

# Szívelégtelenség - Ön odafigyel szíve jelzéseire?

- A szív több mint 40 000 szívizomsejtből áll. A szívet saját ingerületvezető rendszer irányítja.<sup>1</sup>
- Az egészséges szív minden egyes összehúzóddással a bal kamrában található vér kb. 70%-át pumpálja ki az erekbe. Ha a kipumpált vér mértéke 40% alá esik, szívelégtelenségről beszélünk<sup>2</sup>
- A szívelégtelenség jelentős népegészségügyi problémát jelent az iparosodott országokban, a legfrissebb becslések szerint mára már mintegy 64,3 millió embert érint világszerte, és az esetek száma folyamatosan nő.<sup>3</sup>

Magyarországon megközelítőleg 250-300 000 beteg szenved szívelégtelenségben, 30-35 000 fő az évente újonnan diagnosztizált esetek száma, a betegek egyéves halálozása meghaladja a 25 százalékot. Ugyancsak magas, -15-25 százalékra tehető- a korábban szívelégtelenség miatt kórházi felvételre kerülő betegek körében az ismételt kórházba kerülés aránya.<sup>4</sup>

## Mi történik a szívvel a szívelégtelenség során?

Szívelégtelenség esetén a szív kisebb erővel pumpál. A szervezet különböző kompenzáló mechanizmusokkal próbálhat meg védekezni ilyen esetekben:

- A gyenge pumpálás kompenzálása érdekében a szívkamrák megnagyobbodnak, és megpróbálnak minél nagyobb erővel összehúzódni, ezáltal nagyobb mennyiségű vért kijuttatni az érpályákba. Azonban minél jobban kitágul a kamra, annál kevésbé tud hatékonyan összehúzódni.
- A második mód, amivel a szívizom védekezhet, az az, ha megvastagodik, ezáltal fokozva a pumpálóképességet. A megnövekedett szívizom miatt a szívnek több vérré van szüksége és emiatt a koszorúerek által biztosított vér mennyisége elégtelenné válhat.
- Egy harmadik kompenzációs mechanizmus lehet a szívverés felgyorsulása, ezáltal biztosítva a nagyobb keringetett vérmennyiséget. Mindezek mellett a szív működést fokozó hormonok szintje is megemelkedhet.

Ezek a kompenzáló mechanizmusok hosszú távon a szívizom kimerüléséhez vezetnek, amelyek a páciens állapotának romlását eredményezhetik végül.<sup>5</sup>

## Tünetek, amelyek felvethetik a szívelégtelenség gyanúját

A tünetek a szervezet, a szervek oxigénellátásának elégtelenségéből adódnak, ezek többek között a nehézlégzés, légszomj, ami fizikai terhelésre, de akár nyugalmi állapotban vagy fekvő helyzetben is jelentkezhetnek. Tünet lehet továbbá a fokozott fáradtságérzés, a bokaduzzanat, a száraz köhögés, köhécselés. A szívelégtelenségnek többféle típusa létezik, de csak egy átfogó orvosi vizsgálattal lehet pontosan kideríteni, hogy melyik típusról van szó egy adott beteg esetében.

## Ki számít veszélyeztetettnek?

A magas vérnyomás, koszorúér- vagy szívbillentyű-problémák, szívizomgyulladás, illetve az obstruktív alvási apnoe fokozhatják a szívelégtelenség kialakulásának kockázatát. Az alvási apnoe egy olyan alvászavar, melynek során az érintettnél a felső légutakban keletkező rendellenesség okán a légutak beszűkülnek, vagy akár el is záródnak, és alvás közben többször, rövidebb időtartamokra pillanatnyilag elzárják a légzést az éjszaka folyamán<sup>6</sup>. (Ezeket az időszakokat, amikor a légzés

teljesen leáll, nevezzük apnoének vagy apnoés epizódoknak.) A diabéteszrel diagnosztizáltaknak is érdemes odafigyelniük, ugyanis a legtöbb cukorbeteg kardiovaszkuláris szövődmények miatt veszti életét, mivel a cukorbetegség a szívelégtelenség előfordulási esélyét 2-6-szorosára emeli.<sup>4</sup> Ezen felül, mint sok más betegség esetében az elhízás, a mozgásszegény életmód is nagyban hozzájárulhat a kór kialakulásához, illetve az alkoholfogyasztás is hajlamosító tényező lehet.<sup>7</sup>

## A korai felismerés fontossága

A szívelégtelenség korai felismerés és hatékony kezelés nélkül, akár végzetes kimenetelű is lehet. A betegség kezelése annál nehezebb, minél később diagnosztizálják. A háziorvosnál, majd kardiológusnál tett látogatás után, a szakorvos kórházba utalhatja a beteget, ahol számos vizsgálat - teljes laborvizsgálat, speciális szívizomenzim vizsgálat, ultrahang, esetleg MR felvétel - készülhet a pontos diagnózis érdekében. A műtéti beavatkozás mellett, rendszeres orvosi felügyelettel, számos korszerű terápia létezik a szívelégtelenség karbantartására. Szájon át szedhető gyógyszeres terápiák mellett beültethető készülékek is segíthetik a kezelést. A szívelégtelenség terápiája során elsődlegesen a javítható problémák kezelése a cél. Kialakult szívizomgyengeség esetén az ártalmas élettani folyamatok befolyásolásával a jó, illetve elfogadható terhelhetőség fenntartására, és a szövődmények elkerülésére kell törekedni.

## Mit tehet meg szíve érdekében?

- Szokjon le a dohányzásról! A cigaretta és az egyéb dohánytermékek szinte minden szervre károsak, így a szív-és érrendszerre is. Dohányzók esetében megnő az erek elmeszesedésének, valamint a szívinfarktusz kialakulásának veszélye.<sup>8</sup>
- Változtasson étkezési szokásain! Az egészségtudatos életmód egyik alapköve a helyes táplálkozás. A telített zsírsavak minimális fogyasztása, valamint a zöldségben, gyümölcsben és fehérjében gazdag étrend segíthet a megfelelő vérnyomás elérésében, a szívbetegségek és a stroke megelőzésében.
- Mozogjon rendszeresen! Heti legalább 150 percet (napi kb. 20 perc) fordítson aktív testmozgásra, ennyi ugyanis elengedhetetlen a szervezet fitten tartásához. Otthon, szabad levegőn végtelen számú lehetőség van a sportolásra, így mindenki megtalálhatja a számára megfelelő és az orvosa által ajánlott mozgásformát.
- Legyen tisztában egészségi állapotával! A magas vérnyomás és a magas koleszterinszint veszélyt jelenthetnek a szív- és keringési rendszer egészségére. Ellenőriztesse ezeket az értékeket rendszeresen, ne feledkezzen meg az orvosi szűrővizsgálatokról sem!
- Kövesse az orvosi előírásokat! Ma már szerencsére rendelkezésre állnak a szívbetegségek kockázatát csökkentő, szájon át szedhető készítmények. Ezeket mindig az orvosa utasításai szerint alkalmazza, akkor is, ha esetleg teljes mértékben panaszmentesnek és egészségesnek érzi magát!

<sup>1</sup>[The Heart Is More Than a Pump \(transonic.com\)](http://transonic.com)

<sup>2</sup><https://www.heartfailurematters.org/understanding-heart-failure/what-is-ejection-fraction-hfref-and-hfpef/>

<sup>3</sup>[Epidemiology of heart failure - Groenewegen - 2020 - European Journal of Heart Failure - Wiley Online Library](#)

<sup>4</sup>[Szívelégtelenség - Magyar Nemzeti Szívalapítvány \(mnsza.hu\)](http://mnsza.hu)

<sup>5</sup>[What is Heart Failure? | American Heart Association](#)

<sup>6</sup>[Obstructive Sleep Apnea: Causes & Treatments \(healthline.com\)](http://healthline.com)

<sup>7</sup>[Alcohol Consumption and the Risk of Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Dose-Response Meta-analysis of More Than 1.9 Million Individuals From 38 Observational Studies - PubMed \(nih.gov\)](#)

<sup>8</sup>[Cigarette Smoking, Cessation, and Risk of Heart Failure With Preserved and Reduced Ejection Fraction - PubMed \(nih.gov\)](#)

Sajtókapcsolat:

- Dr. Kasznár Zsolt, hatósági kapcsolatok és kommunikációs igazgató
- [info@bud.boehringer-ingelheim.com](mailto:info@bud.boehringer-ingelheim.com)

Eredeti tartalom: Boehringer Ingelheim

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/3906/szivelegtelenseg-on-odafigyel-szive-jelzeseire/>