



Fibrilace síní

Fibrilace síní je kardiovaskulární onemocnění projevující se jako porucha srdečního rytmu. Výskyt fibrilace síní roste a v Evropě jí trpí až 4,5 milionů osob. Přečtěte si více o tomto onemocnění!

Fibrilace síní, jinak též atriální fibrilace (česky míhání síní), je jedna z nejčastějších poruch srdečního rytmu (arytmie). Tato porucha může vést k mnoha komplikacím. Jednou z nich je vznik krevní sraženiny v srdci, která může být vypuzena až do mozku, kde může způsobit ischemickou cévní mozkovou příhodu (mrtvici), jejíž riziko je až 5x vyšší právě u pacientů s fibrilací. Další častou komplikací fibrilace síní může být vznik srdečního selhání.

Výskyt onemocnění

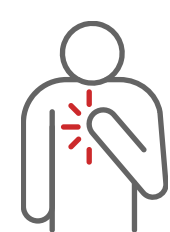
Počet lidí trpících fibrilací se stále zvyšuje. **Až u 40 % pacientů probíhá fibrilace bez příznaků.**

Odhaduje se, že v současnosti se fibrilace síní vyskytuje asi u 3 % dospělých osob ve věku nad 20 let a že do roku 2030 bude v EU touto arytmií postiženo až 17 milionů lidí. Momen tálně jí v Evropě trpí více než 6 milionů osob. Riziko vzniku fibrilace síní se zvyšuje s věkem a s přítomností dalších onemocnění, zejména onemocnění srdce.

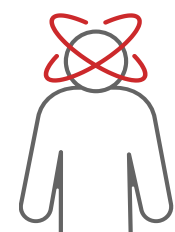
Správná a včasná diagnostika fibrilace síní může zabránit mnoha případům mozkových mrtvic a dalším komplikacím zapříčiněným tímto onemocněním. Zvažte preventivní vyšetření svého srdce.

Projevy fibrilace

Fibrilace síní se může projevat u každého člověka jinak. Někteří ji mohou pociťovat silně a jiní nemají příznaky žádné (až 40 % lidí). Příznakem fibrilace může být:



Bolest na hrudi



Točení hlavy



Rychlý nebo nepravidelný tlukot srdce (palpitace)



Dušnost



Častá únava

Mnoho lidí nedokáže své příznaky fibrilace popsat. Prvním projevem fibrilace tak může být až mrtvice, což bývá už pozdě. Projevy závisí na tom, zda se fibrilace objevuje v záchvatech, nebo už trvá delší dobu (týdny až roky). Lidé se záchvaty pociťují především nepravidelný tlukot srdce, zatímco pacienti s trvalou fibrilací trpí především progresivním rozvojem únavy, nevykonnosti a zadýchávání, které se často mylně přisuzují stárnutí.

Únava a nevykonnost jsou příznaky i pro **syndrom spánkové apnoe** (dechové pauzy ve spánku). Tento syndrom představuje významný rizikový faktor pro vznik či zhoršení prognózy řady onemocnění srdce a cév, včetně fibrilace síní.

U bezpříznakových pacientů je fibrilace síní odhalena zcela náhodně.

V lepším případě při měření EKG z preventivních důvodů.

V horším případě až při vzniku některé z komplikací, jako je například mozková mrtvice.

Někteří lidé nemají žádné příznaky, a přesto fibrilací síní trpí!

Co se děje v srdci při fibrilaci

Při zdravé činnosti srdce vzniká v pravé síni pravidelný elektrický vzruch, který se řízeně šíří srdcem a vyvolá nejprve stah obou síní, poté stah obou komor. K fibrilaci síní dochází tak, že se do obou srdečních síní dostávají škodlivé vzruchy, které se neřízeně šíří po srdeční svalovině. Srdeční síně se v důsledku toho přestanou koordinovaně stahovat a pouze se chvějí – fibrilují. Tím srdeční síně ztrácejí svou čerpací schopnost a hromadí se v nich krev. Naštěstí se tento škodlivý elektrický vzruch nešíří vždy na srdeční komory, které svými stahy přečerpávají krev do celého těla. Komory však mohou kvůli špatným podnětům fungovat nepravidelně a někdy příliš rychle.

Hromadění krve v srdečních síních může způsobit vznik krevních sraženin, které mohou být srdeční činností vypuzeny dále do krevního oběhu. Pokud se tak stane, krevní sraženina může doputovat cévami až do mozkových tepen a způsobit mozkovou mrtvici. Nepravidelná a rychlá srdeční činnost narušuje funkci celého srdce a může vést až k srdečnímu selhání.

Pokud trpíte fibrilací síní, pak máte až 5x vyšší riziko vzniku mozkové mrtvice než zdravý člověk!

Vyšetření a diagnostika fibrilace síní

Hlavním diagnostickým nástrojem pro odhalení fibrilace síní je EKG. Zkušený lékař může arytmiu poznat i pohmatem pulzu nebo při poslechu srdce během vyšetření v ordinaci, ale záznam EKG je tím, co diagnózu definitivně potvrdí.

Fibrilace síní však nemusí být přítomna trvale a během jednorázového vyšetření v ordinaci se ji ne vždy podaří prokázat, proto je důležité sledovat srdeční rytmus po delší dobu, například i po několik dní.

Tuto „dlouhodobou monitoraci srdečního rytmu“ vám může doporučit a předepsat ošetřující lékař.

Každý člověk zodpovědný ke svému zdraví má v dnešní digitální době možnosti aktivního individuálního přístupu k této problematice. Zvažte proto preventivní vyšetření svého srdce, dokud je čas.



První pomoc při fibrilaci síní



Pokud u sebe pozorujete jakýkoliv z již zmíněných příznaků, navštivte co nejdříve svého lékaře. Navštivte ho ale i v případě, pokud příznaky odezní.

Kam zajít na vyšetření

Monitorace probíhá pod kontrolou specialisty v některé z ambulancí specializovaných pracovišť nebo lze využít „monitorace na dálku“ ve specializovaných centrech např. Mezinárodním zdravotnickém centru telemedicíny – MDT.



Praktický lékař nebo specialista (kardiolog, internista)

Zajděte do ordinace svého lékaře, případně vyhledejte specialistu. Zvažte i monitoraci vašeho srdce.



Mezinárodní centrum pro telemedicínu (Medical Data Transfer – MDT)

MDT je zdravotnické zařízení specializující se na dlouhodobou monitoraci srdce a diagnostiku srdečních arytmií. Specifikem této služby je, že nemusíte nikam jezdit, ale monitorovací přístroj dostanete poštou a přenosy EKG záznamů se dějí automaticky po telefonu. Po domluvě se svým lékařem můžete využít dlouhodobou monitoraci srdečního rytmu v tomto centru. Na toto specializované zdravotnické zařízení se můžete obrátit i přímo, respektive jako samoplátce.

Příčiny vzniku fibrilace síní a rizikové faktory

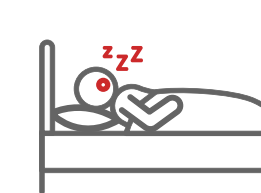
Konkrétní příčinu vzniku fibrilace síní nelze jednoznačně definovat. Můžeme však popsat rizikové faktory přispívající k jejímu vzniku:



Stáří srdce (věk)



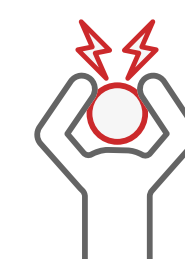
Vysoký krevní tlak



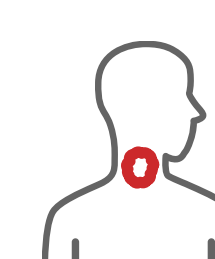
Spánková apnoe



Onemocnění srdce



Stres a psychické napětí

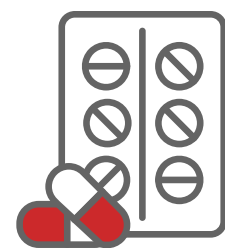


Nadměrná funkce štítné žlázy



Špatná životospráva

Léčba fibrilace síní



Fibrilace síní se dle okolností léčí více způsoby. Ideální je její odstranění a obnovení normálního srdečního rytmu. Toho lze dosáhnout buď speciálními léky (tzv. antiarytmiky), popřípadě specializovaným zákrokem, tzv. katetrovou ablací, nebo chirurgickým výkonem. Pokud však arytmie není odstraněna (a někdy i potom), je třeba myslet na prevenci vzniku krevních sraženin v srdečních síních a předcházet tak mozkové mrtvici. K tomu slouží léky, které snižují krevní srážlivost a brání tvorbě krevních sraženin.

Jednou z podmínek jakékoliv léčby je její pravidelné užívání, je tedy důležité léčbu přerušovat pouze po dohodě s lékařem. Perzistence, tj. setrvání v léčbě, snižuje pravděpodobnost komplikací, které by mohly neužíváním léků vzniknout.

Léčba je vždy individuální a probíhá pod lékařským dohledem.

Podcast Chvilka o zdraví

Poslouchejte podcast s lékařem, odborníkem na téma fibrilace síní. Stačí naskenovat kód Spotify.



www.chvilkaozdravi.cz

Mozková mrtvice

Ochrnutá polovina obličeje, pokles ústního koutku, potíže s mluvením, porucha zraku, ztráta koordinace a mnohé další příznaky mohou ukazovat na probíhající mozkovou mrtvici. Přečtěte si více o tomto onemocnění!

Mozková mrtvice známá také jako cévní mozková příhoda je onemocnění postihující mozkovou tkáň. Podle mechanismu vzniku se liší i léčba tohoto onemocnění. Pokud trpíte fibrilací síní můžete být v ohrožení ischemickou cévní mozkovou příhodou.

Ischemická cévní mozková příhoda (dále označována jako mrtvice) je velmi závažný stav, při kterém dochází k náhlému přerušení průtoku okysličené krve v určité části mozku, což může vést k jeho závažnému a nevratnému poškození.



Co se děje v mozku při mrtvici

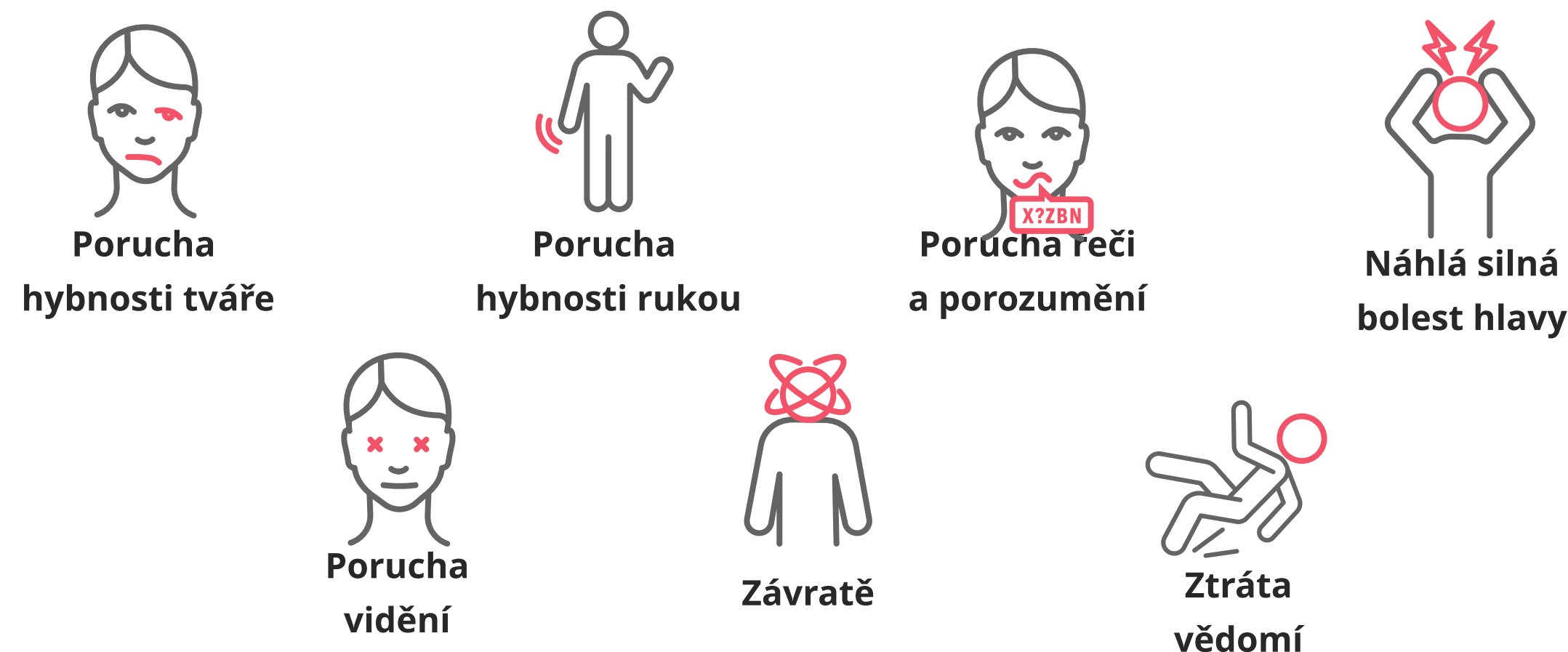
Při cévní mozkové příhodě (mrtvici) dochází k náhlému přerušení průtoku okysličené krve v určité části mozku, což může vést k jeho závažnému a nevratnému poškození. Při mrtvici totiž dochází k odumírání mozkových buněk, které začínají odumírat **již po 5 minutách** od prvních příznaků.

Jedná se o akutní stav, který vyžaduje okamžitou lékařskou pomoc, a čas hraje zásadní roli! Každá minuta bez kyslíku navíc může znamenat závažné následky.

Mrtvice a srdeční onemocnění patří mezi nejčastější příčiny úmrtí na světě a stále častěji postihují více věkových kategorií.

Příznaky mozkové mrtvice

Pokud je přerušena přísun okysličené krve do mozku, jsou následky okamžitě viditelné. Mezi nejčastější příznaky patří:



Máte-li u někoho podezření na probíhající akutní fázi mrtvice, volejte ihned zdravotní záchranou službu 155.

Jak poznáme mozkovou mrtvici?

Včasné odhalení probíhající mozkové mrtvice je zásadní pro rychlé nasazení odpovídající léčby. Seznamte se s **metodou FAST**, díky níž můžete mrtvici rozpoznat.

Pokud je přerušena přísun okysličené krve do mozku, jsou následky okamžitě viditelné. Mezi nejčastější příznaky patří porucha hybnosti tváře, porucha hybnosti rukou, porucha řeči a porozumění, náhlá silná bolest hlavy, porucha vidění, závratě i ztráta vědomí.

Jak rozpoznat příznaky probíhající mrtvice?

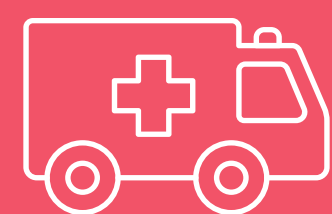
Správné rozpoznání příznaků probíhající mrtvice a včasné přivolání pomoci může pacientovi zachránit život a snížit tak pravděpodobnost doživotních následků. Připomeňte si pravidlo fast, jedná se o čtyři zkratky hlavních příznaků, které pomohou mozkovou mrtvici rozpoznat.





První pomoc při mozkové mrtvici

Postiženého nevozte do nemocnice, ale vždy neprodleně volejte zdravotní záchrannou službu 155. Přivolaný lékař rozhodne, v jakém specializovaném centru bude pacient léčen. Lékařům sdělte přesný čas vzniku problémů, informace o lécích, které pacient užívá, a o nemocech, se kterými se léčí. V České republice je celkem 45 specializovaných center léčby akutní mozkové mrtvice.



Je důležité pacienta dostat do lékařské péče co nejdříve, ideálně do 4,5 hodiny od vzniku prvních příznaků, aby mohla být zahájena optimální léčba.

Následky mozkové mrtvice

Během mrtvice přestanou být mozkové buňky zásobeny okysličenou krví a brzy začínají odumírat. Dochází tak ke ztrátě mozkových funkcí, kterou postižená část kontroluje — např. centra pohybu, řeči či zraku. Častými následky pak bývají invalidita, porucha řeči, porucha paměti, omezená hybnost. Pokud je postižený včasně léčen během akutního průběhu, může se mozková příhoda obejít bez následků nebo jen s lehkým postižením.

Až 30 % pacientů na následky cévní mozkové příhody umírá.

Příčiny a rizikové faktory

Hrozbu mozkové příhody zvyšuje mnoho vlivů, které označujeme jako rizikové faktory. Některé z nich, jako je např. vyšší věk nebo dědičné předpoklady, sami nemůžeme ovlivnit, ale některé ano.

Mezi ovlivnitelné faktory tak patří například vysoký krevní tlak (hypertenze), nejrůznější onemocnění srdce, nepravidelný srdeční tep (arytmie), zvýšená hladina cholesterolu v krvi (hyperlipidemie) nebo cukrovka (diabetes mellitus). Tyto rizikové faktory vyžadují pravidelné lékařské kontroly a správně nastavenou léčbu. Proto je důležité nezapomínat na primární prevenci, tj. na pravidelné návštěvy u praktického lékaře a dalších specialistů.

Riziko roste s fibrilací síní

Mozková mrtvice může mít různé příčiny. **U pacientů, kteří trpí fibrilací síní, je riziko vzniku cévní mozkové příhody až 5× vyšší.** Je to z toho důvodu, že v nepravidelně se stahujících srdečních síních může vzniknout krevní sraženina, která je srdeční činností vypuzena až do mozku, kde může způsobit cévní mozkovou příhodu (mrtvici). Toto riziko lze snížit zhruba o dvě třetiny pomocí vhodné léčby.

Prevence

Uplatněním zdravého životního stylu by bylo možné zabránit až 80 % předčasných úmrtí na kardiovaskulární onemocnění. Zdravý jídelníček, pravidelný pohyb, střídání konzumace alkoholu, nekuřáctví nebo správná tělesná hmotnost je základem prevence. Nezdravý životní styl naopak riziko zvyšuje.

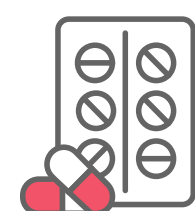
Myslete na své zdraví, dbejte na svůj lepší život.

Léčba ischemické mozkové mrtvice

Léčba mozkové mrtvice musí být zahájena co nejrychleji od výskytu prvních příznaků. Každá minuta navíc může znamenat závažné následky. Nepodceňujte proto žádné příznaky mrtvice, a máte-li podezření, že byste vy nebo kdokoliv z vašeho okolí mohli příznaky trpět, **nečekejte a co nejdříve volejte lékařskou pohotovost 155**. Mrtvice může být účinně léčena pouze ve specializovaných centrech.

U pacientů, kteří již mozkovou mrtvici prodělali, je nejdůležitější zabránit jejímu opakování.

Z tohoto důvodu je jim obvykle již během hospitalizace nastavena nejvhodnější léčba, tzv. sekundární prevence, která zahrnuje pravidelné užívání léků. Nejčastěji jde o tzv. antiagregancia (léky zabraňující shlukování krevních destiček) či antikoagulancia (léky snižující srážlivost krve), popřípadě další specifické léky.



Mrtvice může být účinně léčena pouze ve specializovaných centrech. Léčba je vždy individuální a probíhá pod lékařským dohledem.

Rehabilitace mozkové mrtvice

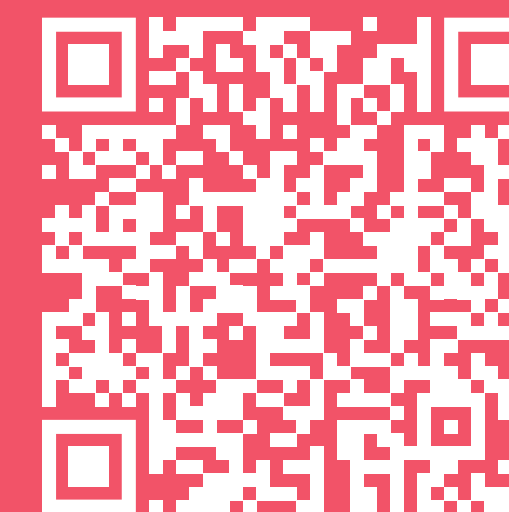
Přibližně 30 % pacientů však po mrtvici zůstává nesoběstačných a většina z nich vyžaduje institucionální péči.

Rehabilitace je důležitou součástí zotavení po mozkové mrtvici. Cílem je pomoci pacientovi naučit se znovu dovednosti, které ztratil po prodělání mozkové příhody. Bylo dokázáno, že lidé, kteří cíleně rehabilitují dle svých individuálních potřeb, se zotavují lépe než lidé bez rehabilitace.

Čím dříve je zahájena rehabilitace, tím je pravděpodobnější znovuzískání ztracených schopností a dovedností. Zotavení se z mozkové příhody však může být dlouhý a frustrující proces. Odhodlání a cílevědomost tak pomáhá pacientům získat co nejlepší výsledek.

Podcast Chvilka o zdraví

Poslouchejte podcast s lékařem, odborníkem na téma mozková mrtvice. Stačí naskenovat kód Spotify.



www.chvilkaozdravi.cz



www.mujiivotsnemoci.cz

Pfizer, spol. s r.o.
Stroupežnického 3191/17,
150 00 Praha 5 – Smíchov
www.pfizer.cz

PP-ELI-CZE-0655