



## Srdce nezabúda

Mesiac o srdcových témach už 6. rok

### ATRIÁLNA FIBRILÁCIA, EPIDÉMIA 21. STOROČIA

Napriek tomu, že srdcovocievne ochorenia sú na Slovensku už niekoľko rokov najväčším „zabijakom“, čiže patria k najčastejším príčinám úmrtí, mnoho Slovákov sa stále správa rizikovo. V niektorých oblastiach sa situácia dokonca zhoršuje. Až dve tretiny mužov na Slovensku trpia nadváhou alebo obezitou. Pritom ide o jeden z mimoriadne závažných rizikových faktorov, ktoré prispievajú ku vzniku kardiovaskulárnych chorôb. Alarmujúce je aj to, že pribúda obéznych detí. Na tieto a ďalšie skutočnosti reaguje Národný program prevencie ochorení srdca a ciev (NPPOSC), ktorého cieľom je predovšetkým vzdelávať občanov v tom, ako predchádzať rizikám. Jeho neodmysliteľnou a asi najviditeľnejšou súčasťou je kampaň MOST 2012 – Mesiac o srdcových témach, ktorým býva tradične september.

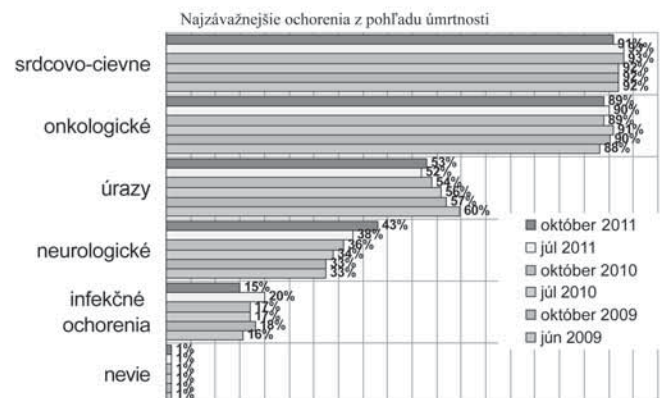
Celonárodnú edukačnú kampaň MOST zorganizovala Slovenská nadácia srdca spolu s partnermi. Správca nadácie a hlavný odborník pri Ministerstva zdravotníctva (MZ SR) pre kardiológiu, ktorý je zároveň koordinátorom Národného programu prevencie ochorení srdca a ciev (NPPOSC), Doc. MUDr. Gabriel Kamenský, CSc., FESC hovorí: „Počas uplynulých rokov sa Slovenskej nadácii srdca podarilo výrazne zvýšiť záujem obyvateľov Slovenska o témy zdravého životného štýlu, prevencie kardiovaskulárnych ochorení a prehĺbiť povedomie o ich najdôležitejších rizikových faktoroch. Stále je to však málo, a preto v edukácii pokračujeme“. Tento, 6. ročník kampane MOST vyvrcholil v predvečer **Dňa srdca**, ktorého dátum určila **Svetová federácia srdca na 29. september**. Keďže toho roku pripadol na sobotu, **Deň srdca na Slovensku** sa konal o deň skôr, už **v piatok, 28. septembra**. V uliciach miest po celom Slovensku bolo 176 tzv. meracích miest, kde záujemcom odborný zdravotnícky personál poskytol merania krvného tlaku, cholesterolu a iných rizikových faktorov a aj odborné poradenstvo. Aj toho roku železničari vypravili aj **vlak zdravie** a kto chcel, sa nechal vyšetriť odborníkom počas cesty za povinnosťami alebo oddychom. Dva vlaky boli vypravené na trase Bratislava – Košice a ďalšie dva na spiatocnej ceste z Košíc do Bratislavy.

Počas tohto ročníka kampane MOST sa široká verejnosť viac dozvedela aj o súčasnej „epidémii 21. storočia“ – **atriálnej fibrilácii**, ktorá je najčastejšou poruchou srdcového rytmu. V tejto súvislosti predseda Správnej rady Slovenskej



Na obrázku vľavo je Prof. MUDr. Ján Murín, CSc., FESC, predseda Správnej rady Slovenskej nadácie srdca a vedľa neho je Doc. MUDr. Gabriel Kamenský, CSc., FESC, Správca nadácie a hlavný odborník MZ SR pre kardiológiu počas otvorenia kampane MOST 2012.

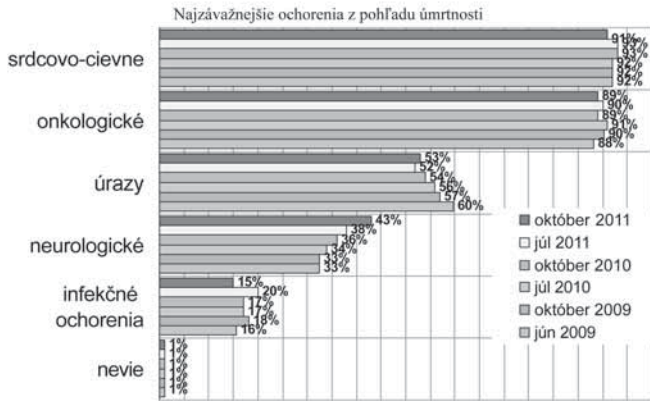
#### PREČO KAMPAŇ MOST? (Prieskum FOKUS 2011)



#### Prečo kampaň MOST? – Najzávažnejšie ochorenia z pohľadu úmrtnosti.

nadácie srdca, Prof. MUDr. Ján Murín, CSc., FESC vysvetlil: „Fibrilácia predsiení srdca má dnes epidemické rozmery a riziko stúpa hlavne s vekom. Ohrozuje až 10 percent ľudí starších ako 65 rokov. Pritom ide o mimoriadne závažnú komplikáciu. Táto srdcová arytmia totiž spôsobuje náhly vznik **cievnej mozgovej prí-**

**PREČO KAMPAŇ MOST? (Prieskum FOKUS 2011)**



**Informovanosť o predchádzaní srdcovo-cievnych ochoreniam.**

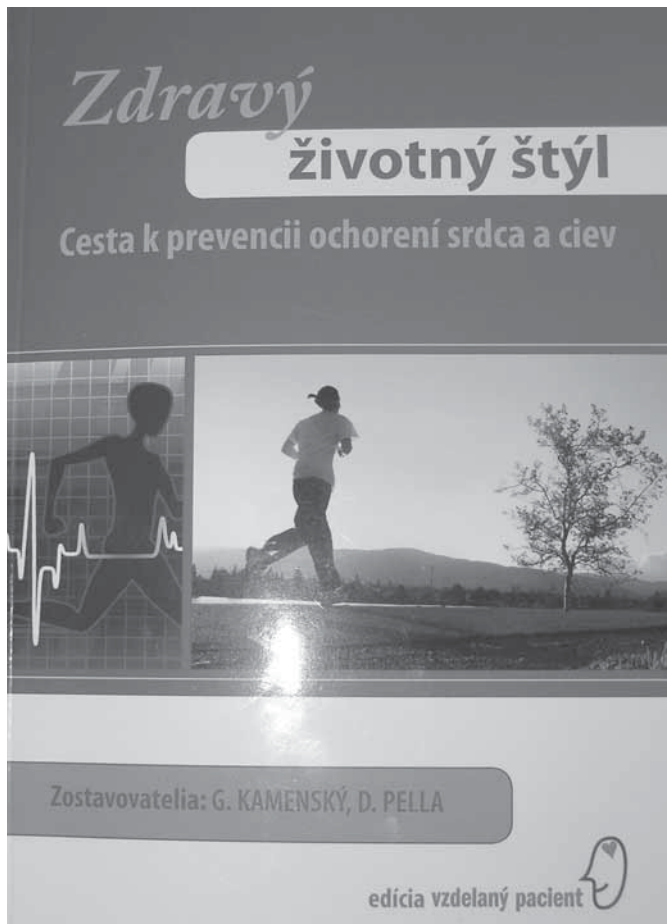
*hody, ktorá býva rozsahom poškodenia mozgu väčšia ako ostatné (ischemické) príčiny mozgovej príhody“.*

Slovenská nadácia srdca realizovala aj **Európsky projekt**

**primárnej prevencie EHES** (European Health Examination Survey – **Zisťovania zdravia Európanov**), ktorý je vytvorený pre potreby získania kvalitných a porovnateľných údajov o zdraví a zdravotných rizikách dospeléj populácie v Európe. Doterajšie výsledky prieskumov sú alarmujúce. Ukázali napríklad, že až dve tretiny mužov na Slovensku trpia nadváhou alebo obezitou. Takmer polovica populácie v SR má zvýšený cholesterol, pričom vyše 13 percent dosahuje jeho patologické hodnoty. Celonárodný prieskum však preukázal aj pozitívne zistenia. Dlhodobými edukačnými aktivitami sa podarilo znížiť počet pravidelných fajčiarov, mierne znížiť prevalenciu osôb s rizikovými hladinami celkového cholesterolu a mierne znížiť aj prevalenciu osôb s vysokým tlakom krvi. Informácie získané v rámci projektu EHES budú využité na plánovanie zdravotnej politiky, preventívnych aktivít, potrieb zdravotnej starostlivosti v závislosti od socioekonomických podmienok a veku pacientov.

**Zdroj: Slovenská nadácia srdca**

**Snímka: (mš)**



**Slovenská nadácia srdca pripravila pre verejnosť v kampani MOST 2012 množstvo brožúrok s užitočnými informáciami pre verejnosť.**

**K dispozícii širokej verejnosti a návštevníkov podujatia Deň srdca 2012 je aj zaujímavá publikácia G. Kamenského a D. Pella: Zdravý životný štýl s podtitulkom Cesta k prevencii ochorení srdca a ciev.**

**Nadrozmerňý model srdca v piatich mestách Slovenska**

**AJ SRDCE MÔŽE SPÔSOBIŤ MOZGOVÚ PORÁŽKU!**

Málokto vie, že choré srdce môže zapríčiniť mozgovú porážku. Aj preto významné slovenské odborné spoločnosti pripravili na jeseň tohto roku vzdelávaciu (edukačnú) kampaň, ktorej cieľom je zvýšiť informovanosť obyvateľstva o fibriláciách predsiení srdca.

Hlavný garant tohto projektu, **Prof. MUDr. Robert Hatala,**

**PhD., FESC, FACC,** prednosta Kardiologickej kliniky Národného ústavu srdcových chorôb (NÚSCH) v Bratislave, upozorňuje: „Fibrilácia predsiení je najčastejšou poruchou srdcového rytmu. Na Slovensku ňou trpí, podľa našich odhadov, až 150 tisíc ľudí a mnohí ďalší o tom ani nevedia. Táto komplikácia, ktorá býva označovaná aj za epidémiu 21. storočia, má pritom život ohrozujúce dôsledky a až päť-

násobne zvyšuje riziko, že pacient dostane cievnu mozgovú príhodu“.

Aj preto uvedená edukačná kampaň dostala názov: **Aj srdce môže spôsobiť porážku!** Vzdelávaciu kampaň pripravili významné slovenské odborné spoločnosti – **Slovenská asociácia srdcových arytmií (SASA)**, **Slovenská kardiologická spoločnosť (SKS)**, **Slovenská neurologická spoločnosť (SNS)** a **Slovenská hypertenziologická spoločnosť (SHS)**. Túto kampaň podporila farmaceutická spoločnosť **Bayer**, známa svojím aktívnym prístupom v oblasti liečby kardiovaskulárnych ochorení (KVCH). Počas septembra tím odborníkov zavítal a aj v októbri zavíta do piatich slovenských miest, kde záujemcom spomedzi našich obyvateľov odborníci odmerajú a skontrolujú tlak krvi a poskytnú aj náležité informácie o fibrilácii predsiení srdca. Pri tejto príležitosti tím prinesie aj unikátny nadrozmernej veľkosti nafukovací model srdca o rozmeroch 3,5 x 6 metra. Dokonca sa v ňom ľudia mohli poprechádzať a ešte stále môžu takto preskúmať zákutia nášho najdôležitejšieho orgánu – srdca, ktoré, v prípade fibrilácie, môže v sebe skrývať aj nebezpečnú krvnú zrazeninu – **trombus**. **Táto kampaň sa začala 12. septembra** na Autobusovej stanici Bratislava - Nivy, pokračovala **19. septembra** v Obchodnom centre Európa v Banskej Bystrici, **20. septembra** v Centre Max v Nitre, ako aj **26. septembra** v žilinskom Auparku a na východnom Slovensku – **v košickej Optime sa 3. októbra skončí**.

### Čo je to atriálna fibrilácia?

Atriálna fibrilácia (AF) je najčastejšia porucha srdcového rytmu a postihuje až 4,5 milióna dospelých populácie v Európskej únii. Vzniká v dôsledku nepravidelných elektrických signálov šíriacich sa srdcovými predsieňami nazývanými **átriá**. Tie následne spôsobia rýchle a nepravidelné sťahovanie srdcovy svaloviny predsiení srdca – **atriálnu fibriláciu**. Naruší sa tak pumpovanie krvi srdcom. Srdce pritom pracuje neefektívne, čo má za následok hromadenie krvi v predsieňach. Tieto nepravidelné sťahy svaloviny neumožňujú, aby sa krv dostatočne prečerpávala do komôr srdca tak, ako je to u zdravých ľudí.

### Hlavné príčiny a rizikové faktory

Riziko atriálnej fibrilácie sa zvyšuje s vekom a vo svete postihuje priemerne 1 percento dospelých populácie. Trpí ňou približne každý 4. človek vo veku nad 50 rokov. U detí sa vyskytuje len zriedka. Najbežnejšie sa AF vyskytuje u ľudí chorých na srdce – „kardiakov“. Rizikové faktory pre vznik atriálnej fibrilácie predstavuje: ischemická choroba srdca, vrodené chyby srdca, ochorenie alebo poškodenie mitrálnej srdcovy chlopne, ochorenie pľúc (karcinóm pľúc, zápal pľúc, pľúcna embólia), zvýšená činnosť štítnej žľazy, nadmerná konzumácia alkoholu, hypertenzia, diabetes mellitus a obezita.

### Príznaky atriálnej fibrilácie

„Riziko vzniku fibrilácie stúpa s vekom pacienta a často je dôsledkom iných ochorení, napríklad cukrovky alebo obezity. Prejavy sú pritom rôzne, no čo je alarmujúce, až 70 percent pacientov najskôr nepociťuje žiadne ťažkosti. Na to, že majú problémy so srdcom sa často prídu iba náhodne, počas preventívnych vyšetrení“, povedala **Doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, Scs., FESC.**, prezidentka Slovenskej kardiologickej spoločnosti. Ľudia s atriálnou fibriláciou však pociťujú zriedkavo a niektorí i pravidelne búšenie srdca, nepravidelný tlkot srdca, závrat, dýchavičnosť a bolesti v hrudníku. Včasná diagnóza lekárom je pri atriálnej fibrilácii rozhodujúca, keďže atriálna fibrilácia môže spôsobiť mozgovú príhodu alebo aj infarkt myokardu.



Model srdca v hale Autobusovej stanice v Bratislave Nivy.

Pacienti trpiaci atriálnou fibriláciou čelia riziku mozgovej príhody kvôli hromadeniu krvi v srdci a nepravidelným kontrakciám (sťahom) atrií. V niektorých prípadoch vznikajú v nahromadenej krvi zrazeniny, ktoré sa prúdením cievami môžu dostať zo srdca aj do mozgu a tam zapríčiniť mozgovú príhodu. Kým v zdravom mozgu prúdi krv bez obmedzenia, mozgu, v ktorom je prúdenie krvi zablokované krvnou zrazeninou, sa nedostáva nevyhnutné množstvo kyslíka a živín, čo vedie k jeho trvalému poškodeniu alebo k smrti pacienta. **Atriálna fibrilácia a hypertenzia patria teda k najvýznamnejším rizikovým faktorom mozgovej príhody.**

### Možnosti liečby

Atriálnu fibriláciu možno liečiť a udržať pod kontrolou vtedy, ak je diagnostikovaná včas. V poslednom období sa v terapeutickú, farmakologickú, aj chirurgickú oblasti objavuje množstvo nových metód, ktoré znižujú riziko spojené s atriálnou fibriláciou a zvyšujú tak kvalitu života pacientov.

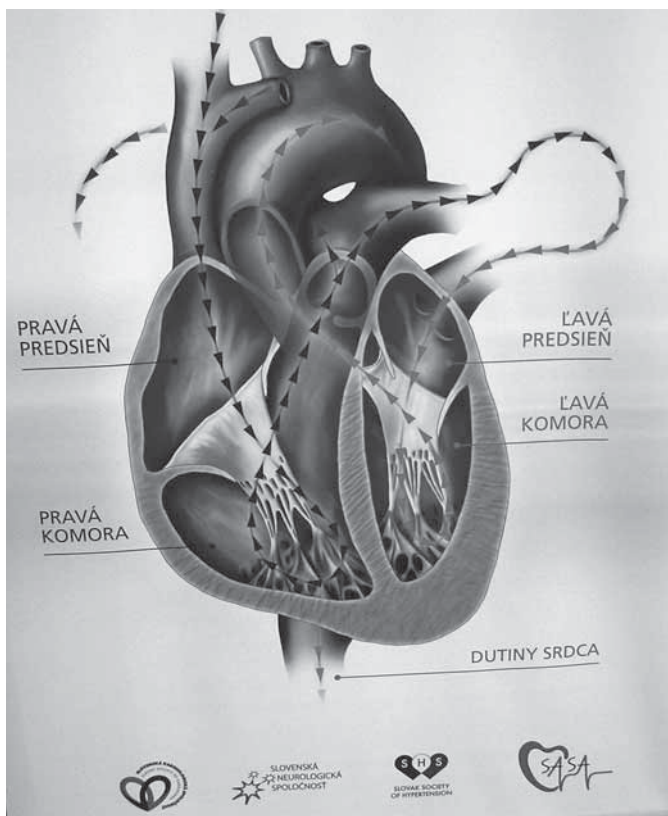
Prevenia je tu však mimoriadne dôležitá. Z tohto dôvodu švajčiarska firma **Microlife** vyvinula kvalitné tlakomery, ktoré dokážu zachytiť aj bezpríznakovú atriálnu fibriláciu a tak včas upozorniť pacienta na možné riziko vzniku ďalších komplikácií. Keďže v súčasnosti majú problémy s krvným tlakom čoraz mladší ľudia, kontrolovať tlak, aj fibriláciu by si každodenne mali ľudia všetkých vekových kategórií. Preventívnu prehliadku mohli a môžu záu-



Doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, Scs., FESC, prezidentka Slovenskej kardiologickej spoločnosti.



Presné meranie tlaku krvi v 1. deň kampane MOST, 12. septembra 2012 v Bratislave s užitočnými informáciami o nebezpečenstvách atriálnej fibrilácie.



Návštevníci piatich „meracích“ miest si pri takomto veľkom plagáte mohli prečítať aj presné, podrobné informácie o fibrilácii predsiení.

jemcovia absolvovať aj v rámci uvedenej edukačnej kampane – **Aj srdce môže spôsobiť porážku!** Každý účastník vyšetrenia sa mohol a ešte vždy môže dozvedieť podrobnosti o katastrofálnych následkoch zanedbaných srdcovo-cievnych ochorení a o tom, ako im účinne predchádzať. V rámci tohto projektu sa Slováci môžu zapojiť aj do jednej z najväčších medzinárodných kampaní, ktorú organizujú pacientské a lekárske spoločnosti. Táto medzinárodná kampaň s názvom: **Podpismi proti cievej mozgovej príhode pri fibrilácii predsiení srdca (Sign Against Stroke in Atrial Fibrillation)** odštartovali nedávno v Dubaji počas Svetového kongresu kardiológie. Významným dokumentom, ktorý vzišiel z tohto kongresu, je **Globálna charta pacientov**

## SRDCE

je sval, ktorý bez zastavenia pumpuje krv do všetkých orgánov ľudského tela. Takto ich zásobuje pre život nevyhnutným kyslíkom a živinami. Srdce sa člení na štyri dutiny, ktoré sú oddelené prepážkami alebo ventilmi – chlopnami: ľavú predsieň, ľavú komoru, pravú predsieň a pravú komoru.

Srdce pracuje ako mechanická pumpa s jednosmernými ventilmi, ktorá je riadená elektrickými impulzmi. Elektrickými dráhami v srdci prechádzajú impulzy, ktoré vytvárajú podmienky pre stahy (kontrakcie) srdcového svalu s cieľom zabezpečiť prietok krvi do celého tela.

Ľavá a pravá časť srdca (tzv. ľavé a pravé srdce) sú oddelené srdcovými priehradkami. Medzi predsieňou a príslušnou komorou sa nachádzajú cípovité chlopne, ktoré oddelujú predsieň od komory. Fungujú ako jednosmerné ventily, teda umožňujú krv prúdiť len smerom z príslušnej predsieni do komory. Pravú predsieň od pravej komory oddeluje trojcípna chlopňa. Ľavú predsieň od ľavej komory oddeluje dvojčípna chlopňa.

Srdcové chlopne sú aj medzi komorou a výstupom do príslušnej tepny. Tieto sa označujú ako polmesiačikové. Sú to: pľúcnicová alebo pulmonálna chlopňa medzi pravou komorou a pľúcnou tepnou a aortálna chlopňa medzi ľavou komorou a aortou.



**K dispozícii bol aj veľký plagát s definíciou srdca znázorňujúci aj prietok krvi srdcom.**

**s fibriláciou predsiení srdca.** Podpísať a podporiť ju virtuálne môže ktorýkoľvek jednotlivec prostredníctvom webovej stránky: **www.signagainststroke.com**. Cieľom je získať aspoň 1 700 000 podpisov pacientov, rodinných príslušníkov, lekárov, politikov a podobne, pričom každý podpis bude predstavovať niekoho z tých ľudí, čo zomreli v dôsledku fibrilácie.

Informácie, ktoré sú potrebné na pochopenie zdravotného stavu, zohrávajú dôležitú úlohu v prevencii, ako aj pri včasnom zachytení a liečbe tohto ochorenia, ktoré môže mať smrteľné následky. K mimoriadne dôležitým patria najmä informácie o **príznakoch** prichádzajúcej mozgovej príhody. Sú to: **slabosť – trpnutie, neobratnosť končatín, ochabnutá polovica tváre, poklesnutý kútik úst, spomalená, nezrozumiteľná reč, neostré, rozmazané videnie**. Vtedy treba okamžite zavolať pomoc na telefónnom čísle **155**. Účinnú lekársku liečbu postihnutému treba poskytnúť do 3 hodín!

Takisto je dôležité poznať príznaky prichádzajúceho infarktu: **silná tlaková alebo páľivá bolesť na hrudníku**, ktorá vyžaruje do krku alebo ľavého ramena a trvá viac ako 5 minút. Ďalšími príznakmi infarktu sú: **slabosť, ťažší dych, potenie a nevoľnosť**. Aj vtedy treba ihneď zavolať pomoc na telefónnom čísle **155**. Viac informácií na túto tému čitatelia môžu nájsť na: **www.mozogasrdce.sk**.

**Na 3.obrázku na titulnej strane obálky je veľkorozmerný model srdca o veľkosti 6 m krát 3,5 m – vo vnútri s „krvnou zrazeninou“. Model zabezpečila farmaceutická spoločnosť Bayer, aby prvý raz putoval počas kampane MOST piatimi mestami Slovenska.**

# PROJEKT EHES A ZDRAVIE SLOVÁKOV V POROVNANÍ S EURÓPANMI

Projekt EHES iniciovala Európska únia a je vytvorený pre potreby získania kvalitných a porovnateľných údajov o zdraví a zdravotných rizikách dospeléj populácie v Európe. Získané informácie budú použité na plánovanie zdravotnej politiky, preventívnych aktivít, potrieb zdravotnej starostlivosti v závislosti od socioekonomických podmienok a veku.



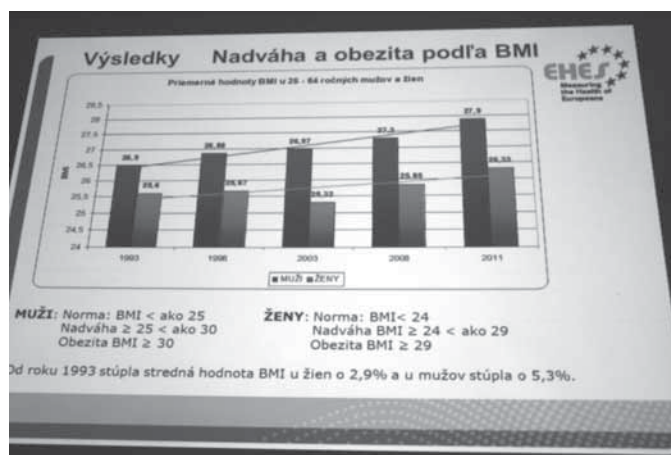
**MUDr. Mária Avdičová, PhD,** riaditeľka Odboru epidemiológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva v Banskej Bystrici

Projekt EHES (European Health Examination Survey – Zisťovanie zdravia Európanov) vznikol z aktivity lídrov Európskej únie pre oblasť zdravia, ktorí dlhodobo pociťujú nedostatok jednotne zbieraných dát o výskyte rizikových faktorov chronických chorôb, a to najmä srdcovocievnych. Európskym lídrom projektu je **Národný inštitút pre zdravie a pohodu v Helsinkách.**

Celonárodnej štúdií ako súčasť uvedeného projektu na Slovensku predchádzala **pilotná štúdia v okrese**

**Banská Bystrica** garantovaná EÚ a bola zameraná na osvojenie si jednotných štandardných postupov a meraní jednotlivých rizikových faktorov. Realizácia projektu na národnej úrovni sa stala aj súčasťou Národného programu prevencie ochorení srdca a ciev v SR a podarilo sa ju z domácich zdrojov zatiaľ realizovať v 4 štátoch – Nemecku, Veľkej Británii, Taliansku a na Slovensku.

Z počtu 4 030 oslovených sa vyšetrení zúčastnilo 1 990 respondentov (49,4 %). Zastúpenie žien bolo o 10 % vyššie ako mužov.



Nadváha podľa BMI

## Nadváha a obezita podľa BMI

Z analýz výsledkov projektu EHES a predchádzajúcich skriningov CINDI vyplynulo, že prevalencia nadváhy a obezity stúpa v čase. Situácia je vážnejšia u mužov. Len 31,3 % z nich má

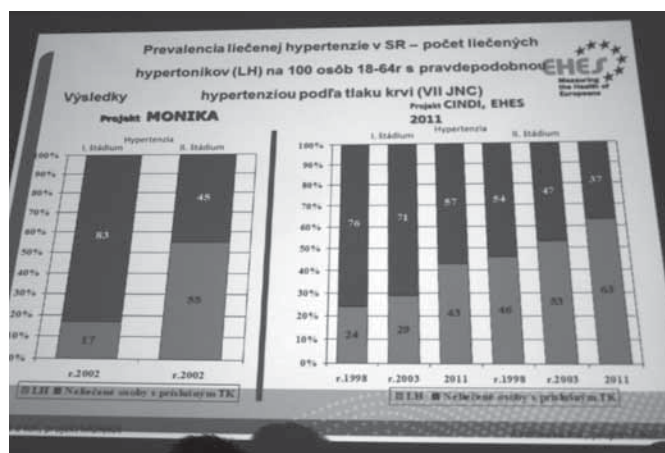
normálnu hmotnosť. Hodnota BMI sa úmerne s vekom zvyšuje. Aj v najmladšej vekovej skupine 18 až 24-ročných respondentov sa obezita a nadváha vyskytuje v 29,8 %. Obezita súvisí so vzdelaním najmä u žien. Ženy s vyšším vzdelaním majú problémy s hmotnosťou vo významne nižšej proporcii, než ženy so základným vzdelaním. Vplyv vzdelania na výskyt obezity sa nepreukázal u mužov. Obezita sa vo významne nižšej proporcii vyskytuje u ľudí s vyššími finančnými príjmami do domácnosti. Potvrdila sa súvislosť obezity s pohybovou aktivitou, ktorá je všeobecne nedostatočná. Len 30,5 % respondentov má dostatočnú pohybovú aktivitu (stredná a ťažká 3 – 7-krát v týždni).

## Celkový cholesterol

Prevalencia zvýšených hodnôt cholesterolu u respondentov skriningu CINDI a EHES mierne klesá. Aj naďalej má 46,2 % populácie zvýšenú hodnotu cholesterolu nad 5,2 mmol/l. Z toho 13,4 % má patologické hodnoty cholesterolu nad 6,5 mmol/l. Stredná hodnota celkového cholesterolu u mužov má hodnotu 5,25 mmol/l a u žien 5,21 mmol/l. Aj hodnoty cholesterolu v krvi súvisia s ekonomickým zabezpečením obyvateľstva. Respondenti, ktorých finančný príjem do rodiny predstavuje viac, než 1 200 eur, majú rizikovú hodnotu cholesterolu (6,5 a viac mmol/l) len v 11,6 %, na rozdiel od respondentov, ktorí majú finančný príjem pod 700 eur na mesiac. U nich je 16,9 % osôb s rizikovou hodnotou cholesterolu v krvi. Vplyv vzdelania na hladinu cholesterolu sa nepreukázal, rovnako ani vplyv fyzickej aktivity. Znižovanie celkového cholesterolu pravdepodobne súvisí s postupne sa zlepšujúcimi stravovacími návykmi obyvateľov Slovenska.

## Hypertenzia

Priemerné hodnoty systolického tlaku krvi u mužov, aj u žien majú klesajúci trend v čase. Tlak krvi nameraný v rozsahu optimálneho, normálneho a vysoko normálneho tlaku má 78,9 % populácie. Asi 10,9 % populácie má hypertenziu 1. stupňa a 10,3 % má hypertenziu 2. stupňa. U mužov má vplyv na hodnotu krvného tlaku pohybová aktivita. Až 80 % aktívnych respondentov, ktorí majú pohybovú aktivitu 3 – 7 krát do týždňa strednej alebo ťažkej intenzity, majú normálnu, fyziologickú



Výsledky prevalencie hypertenzie v SR

hodnotu krvného tlaku. Podobne ako ostatné rizikové faktory, aj tlak krvi súvisí so vzdelaním. Respondenti s vyšším vzdelaním majú nižší tlak krvi. Táto súvislosť je vysoko štatisticky významná.

## Fajčenie

Na Slovensku denne fajčí 18 % respondentov vo veku 18 – 64 rokov, príležitostne fajčí 10,5 % respondentov. Pre porovnanie: v Taliansku fajčí 19,6 % obyvateľstva, v Anglicku 17,3 %, v Českej republike 23,4 % a v Nemecku 23,3 %. Pravidelne denne fajčí viac mužov (22 %) ako žien (14,7 %). Viac fajčia respondenti bez vyššieho vzdelania a s nižšími finančnými príjmami. Aj keď sa vezme do úvahy sumár denného a príležitostného fajčenia, dá sa predpokladať, že prevalencia fajčenia u dospelých na Slovensku klesá, podobne ako je to pozorované aj v Európe a v ostatnom svete (podľa údajov Svetovej zdravotníckej organizácie – WHO).

Analýzy výskytu jednotlivých rizikových faktorov srdcovo – cievných ochorení v súvislosti so sociálnymi faktormi a faktormi životného štýlu preukázali viaceré súvislosti.

**Výskyt rizikových faktorov srdcovo-cievnych ochorení zvyšuje nedostatočné finančné zabezpečenie, nedostatok vzdelania a fyzická pasivita.**

**Celonárodný prieskum tiež preukázal, že dlhodobými intervenčnými aktivitami sa podarilo:**

- znížiť proporciu pravidelných fajčiarov,
  - mierne znížiť prevalenciu osôb s rizikovými hladinami celkového cholesterolu, a to najmä informačnými kampaňami o zdravom stravovaní na populačnej úrovni, ale aj individuálnym poradenstvom,
  - mierne znížiť prevalenciu osôb s hypertenziou.
- V budúcnosti treba smerovať aktivity primárnej prevencie

najmä na osoby s nižším vzdelaním a nižšími finančnými príjmami. S prevenciou nadváhy a obezity je potrebné začať už u detí. Preukázal sa aj vplyv fyzickej inaktivity na výskyt obezity a nadváhy, ktorej proporcia dlhodobo stúpa, preto majú význam intervencie zamerané na zvyšovanie pohybovej aktivity na celonárodnej úrovni, napríklad, aj zvýšením počtu hodín telesnej výchovy na základných školách.

**Na záver MUDr. M. Avdičová, PhD., prezentovala (v rámci projektu EHES) výsledky národného prieskumu v SR, sa intervenčnými aktivitami podarilo:**

- znížiť proporciu pravidelných fajčiarov o 10 percent u mužov a o 5 percent u žien
- znížiť prevalenciu osôb s rizikovými hladinami celkového cholesterolu o 6,6 percenta u mužov a o 7,8 percenta u žien
- znížiť strednú hodnotu tlaku krvi (STK) o 1,9 percenta u mužov a o 7,2 percenta u žien
- znížiť mierne prevalenciu osôb s hypertenziou na 21,1 percenta
- zvýšiť podiel liečených hypertonikov zo všetkých hypertonikov o 11 percent.

**Čo sa zatiaľ nepodarilo ovplyvniť:**

- zvyšujúci sa podiel nadhmotnosti a obezity – 62 percent (nárast BMI o 3 – 5 percent)
- nedostatočnú pohybovú aktivitu obyvateľstva
- napriek znižujúcemu sa trendu výskytu zvýšeného celkového cholesterolu pretrvávajú vyššia prevalencia u osôb v riziku (46,2 percenta).

Výskyt rizikových faktorov srdcovo-cievnych ochorení zvyšuje aj nedostatočné finančné zabezpečenie, nedostatok vzdelania a fyzická inaktivita.

*(z prezentácie MUDr. Márie Avdičovej, PhD.  
Úrad verejného zdravotníctva, Bansá Bystrica)*

## Meranie tlaku krvi s diagnostikou atriálnej fibrilácie

# AKO ODHALIŤ TICHÉHO ZABIJAKA

**Pravidelným meraním krvného tlaku tlakomerom Microlife AFIB, ktorý je dostupný aj na Slovensku, možno predchádzať nečakaným srdcovým a mozgovým príhodám. A aké sú prínosy takého merania?**



Novinka – tlakomer Microlife AFIB dokáže odhaliť atriálnu fibriláciu (AF) v ranom štádiu ochorenia, kedy pacient ešte nepociťuje žiadne príznaky. Výhodou je to, že AF sa môže detekovať pri bežnej kontrole merania krvného tlaku aj v domácom prostredí. Ak sa namerané AF objaví

opakovane (2 až 3 krát v týždni) odporúča sa návšteva lekára. Skorá diagnostika a adekvátna liečba môže znížiť riziko výskytu infarktu a mozgovej príhody. Presnosť detekcie AF bola tes-

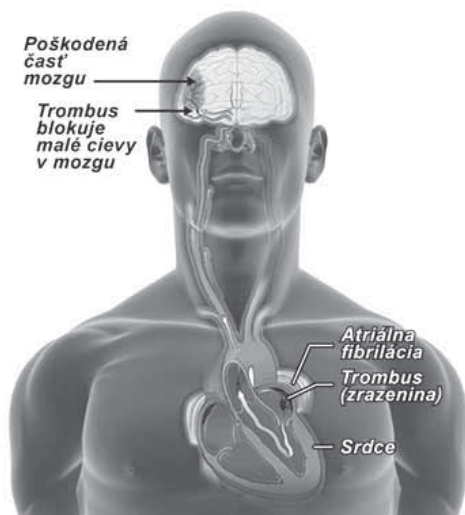
tovaná v dvoch klinických štúdiách. Výsledok oboch štúdií potvrdil vysokú presnosť – až 97 percent.

Microlife AFIB je určený predovšetkým ľuďom, u ktorých je potrebná pravidelná kontrola tlaku krvi, a tiež pre tých, ktorí pravidelne užívajú lieky na úpravu srdcového rytmu. Pozorovanie krvného tlaku a detekcia AF je významným faktorom prevencie mozgovej príhody a infarktu myokardu.

**Ako si správne merať krvný tlak tlakomerom Microlife AFIB**

Pred meraním krvného tlaku (TK) sa treba posadiť a najmenej päť minút oddychovať, nejesť a nefajčiť. Vždy si treba TK merať na tom istom ramene (zvyčajne na ľavom). Z ra-





mena treba odstrániť tesné oblečenie – rukávy by sa nemali vyhrňovať, aby nedošlo k zmenšeniu prietoku krvi v cievach ramena. Manžetu tlakomeru treba umiestniť správne (podľa priloženého návodu) asi 2 cm nad lakťovú jamku. Manžetu tlakomeru si treba nasadiť tak, aby rameno prirodzene obopínala. Rameno si treba podprieť tak, aby ruka bola uvoľnená a vo výške srdca. Až potom možno stlačiť tlačidlo ON/OFF a spustiť meranie. Manžeta sa začne nafukovať. Vtedy sa nemžno hýbať ani napínať svaly, kým sa zobrazí výsledok merania. Pri meraní treba dýchať pravidelne a nerozprávať. Tlakomer meria tlak už pri nafukovaní manžety. Ak sa nedosiahol správny tlak v manžete, prístroj ju znova začne automaticky dofukovať. Počas merania zabliká pri každom zaznamenaní tlkotu srdca na displeji znak srdca. Napokon sa na displeji zobrazí výsledok merania systolického (horného) a diastolického (dolného) TK a tep za 1 minútu. Keď sa meranie skončí treba odpojiť manžetu od prístroja. Pamäť prístroja uchováva 200 meraní spolu so zobrazením MAM, prípadne AFIB (viď návod). Po skončení merania prístroj treba vypnúť (neskôr, po uplynutí 1 minúty sa prístroj vypne automaticky).

[www.microlife.sk](http://www.microlife.sk)

## Kampaň MOST 2012 v čísloch

# S KÓDOM ZDRAVÉHO ŽIVOTA

Aj v tomto roku vyvrcholili aktivity kampane MOST Dňom srdca – 29. septembra, ktorý určila Svetová federácia srdca. Vzhľadom na to, že tohtoročný Deň srdca pripadol na sobotu, bol Deň srdca na Slovensku a jednotlivé meracie miesta zriadené v rámci celého Slovenska už v piatok, 28. septembra. Slovenská nadácia srdca spolu so svojimi partnermi pripravila túto celonárodnú edukačnú kampaň po šiestykrát a tretíkrát bola neoddeliteľnou súčasťou Národného programu prevencie ochorení srdca a ciev.

Už tradične boli v uliciach miest zorganizované tzv. meracie miesta, kde bol odborný zdravotnícky personál, ktorý meral krvný tlak, cholesterol, index BMI, zisťoval rizikové faktory vzniku srdcovocievnych ochorení, poskytoval odborné rady a aj informácie o Kóde zdravého života: **0-30-5-120-80**, ktorý znamená: **žiadny tabak, najmenej pol hodiny pohybu denne, správna hladina cholesterolu v krvi a optimálny tlak krvi, aby si človek zachoval zdravé srdce.** Pomocou EKG zisťovali aj príznaky novej fibrilácie predsiení srdca a teda, aj vzniku rizika mozgovej porážky a infarktu myokardu.



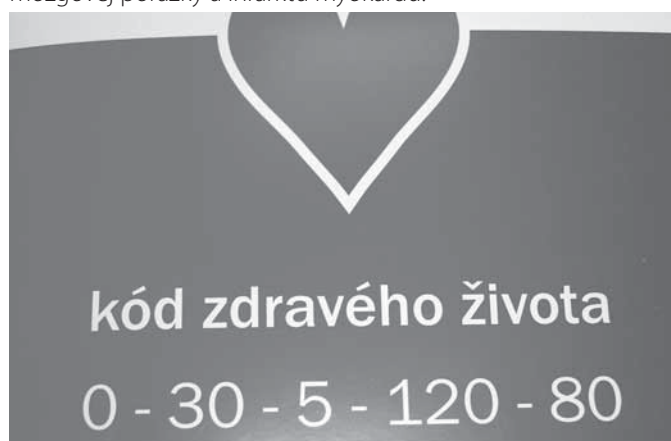
*Kalkulátor BMI, pomocou ktorého zdravotníci merali hodnoty preukazujúce, aké majú riziká zdravia jednotlivci, ktorí sa nechali vyšetriť počas Dňa srdca na meracích miestach.*

úradov verejného zdravotníctva a Úradu verejného zdravotníctva SR. Do kampane sa zapojilo aj **15** pobočiek Akadémie vzdelávania.

### Prehľad meracích miest

Bardejov • Bratislava • Budmerice • Čadca • Častá • Dolný Kubín • Dunajská Streda • Galanta • Gbely • Humenné • Kolárovo • Komárno • Košice • Michalovce • Modra • Myjava • Nitra • Nové Zámky • Pezinok • Piešťany • Poprad • Považská Bystrica • Prešov • Prievidza • Rajecské Teplice • Rimavská Sobota • Rožňava • Senec • Senica • Sered' • Skalica • Spišská Nová Ves • Stará Ľubovňa • Stupava • Svidník • Šaľa • Topoľčany • Trenčín • Trnava • Turzovka • Veľké Kapušany • Vranov nad Topľou • Vrútky • Zlaté Moravce • Zvolen • Žiar nad Hronom • Žilina

V hlavnom meste SR, Bratislave boli aj v tomto roku viaceré meracie miesta – centrálna, ktorého návštevu v priebehu dňa



Do kampane sa zapojilo **18** partnerov. Organizátori pripravili zariadenie **176** meracích miest, z toho v **116** lekárňach. V kampani sa aktívne angažovali aj študenti gymnázií a stredných škôl. Na kampani sa podieľalo **36** pobočiek Regionálnych

sľúbila ministerka zdravotníctva SR – na Námestí SNP, v 15 lekárnach a v meste sa pohybovali a pozývali na jednotlivé meracie miesta aj študentské hliadky z Gymnázia Alberta Einsteina. Prezentačný stan na Námestí SNP bol prístupný verejnosti od 10. do 17. hodiny. Tradične v ňom bolo možné nechať si odmerať tlak krvi, hladinu cholesterolu, BMI index a EKG, vďaka čomu sa účastníci jednotlivých meraní mohli dozvedieť aj o prípadných príznakoch nebezpečnosti fibrilácie predsiení. Prítomní lekári – špecialisti poskytli záujemcom odborné rady k prevencii kardiovaskulárnych ochorení a osobné konzultácie k možnostiam liečby existujúcich ochorení.

### Vlaky zdravia

V Deň srdca na Slovensku – **28. Septembra 2012** – boli z Bratislavy do Košíc vypravené 2 vlaky zdravia: R 607 Liptov s odchodom z Bratislavy o 11:57 hod., R 833 Urpín s odchodom z Bratislavy o 12:37 hod.. Nasledujúci deň tieto vlaky zdravia vypravili na spätnú cestu z Košíc do Bratislavy: R 606 s odcho-

dom z Košíc o 10:07 hod. a R 932 s odchodom z Košíc o 10:02 hodine. V každom vlaku bolo jedno kupé vyčlenené pre hliadku zdravia, ktorú tvorili lekári. Cestujúci mali možnosť bezplatne si nechať zmerať tlak krvi, hladinu cholesterolu, BMI index, získať informačné a propagačné materiály a konzultovať otázky týkajúce sa kardiovaskulárnych ochorení. Kupé boli označené plagátmi s informáciou o Dni srdca na Slovensku. Na vlakových staniach, na ktorých rýchliky zastavovali, boli odvysielané rozhlasové oznamy a televízne spoty s informáciou o Dni srdca na Slovensku.

### Partneri kampane MOST 2012

Sanofi Aventis, Zentiva, Úrad verejného zdravotníctva SR, Nadácia Tesco, Flora, Walmark, Akadémia vzdelávania, Astra Zeneca, Boehringer Ingelheim, Celimed, DHL, Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského, Gedeon Richter, Rajo, a.s., Roche Slovensko, SUNPHARMA, Solivary Trade, Železnice SR, Železničná spoločnosť SR.

## DÔLEŽITÉ KONTAKTY A LINKY:

### doc. MUDr. Gabriel Kamenský, CSc.

- správca Slovenskej nadácie srdca,
- je vedúcim oddelenia neinvazívnej kardiovaskulárnej diagnostiky na V. internej klinike Univerzitnej nemocnice Bratislava, pracovisko Ružinov

**e-mail: kamensky@ru.unb.sk**

### Doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc, FESC

- prezidentka Slovenskej kardiologickej spoločnosti
- od júna 1997 – doteraz pracuje na Oddelení zlyhávania a transplantácie srdca Národného ústavu srdcových a cievnych chôrob, od roku 2007 vo funkcii primárky

**e-mail: goncal@susch.sk**

### prof. MUDr. Ján Murín, CSc.

- od februára 2008 doteraz pracuje ako vysokoškolský učiteľ na I. internej klinike
- predseda správnej rady Slovenskej nadácie srdca

**e-mail: jan.murin@sm.unb.sk**

### MUDr. Alena Cvopová

- odbor podpory zdravia na Úrade verejného zdravotníctva SR

**e-mail: alena.cvopova@uvzsrsk**

### MUDr. Mária Avdičová

- riaditeľka odboru epidemiológie na Regionálnom úrade verejného zdravotníctva SR

**e-mail: maria.avdicova@vzbb.sk**

[www.tvojesrdce.sk](http://www.tvojesrdce.sk) ■ [www.cardiology.sk](http://www.cardiology.sk) ■ [www.snes.sk](http://www.snes.sk) ■ [www.ideosekundy.sk](http://www.ideosekundy.sk)

## POĎAKOVANIE:

Redakcia Humanity ďakuje Slovenskej nadácii srdca, Slovenskej kardiologickej spoločnosti a popredným odborníkom: doc. MUDr. Gabrielovi Kamenskému, CSc., Doc. MUDr. Eve Gonçalvesovej, CSc, FESC, prof. MUDr. Jánovi Murínovi, CSc., MUDr. Alene Cvopovej, MUDr. Márii Avdičovej a odborníkom na meracích miestach v mestách Slovenska, ako aj „vlakoch zdravia“ za ústretovosť pri poskytnutí dôležitých komplexných informácií týkajúcich sa 6. ročníka kampane MOST, edukačnej kampane „Aj srdce môže spôsobiť mozgovú porážku!“, ako aj odborných informácií týkajúcich sa prevencie srdcovocievnych ochorení, aj prevencie a liečbe atriálnej fibrilácie.

Prílohu pripravila: PhDr. Margita Škrabáľková.