

V Praze se objevily židle s „oteklými kotníky“

Praha, 8. 6. 2018 **V těchto dnech můžete na různých místech v Praze potkat oranžové židle upozorňující na závažné onemocnění srdce. Seznamují veřejnost s chronickým srdečním selháním, kterým trpí 26 milionů lidí na celém světě¹ a dle prognóz bude toto číslo v roce 2030 o 25 % vyšší.² Největším rizikem nemoci je její nenápadný rozvoj. Proto atypické oranžové židle, které poukazují na příznaky, jež by si laik do diagnózy srdeční selhání běžně nespojil.**

Hlavní funkcí našeho srdce je udržovat krevní oběh a zásobovat tak všechny naše orgány kyslíkem a živinami. Při srdečním selhání nezvládá srdce tuto úlohu plnit a orgány nejsou dostatečně prokrvené. To se projevuje řadou specifických příznaků, s nimiž už se setkalo více než 200 tisíc Čechů,³ kteří tímto onemocněním trpí. Podle statistik se chronické srdeční selhání rozvine u každého pátého nad 40 let.^{3,4} Čím dříve si změny ve svém životě uvědomí a navštíví svého lékaře, tím lépe. Chronické srdeční selhání má sice horší prognózu než některé běžné druhy rakoviny,⁵ je ale možné jej díky moderním způsobům léčby kontrolovat a nemocný může i přes svou diagnózu vést kvalitní život.

Oranžová židle ví své, poznají ale lidé nemoc i na sobě?

Oranžové židle, které upozorňují na specifické příznaky chronického srdečního selhání,⁶ potkají lidé tento měsíc na různých místech Prahy. Zejména tam, kde je potřeba vyvinout větší fyzickou námahu, například nad Albertovskými nebo Nuselskými schody. Proč schody? Právě díky nim mohou lidé zjistit, že se jejich zdravotní stav změnil. Srdeční selhání se totiž mimo jiné vyznačuje nadměrnou únavou, nejprve při zátěži, později i v klidu.⁶ Pokud nám schody v našem okolí nikdy problém nedělaly a v krátkém čase se stanou naprosto unavující záležitostí, může to poukazovat na problém. Možná to omlouváme nabranými kily nebo věkem, příčinou však může být oslabené srdce. Dalším z příznaků jsou oteklé kotníky a dolní končetiny.⁶ I na ně specifickým designem židle upozorňují. Nehledejte proto za příčinou otoků jen teplé počasí, dlouhé sezení v kanceláři či cestování. Pro umístění židlí byla vybrána taková místa, kde se zadýchá i zdravý člověk. Cílem je připomenout další z příznaků srdečního onemocnění, nadměrnou dušnost.⁶

15 židlí, více než 10 milionů srdcí

Celkem 15 židlí se během června objeví na 13 místech po celé Praze. Do osvětového projektu se zapojilo sedm městských částí (Praha 2, Praha 3, Praha 4, Praha 7, Praha 11, Praha 13 a Praha 15). Záštitu nad projektem převzal Magistrát hlavního města Prahy, udělil ji radní pro zdravotnictví Ing. Radek Lacko. „*Jsem velice rádi, že můžeme tento osvětový projekt podpořit. Věříme, že tak naši občané budou zajímavou cestou informováni o příznacích tohoto závažného onemocnění,*“ komentuje radní pro zdravotnictví. Edukaci o chronickém srdečním selhání (www.rukunasrdce.cz) podporuje i Česká internistická společnost. Oranžové židle můžete potkat např. v Riegrových sadech, na Parukářce či u stanice metra Vltavská.

Srdce máme jen jedno, naučme se jej poslouchat a vnímat jeho na první pohled nepodstatné signály včas. Řadí se mezi ně dušnost, otoky nohou a kotníků, nárůst váhy, únava, nechut k jídlu, nadměrné bušení srdce a vyšší frekvence močení.⁷ Jsou-li lidé již diagnostikováni, měli by se o svou léčbu zajímat a se svým lékařem otevřeně mluvit. Zdraví je i naše zodpovědnost. Více informací o srdečním selhání včetně tipů, jak na život s tímto onemocněním, najdete na www.rukunasrdce.cz.

Kontakt pro média:

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

Anna Růžičková, HAVAS PR PRAGUE, PR Executive, anna.ruzickova@havaspr.com, mob.: + 420 736 514 852

Zdroje:

¹ Ambrosy PA et al. The Global Health and Economic Burden of Hospitalizations for Heart Failure. Lessons Learned From Hospitalized Heart Failure Registries. J Am Coll Cardiol. 2014;63:1123–1133.

² Gheorghide M, Pang P Journal of the American College of Cardiology 2009; 53 (7):557–73. Heidenreich PA et al. Forecasting the Impact of Heart Failure in the United States: A Policy Statement From the American Heart Association,

³ Špínar 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

⁴ Zannad F et al. Heart failure burden and therapy. Europace 2009;11:v1–v9

⁵ 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

⁶ BHF website <http://bit.ly/g1fOpW> Accessed August 2013. AHA website <http://bit.ly/d54MDM> Accessed August 2013

⁷ 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