadní součástí úspěšné léčby srdečního selhání je spolupráce pacienta, tedy pravidelné užívání medikace a také dodržování režimových opatření hned od počátku rozvoje onemocnění. Pokud je pacient informovaný a svému stonání rozumí, spolupráce je vždycky mnohem lepší. Pak se často dokážeme vyhnout náhlému zhoršení stavu s nutností hospitalizace a můžeme udržet pacienta ve stabilizovaném stavu,*“ vysvětluje MUDr. Gabriela Štěrbáková, Ph.D., z Kardiologické kliniky FN Plzeň.

**Sedm podob srdečního selhávání**

Srdeční selhání se zpravidla projevuje sedmi následujícími způsoby, přičemž se u pacienta může objevit pouze některý z nich anebo i více projevů najednou. Jedná se o dušnost, tedy zadýchávání se, někdy se projevuje více při poloze vleže; únavu, která neodpovídá předešlé námaze; otoky kotníků, nohou a břicha; náhlý vzestup hmotnosti o více než 2 kg během pár dní; ztrátu chuti k jídlu; náhlé bušení srdce; sníženou frekvenci močení během dne a naopak častější frekvenci nucení na močení v noci. Příznaky srdečního selhání je vždy potřeba dát do souvislosti s aktivitami běžného dne a celkovým zdravotním stavem. Pokud vypijete před spaním naráz půl litru tekutin, je běžné jít v noci na toaletu a nemusí to mít spojitost s onemocněním srdce.9 Je-li naopak člověk extrémně unavený z aktivit, které mu nikdy předtím nedělaly problém, je třeba zpozornět. Praktickou pomůckou pro zamyšlení nad projevy nemoci je dotazník příznaků srdečního selhání, který je k dispozici například na edukačních webových stránkách [www.rukunasrdce.cz](https://www.rukunasrdce.cz/zkontrolujte-sve-priznaky/). Dotazník lze využít i jako pomůcku při konzultaci obtíží u lékaře.

**Sedm opatření pro spokojenější srdce při srdečním selhání, která zvládne každý**

Sedm základních tzv. režimových opatření může významně přispět ke kvalitě života pacienta se srdečním selháním. Řadí se mezi ně abstinence kouření; omezení alkoholu; zdravý a přiměřený pohyb; ale také velmi potřebný odpočinek. Velký podíl má i zdravé stravování, které pomáhá dodat srdci jen ty správné živiny, jež ho posílí. Důležitá je i redukce váhy a konzumace menších porcí jídla. Nižší tělesná váha a trávení menšího množství jídla méně zatěžuje tělo a tím i srdce. Další podstatné, ale ne tolik známé opatření se týká denního příjmu tekutin. Při srdečním selhání totiž tělo zadržuje tekutiny a tím se tvoří otoky. Lékař proto může pacientovi doporučit, aby méně pil. Pokud se tělo zaplní větším množstvím tekutiny, je to zkrátka příliš velká námaha pro již tak oslabené srdce.9,11 Režimová opatření musí být přizpůsobena zdravotnímu stavu každého pacienta, proto by se měl pacient vždy poradit se svým lékařem. Nebojte se zeptat, jaké aktivity a v jaké míře jsou ty nejvhodnější.

Chronické srdeční selhání je závažné onemocnění, se kterým se dá ovšem dobře pracovat a pacienti tak mohou žít kvalitním životem. Znát sedm projevů této chronické nemoci, ale i způsobů, jak srdci pomoci, může pozitivně přispět zdraví. Zdraví je zodpovědností každého z nás, naučte se včas rozpoznat, když srdce hlásí problémy. Včas navštivte lékaře, ptejte se na nové léčebné možnosti a vezměte režimová opatření do svých rukou. Pomozte v tomto i svým blízkým. Rezignace nad zdravotním stavem psychické pohodě, ale ani zdraví samotnému zcela jistě neprospěje.

\* V originálním znění tzv. Heart Failure Awareness Days

**Kontakt pro média:**

Markéta Stillerová, PR Director, Havas, 702 213 341, marketa.stillerova@havaspr.com

Kristýna Hudeová, PR Executive, Havas, 727 818 975, kristyna.hudeova@havaspr.com

Zdroje:

1. Gheorghiade M, Pang P. Acute heart failure syndromes. Journal of the American College of Cardiology 2009; 53(7): 557–73.
2. Heidenreich PA et al. Forecasting the Impact of Heart Failure in the United States: A Policy Statement From the American Heart Association. Circ Heart Fail 2013; 6 (3) 606–19.
3. Go et al. Heart Disease and Stroke Statistics – 2014 Update: A Report From the American Heart Association, Circulation 2014; 4; 129: e28–e292.
4. Lloyd-Jones DM et al. Lifetime risk for developing congestive heart failure: the Framingham Heart Study. Circulation 2002; 106: 3068–72.
5. ESC. Heart Failure Association of the ESC. Naposledy dostupné 9. 3. 2020 z: [https://www.escardio.org/Sub-specialty-communities/Heart-Failure-Association-of-the-ESC-(HFA)/Advocacy/Heart-failure-awareness-day](https://www.escardio.org/Sub-specialty-communities/Heart-Failure-Association-of-the-ESC-%28HFA%29/Advocacy/Heart-failure-awareness-day)
6. Bednář F. Chronické srdeční selhání. Novartis, 2018.
7. STEM/MARK, Češi a srdeční selhání, duben 2017.
8. Stewart S et al. More 'malignant' than cancer? Five-year survival following a first admission for heart failure. European Journal of Heart Failure 2001; 3: 315–322.
9. Ponikowski P et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 2016; 37: 2129–2200. DOI: http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehw128 ehw128. First published online: 20 May 2016.
10. Epstein AM, Jha AK, Orav EJ. The Relationship between Hospital Admission Rates and Rehospitalizations. New Engl J Med 2011; 365: 2287–2295.
11. Špinar J et al. Summary of the 2016 ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Prepared by the Czech Society of Cardiology. Cor et Vasa 2016; 58: e530–e568.