**Nejste sdílní u lékaře? Možná bráníte odhalení závažného onemocnění**

V Praze 21. 3. 2018 **Aktuální výzkum STEM/MARK1 ukázal, že sami často bráníme odhalení onemocnění srdce. Z výsledků vyplývá, že na pravidelné prohlídky k lékaři chodí pouze 55 % dospělých Čechů. Lidé přes 60 let sice navštěvují lékaře pravidelněji než skupina čtyřicátníků, častěji ho však neinformují o potížích, které si spojují s věkem.1, 4 Právě ty ale mohou být příznaky chronického srdečního selhání, jímž trpí přes 200 000 Čechů.2 Chodit na pravidelné prohlídky a být k lékaři sdílný může zajistit kvalitní život s onemocněním pod kontrolou.**

Případů chronického srdečního selhání přibývá. Každým rokem je toto onemocnění diagnostikováno 40 tisícům nových pacientů.3 Největším rizikem tohoto onemocnění je jeho nenápadný rozvoj, projevující se na první pohled nepodstatnými příznaky. Aby však mohl lékař onemocnění odhalit a zahájit správnou léčbu, musí se o příznacích dozvědět, což je ale často největším kamenem úrazu. Potvrdil to i poslední výzkum STEM/MARK.1 Ačkoli většina Čechů souhlasí, že pro správnou diagnózu je zapotřebí říct lékaři celou pravdu o svém zdraví, více než polovina sděluje jen to, co sama považuje za podstatné. Třetina Čechů už si pravdu o svém zdravotním stavu dokonce někdy upravila. Tento přístup lékařům znesnadňuje včasnou diagnózu tak závažných onemocnění, jako je například chronické srdeční selhání.

**Pro laika nepodstatné, pro lékaře zásadní**

Nejpoctivější, co se návštěv praktického lékaře týká, jsou lidé ve vyšším věku (od 60 let). Řada z nich mu ovšem nesděluje problémy, které připisuje stáří. Paradoxně za ně označili přesně ty obtíže, které jsou typickými příznaky chronického srdečního selhání – zvýšená únava (66 %), zadýchávání (64 %), vyšší frekvence močení (51 %), otoky nohou a kotníků (36 %), přibírání na váze (35 %) či dušnost vleže (13 %).4, 8 Chronické srdeční selhání je přitom nejčastějším důvodem hospitalizace lidí nad 65 let.5

**„***Právě včasná diagnostika je zásadní pro další vývoj onemocnění. Díky ní lze nemoc včas podchytit, řádně kontrolovat a umožnit pacientovi kvalitní život i s touto diagnózou. Lidé ale mnohdy dlouhodobě ignorují příznaky a dostávají se k nám až v pozdějších fázích nemoci. Je nesmírně důležité, aby pacienti včas rozpoznali příznaky a obrátili se na svého praktického lékaře, který je následně předá do péče internisty či kardiolog*a,“ říká prof. MUDr. Richard Češka, CSc., F. E. F. I. M., vedoucí Centra preventivní kardiologie III. interní kliniky VFN v Praze.

**Čtyřicátníci nejsou z obliga**

Srdeční selhání se rozvíjí u každého pátého člověka nad 40 let,6 avšak právě čerství čtyřicátníci (40–45 let) významně častěji zamlčují pravdu o svém životním stylu (sportování, kouření, váhu) a pouze třetina říká lékaři skutečně vše, co je trápí.1 Takový přístup znesnadňuje diagnostiku závažných onemocnění a vede k tomu, že je srdeční selhání u řady pacientů odhaleno až v pokročilém stadiu.

„*Setkáváme se s tím, že mají pacienti tendenci své příznaky zlehčovat, a to i pacienti, kteří už dochází přímo do ordinace kardiologa či internisty a vědí, že by k nim měli být pozorní. Často až vhodně položené otázky a pozorování nás přivedou k tomu, který z příznaků pacienta trápí. Příkladem mohou být oteklé kotníky, které prozradí třeba otisk lemu od ponožek. Takto i běžný laik může poznat např. u prarodiče či rodiče, že je něco v nepořádku,*“ dodává profesor Richard Češka.

**Zdraví je naše zodpovědnost**

Ruku na srdce, naše zdraví je i naše zodpovědnost. Z výzkumu ale vyplynulo, že čtvrtina Čechů odpovídá jen na dotazy, které jim lékař v ordinaci položí. Nečekejte, až se lékař zeptá, a pomozte mu včas odhalit, co vás trápí. Začněte tím, že budete sdílní. Stejně tak je důležité mluvit o zdraví se svými blízkými a pomoci tak onemocnění včas zachytit. Jste-li už v péči lékaře, nebuďte lhostejní a zajímejte se o svou léčbu i to, jak můžete ke svému léčení přispět.

**Srdeční selhání**

Srdeční selhání je onemocnění, které postihuje více než 200 tisíc Čechů.2 Během života se rozvine u jednoho z pěti2, 5 a jeho prognóza je horší než u některých běžných druhů rakoviny.7 Hlavní funkcí našeho srdce je udržovat krevní oběh a zásobovat tak všechny naše orgány kyslíkem a živinami. Při srdečním selhání srdce nezvládá tuto úlohu plnit a orgány nejsou dostatečně prokrvené. Mezi příznaky se řadí dušnost, otoky nohou a kotníků, nárůst váhy, únava, nechuť k jídlu, nadměrné bušení srdce a vyšší frekvence močení.8 Když není silné vaše srdce, nebudete ani vy. Ruku na srdce, staráte se o něj? Mluvte se svým lékařem.

Více informací o srdečním selhání včetně tipů, jak na život s tímto onemocněním, najdete na [www.rukunasrdce.cz](http://www.rukunasrdce.cz). Edukační projekt Ruku na srdce zaštiťuje Česká internistická společnost.

**Kontakt pro média: Markéta Hrabánková,** HAVAS PR PRAGUE, PR Manager, marketa.hrabankova@havaspr.com, mob.: + 420 702 213 341

Zdroje:

1 STEM/MARK, Češi u lékaře, únor 2018

2 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

3 Hradec J. Heart failure – epidemic of the 21st century. Vnitr Lek 2004;50(Suppl. 1):S23–31

4 STEM/MARK, Češi a srdeční selhání, duben 2017

5 Zannad F et al. Heart failure burden and therapy. Europace 2009;11;v1–v9

6 Gheorghiade M, Pang PS. Acute heart failure syndromes. Journal of the American College of Cardiology 2009;53(7):557–73.

7 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

8 Ponikowski P, Voors AA, Anker SD et al. Authors/Task Force Members. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. Eur Heart J. 2016 Jul 14;37(27):2129–2200