**Češi si uvědomují důležitost režimových opatření, mezery tu ale jsou**

Praha 24. 6. 2020 – **Zdravý životní styl je donekonečna omílané téma. Méně už se ale mluví o skutečných a konkrétních režimových opatřeních, která lékaři doporučují dodržovat jako součást léčby řady onemocnění. Jejich role je ale pro úspěšnou léčbu klíčová.1 Otázkou však zůstává, jakou důležitost těmto opatřením přisuzují Češi a jak moc je doopravdy dodržují. Dle výzkumu STEM/MARK z března roku 2020 si Češi důležitost režimových opatření uvědomují, prostor pro zlepšení je tu ale velký. Více než polovina lidí, kterým lékař doporučil změnu režimu při léčbě nemoci, ji až na občasné zaváhání dodržuje, každý pátý ale často poruší. Častým důvodem nedodržování opatření je pocit, že jsou obtížná, anebo dojem, že hlavní roli hraje genetika.2**

Režimová opatření jsou nedílnou součástí léčby řady onemocnění. Jejich role je o to podstatnější u chronických onemocnění, se kterými žijí pacienti značnou část života. Může se jednat například o cukrovku, migrénu, vysoký krevní tlak nebo kardiovaskulární onemocnění – s těmi se léčí více než třetina české populace. A tyto počty narůstají.1,3 *„Užívání předepsaných léků dle pokynů lékaře je velmi důležité, tím to ale nekončí. Pacient by se měl na své léčbě aktivně podílet, kupříkladu u chronického srdečního selhání se bez dodržování režimových opatření neobejdeme. Pomáhají ke zlepšení zdravotního stavu pacienta a mohou zabránit také akutnímu zhoršení a zbytečným hospitalizacím,“* zdůrazňuje doc. MUDr. Jan Bělohlávek, Ph.D., vedoucí lékař Centra srdečního selhání II. interní kliniky kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN.

**Každý pátý režimová opatření často poruší**

Dle výzkumu STEM/MARK jsou si Češi dobře vědomi důležitosti režimových opatření.2 Jejich roli při léčbě kardiovaskulárních nemocí si uvědomují dokonce 3 ze 4 Čechů.2 Více než polovina lidí, kterým lékař doporučil změnu režimu při léčbě jejich nemoci, ji až na občasná zaváhání dodržuje. Přesto režimová opatření každý pátý porušuje často a 8 % je spíše nebo dokonce vůbec nedodržuje. Častým důvodem pro nedodržování opatření je pocit, že jsou příliš obtížná. Pětina pacientů uvádí, že je nedodržuje, neboť věří, že hlavní roli hraje genetika.2 *„V souvislosti se srdečním selháním se setkáváme s řadou rizikových faktorů, které mohou zapříčiňovat vznik nemoci, ale také negativně ovlivňovat její další vývoj. Příkladem může být obezita, o níž řada lidí tvdí, že ji má takzvaně v rodině. Představuje jak riziko pro rozvoj nemoci, tak pro zhoršování stavu pacienta. Pacienti nicméně mohou svoje zdraví a další vývoj nemoci opravdu významně ovlivnit právě dodržováním režimových opatření, mezi která se kromě zdravého životního stylu řadí i tzv. selfmonitorace, tj. např. pravidelné měření tlaku a pulsu, sledování váhy, obvodu břicha a otoků dolních končetin. Je to podstatná součást léčby, zejména vezmeme-li v potaz, že srdečním selháním trpí v současnosti přibližně 230 tisíc Čechů a předpokládá se, že dalších 200 tisíc není prozatím diagnostikováno. Genetika by neměla být výmluvou, ale naopak dalším důvodem pro aktivitu pacienta,“* říká kardiolog doc. MUDr. Jan Bělohlávek, Ph.D.

**Co dělá Čechům problém dodržovat a jak se s tím poprat**

Řadu režimových opatření, která jsou doporučována jako součást léčby srdečního selhání, lze snadno aplikovat i u dalších onemocnění. Pro Čechy je paradoxně nejnáročnější dodržovat tři ze čtyř opatření, která podle nich mohou největší měrou přispět k léčbě kardiovaskulárních onemocnění. Jedná se o zdravou stravu, redukci váhy a pravidelný pohyb.2 *„Správný režim dokáže nemocnému srdci značně ulevit, proto jsou zdravé stravování a pravidelný pohyb při léčbě kardiovaskulárních onemocnění klíčové. Při chronickém srdečním selhání srdce nezvládá plnit svoji funkci v plném rozsahu. Pokud ho neúměrně zatížíme nevhodnou stravou, tekutinami nebo neúměrnou fyzickou aktivitou, může se stav pacienta výrazně zhoršit. Naopak vhodná a pravidelná pohybová aktivita může i u pacientů se srdečním selháním zlepšit práci svalů a snížit tak nároky na práci srdce. To pak díky tomu zvládá větší zátěž. Navíc pokud se pacienti s nadváhou a obezitou dobře stravují a pravidelně hýbou, ubývá jako první i tuková hmota, která obaluje srdce. Dle lékařské praxe dodržování režimových opatření opravdu zvyšuje kvalitu života pacientů a vede k jejich větší soběstačnosti,“* říká kardiolog doc. MUDr. Vladimír Tuka, Ph.D., z II. interní kliniky kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN.

**Není to jen zdravý životní styl**

Ke zdravé stravě, pravidelnému pohybu a možné redukci váhy se při léčbě srdečního selhání přidává ještě výrazné omezení alkoholu a skoncování s kouřením. Tato dvě režimová opatření označilo 66 % Čechů jako zcela nenáročná. Důležitý je ale i odpočinek, omezení soli a regulace přísunu tekutin. Více než 7 z 10 Čechů si však myslí, že je dostatečný pitný režim vhodný za každých okolností.2 Ale pozor, není tomu tak.4 *„Zvyknout si na režimová opatření může být zpočátku složité, proto je třeba veškeré nejasnosti konzultovat s lékařem. Třeba přísun tekutin se u srdečního selhání doporučuje spíše omezovat. Neplatí tady čím více, tím lépe. Součástí režimu by mělo být také každodenní měření tlaku, pulsu, váhy a vnímání závažnosti projevů nemoci, jako jsou otoky a dušnost*,“ zdůrazňuje doc. MUDr. Jan Bělohlávek, Ph.D.

**Disciplína může přinášet větší kvalitu života**

Chronické srdeční selhání se rozvíjí u každého pátého nad 40 let.5 Existenci rizikových faktorů, které mohou přispět k rozvoji právě této choroby, si uvědomuje 8 z 10 Čechů. Odborníci mezi ně řadí například vysoký krevní tlak, obezitu, kouření a nezdravý životní styl.6 Přestože povědomí o srdečním selhání u české veřejnosti narůstá, režimová opatření jsou stále něco, na čem mohou Češi zapracovat.2 Pacienti s chronickým srdečním selháním mohou žít desítky let a dodržování režimových opatření může mít velký vliv na to, jak kvalitně budou tyto roky prožívat.4 Ruku na srdce, zdraví je vaše zodpovědnost a dodržováním režimových opatření můžete sami přispět ke své léčbě a spokojenosti.6 Vše o režimových opatřeních při srdečním selhání a nejen to na [www.rukunasrdce.cz](http://www.rukunasrdce.cz).

**Kontakt pro média:**

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

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

Zdroje:

IKEM. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/ustavni-lekarna/pro-pacienty/materialy-ke-stazeni/a-1269/>, poslední přístup 1. 4. 2020.

1. STEM/MARK. *Češi a režimová opatření*, březen 2020.
2. Ministerstvo zdravotnictví ČR. *Zpráva o zdraví obyvatel ČR, 2004*. Dostupné z: <http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/aktuality/Cesi_ziji_dele_ale_trapi_je_civilizacni_nemoci/Zprava_o_zdravi_obyvatel_CR_.pdf>, poslední přístup 1. 4. 2020.
3. BEDNÁŘ F. *Chronické srdeční selhání.* Novartis, 2018
4. ŠPINAR J et al. Souhrn Doporučených postupů ESC pro diagnostiku a léčbu akutního a chronického srdečního selhání z roku 2016. Připraven Českou kardiologickou společností, *Cor et Vasa* 2016;58: e597–e637.
5. IKEM. *Srdeční selhání.* Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/srdecni-selhani/a-414/>, poslední přístup 5. 6. 2020.