

Razumevanje srčane slabosti

Srčana slabost je veoma često i ozbiljno oboljenje za koje ne postoji definitivno izlečenje. Kada se postavi dijagnoza ove bolesti, normalna reakcija bolesnika je strah i zbumjenost. Ako se bolest prepozna na vreme, dobro razume i prihvati, uz pridržavanje propisane terapije, bolesnik može da žive dugo, dobro i kvalitetno.

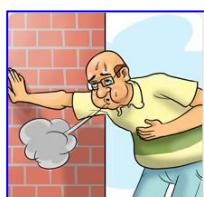
Šta je srčana slabost?

Srčana slabost (insuficijencija) je stanje u kojem srce ne može dovoljno da potiskuje krv kroz telo i omogući rad drugih organa. Organi i tkiva ne dobijaju dovoljnu količinu krvi, pa dolazi do pojave simptoma. Isto tako, organizam ne može da se osloboди produkata metabolizma, što dovodi do nagomilavanja tečnosti u plućima i drugim delovima tela. Srčana slabost je nastaje zbog oštećenja srca bolešću krvnih sudova srca, visokim krvnim pritiskom ili bolešću srčanih zalistaka. Srčana slabost može da nastane u bilo kom životnom dobu, ali se učestalost povećava sa godinama (7% kod bolesnika starih 75-84 godine, sa 15% povećanjem kod starijih od 85).

U početku, telo se adaptira i kompenzuje oslabljenu sposobnost srca da pumpa. Ove adaptacije privremeno poboljšavaju funkciju srca, ali su dugoročno štetne. Mehanizmi privremenog poboljšanja srčane funkcije su povećanje broja otkucaja srca (tahikardija), povećanje veličine srca (dilatacija) i povećanje debljine srčanog mišića (hipertrofija). Organizam se od srčane slabosti brani preusmeravanjem protoka krvi iz mišića prema mozgu i drugim vitalnim organima.

Dva glavna tipa srčane slabosti su hronična i akutna srčana slabost. Hronična srčana slabost je češća i kod nje se simptomi javljuju postepeno. Akutna srčana slabost nastaje iznenada i simptomi su ozbiljni. Ona se najčešće razvija nakon infarkta srca, jer telo ne može da kompenzuje naglo nastalu srčanu slabost.

Tegobe koje se javljaju u okviru srčane slabosti se razlikuju od bolesnika do bolesnika ali i kod iste osobe u toku bolesti. Neophodno je da bolesnik svakodnevno prati svoje tegobe i ukoliko dođe do pojave novih ili pogoršanja postojećih, da odhah obavesti svog lekara. **Tegobe izazvane nakupljanjem tečnosti zbog srčane slabosti su sledeće:**



NEDOSTATAK VAZDUHA. Nastaje zbog zastoja tečnosti u plućima zbog čega je oslabljena razmena gasova. U ranim stadijumima se oseća samo nedostatak vazduha u naporu, a kasnije i u miru. Nedostatak vazduha koji se javlja noću ili prilikom ležanja na ravnom, se može korigovati podizanjem gornjeg dela tela dodatnim jastucima. Ako se simptomi nastave, neophodna je izmena terapije.



KAŠALJ I SVIRANJE U GRUDIMA PRI DISANJU. Nastaju zbog nakupljanja tečnosti u plućima, ali mogu da budu i simptom bolesti pluća (hronični bronhitis ili astma). Podizanje gornje polovine tela sa jastucima ili sedenje uspravno smanjuje tegobe i poboljšava stanje.



Osobe sa srčanom slabostim imaju česte i **NAGLE PROMENE U TEŽINI** zbog nakupljanja tečnosti i njenog izbacivanja (nakon adekvatne terapije). Važno je često merenje telesne težine, a o povećanju težine za više od 2 kilograma za 3 dana treba obavestiti lekara.



OTICANJE NOGU. Nakupljanje tečnosti može da dovede do nastajanja otoka (edema), naročito oko članaka na nogama. Ponekad oticanje može da se proširi i na ostatak nogu i trbuh. Treba ograničiti količinu tečnosti koja se unosi uz dodatne doze diuretika (lekova za izmokravanje), uvek uz konsultaciju lekara.



GUBITAK APETITA. Zbog nakupljanja tečnosti u digestivnom sistemu može se javiti osećanje mučnine, nadutosti i gubitka apetita koji se mogu ublažiti uzimanjem više manjih obroka tokom dana.

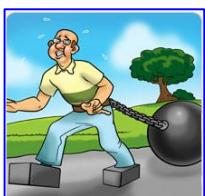


ČESTO MOKRENNJE TOKOM NOĆI. Kada bolesnik legne uveče, tečnost se iz ekstremiteva vraća u krvotok i preuzimaju je bubrezi da bi se izlučila. Odlazak u toalet pre spavanja i ograničavanje količine tečnosti koja se uzima tokom večeri može da smanji broj ustajanja tokom noći. Pogodnije je da se lekovi za izmokravanje (diuretici) uzimaju ujutru.



RAZDRAŽLJIVOST I DEPRESIJA. Ozbiljnost i težina srčane slabosti dovode često do razdražljivosti i depresije. Nedostatak vazduha ograničava svakodnevne sposobnosti i čini da se bolesnik oseća nelagodno i razdražljivo. Simptomi često ograničavaju i uobičajene dnevne društvene i porodične aktivnosti

Tegobe koji nastaju zbog smanjenog protoka krvi kroz telo:



MALAKSALOST / ZAMARANJE - Nedostatak kiseonika i hranljivih materija dovodi do bržeg zamaranja mišića koje je kod nekih bolesnika veoma izraženo. Umerene vežbe i trening mogu da smanje ove tegobe. Umereno vežbanje deluje povoljno na osobe sa srčanom slabostti, smanjuje stres i povećava snagu.



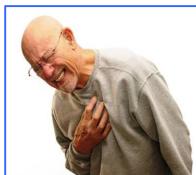
Ako je protok krvi kroz mozak umanjen ili je arterijski pritisak nizak, može se javiti **VRTOGLAVICA**. Ona je često posledica upotrebe lekova. Isto tako, nepravilan srčani ritam ili iznenadan pad arterijskog pritiska prilikom ustajanja iz ležećeg ili sedećeg položaja (posturalna hipotenzija) može da bude uzrok vrtoglavica.



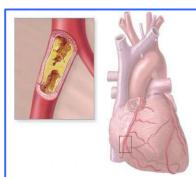
UBRZAN SRČANI RAD (tahikardija) je odbrambeni mehanizam kojim organizam pokušava da nadoknadi smanjenu sposobnost srca da pumpa krv i održi potreban protok. Ubrzan rad srca je ponekad iregularan i izaziva pojavu palpitacija koje se osećaju kao lutanje ili preskakanje srca.

Šta izaziva srčanu slabost?

Srčana slabost nastaje zbog oboljenja koje oštećuju ili dodatno opterećuju srce. Ukoliko postoji više ovih oboljenja, rizik za nastajanje srčane slabosti je povećan, pa je sprečavanje i lečenje ovih stanja najbolji način da se spreči pojava ove bolesti. Sledеće bolesti mogu da izazovu srčanu slabost:



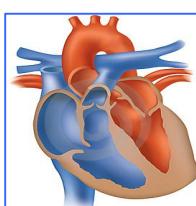
PREDHODNI SRČANI UDARI. Srčani udar je najčešći uzrok srčane slabosti. Tokom srčanog udara, jedna ili više arterija koje snabdevaju srčani mišić se zapušava, što prekida protok krvi u tom delu srčanog mišića i dovodi do njegovog izumiranja. Ostali delovi srčanog mišića jače rade, što izaziva njihovo opterećenje i vremenom dovodi do srčane slabosti.



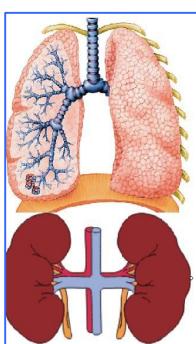
BOLEST KRVNIH SUDOVA SRCA. Suženje koronarnih krvnih sudova nastaje zbog nakupljanja masnih naslaga (plakova) u zidu arterije. Ono smanjuje protok krvi koja dolazi u taj deo srčanog mišića i izaziva pojavu angine pektoris (bola u grudima), često prilikom fizičkog napora. Bolest krvnih sudova srca može da se uspori ili spreči pravilnim načinom života i lekovima.



POVIŠEN ARTERIJSKI KRVNI PRITISAK. Povišen arterijski krvni pritisak (arterijska hipertenzija) povećava rizik za nastajanje srčane slabosti, jer srce mora da radi jače da bi savladalo veći otpor u krvnim sudovima. Povišen arterijski pritisak se uspešno leči.



BOLESTI SRČANIH ZALISTAKA, BOLESTI ILI ZAPALJENJA SRČANOG MIŠIĆA, UROĐENE SRČANE MANE. Kada su srčani zalistici suženi ili se ne zatvaraju (što dovodi do proticanja krvi unazad) srce mora da radi jače, što ga dodatno opterećuje pa može da se razvije srčana slabost. U bolestima srčanog mišića (kardiomiopatijama) srčani mišić je strukturno izmenjen, može da zadeblja i postane tvrdi ili da se proširi, pa mu funkcija slabi. Zapaljenje srčanog mišića (miokarditis) je obično prouzrokovano virusnom infekcijom i može da dovede do njegove slabosti. Ukoliko kod bolesnika postoji urođena srčana mana, proticanje krvi u srcu ili velikim krvnim sudovima može da bude blokirano ili da postoje nenormalni putevi proticanja, što dovodi do mešanja krvi. Srce otežano radi pa može da se razvije srčana slabost.



PLUĆNE I BUBREŽNE BOLESTI. Kod bolesti pluća u krvi se nalazi manja količina kiseonika, pa srce mora da radi jače da bi to nadoknadio, što može da izazove srčanu slabost. Bolesti pluća najčešće prouzrokuju desnostranu srčanu slabost, kada se tečnost nakuplja u nogama i stomaku. Bubrezi pokušavaju da kompenziju srčanu slabost zadržavanjem soli i tečnosti, čime se povećava zapremina krvi. Kada su bubrezi oboleli, oni proizvode hormone koji održavaju protok kroz njih pa nastavljaju da zadržavaju so i vodu, što povećava volumen krvi i pogošava srčanu slabost. Od ostalih faktora koji mogu da izazovu ili pogoršaju srčanu slabost od značaja su infekcija, poremećaji srčanog ritma, anemija, poremećaj funkcije štitne žlezde i šećerna bolest.

ISPITIVANJA POTREBNA DA BI SE POSTAVILA DIJAGNOZA SRČANE SLABOSTI

Pregled bolesnika kod koga se sumnja na srčanu slabost obuhvata sledeća ispitivanja:



- Podaci o bolesti
- Fizikalni pregled
- Elektrokardiogram
- Analize krvi
- Rentgen pluća
- Ehokardiogram

Kod nekih bolesnika treba uraditi i dodatna ispitivanja koja uključuju: test fizičkim opterećenjem, magnetnu rezonanciju srca, kateterizaciju i snimanje krvnih sudova srca, tehnike nuklearne medicine i multislajs kompjuterizovanu tomografiju (MSCT)

NAPREDOVANJE SRČANE SLABOSTI

Srčana slabost je ozbiljno, hronično stanje koje ima tendenciju da se pogoršava tokom vremena i koje može da skrati život bolesniku. Napredovanje srčane slabosti je nepredvidljivo i razlikuje se od osobe do osobe. Simptomi najčešće ostaju nepromjenjeni mesecima ili godinama, dok se kod drugih pogoršavaju, postepeno ili brzo. Adekvatno lečenje poboljšava simptome i prognozu bolesti i produžava život.

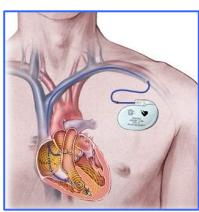
LEKOVI ZA SRČANU SLABOST



Postoji veliki broj lekova koji se primenjuju za lečenje srčane slabosti, od kojih većina smanjuje simptome i poboljšava kvalitet života. Vrsta terapije zavisi od simptoma, uduženih bolesti, opšteg zdravstvenog stanja bolesnika i načina života. Kod većine bolesnika je neophodna primena više lekova, a doziranje i način upotrebe moraju biti precizni. Kada se jednom daju, ovi lekovi se najčešće uzimaju doživotno. Mada je većina lekova za srčanu slabost veoma efikasna, neki imaju neželjene efekte, a kada se oni javi, lek treba zameniti.

Za lečenje srčane slabosti se koriste sledeće grupe lekova: diuretici, inhibitori konvertujućeg enzima, blokatori angiotenzinskog receptora II, blokatori beta receptora, antagonisti aldosterona, vazodilatatori, digitalis, antiarimici, antikoagulantni lekovi, antiagregacioni lekovi i statini.

PEJSMEJKERI ZA SRČANU SLABOST I HIRURŠKE INTERVENCIJE



Kod bolesnika sa nepravilnim srčanim ritmom ili poremećajima sprovođenja neophodna je ugradnja veštačkog vodiča ritma, pejsmekera Putem odašiljanja električnih implusa on omogućava da srce radi pravilnim ritmom i/ili poboljšava njegovu funkciju, što dovodi do poboljšanja simptoma i produženja života. Ovi uređaji se stalno unapređuju, postaju manji i efikasniji i sa baterijama koje duže traju. Najčešće se ugrađuju primenom lokalne anestezije, postavljaju se podkožno u predelu ispod ključne kosti pa su nevidljivi spolja. Nakon ugradnje, potrebne su samo ambulantne godišnje kontrole.

Nekim bolesnicima sa srčanom slabošću se može pomoći hirurškom intervencijom na srcu koja se radi samo ukoliko su koristi veći od rizika intervencije. Tu spadaju operacija ugradnje aorto-koronarnog bajpasa, zamena zalistaka i transplantacija srca.

Kako bolesnik može sebi da pomogne ?

PROMENE NAČINA ŽIVOTA

Srčana slabost je hronično stanje koje zahteva dugotrajno lečenje pa bolesnik mora da bude spreman da promeni i poboljša životne navike, kao što su ishrana, vežbanje, pušenje i konzumiranje alkohola.



NAČIN ISHRANE

Bolesnik treba da smanji unos soli, masnoća i alkohola. U regulisanju ishrane može da pomogne dijetetičar, koji može da prilagodi način ishrane da bi se bolesnik bolje osećao.



ODRŽAVANJE ZADOVOLJAVAJUĆE TELESNE TEŽINE

U srčanoj slabosti telesna težina može da varira. Nenameran nagli gubitak težine u kratkom vremenskom periodu nije povoljan, jer može da znači da se ne unosi dovoljno kalorija, da srčana slabost izaziva gubitak mišićne mase ili da je doza lekova za izmokravanje prevelika. On zahteva primenu ishrane bogate kalorijama i proteinima, uz uzimanje češćih i manjih porcija. Povećanje težine može da nastane zbog zadržavanja tečnosti u organizmu ili zbog prekomernog unosa hrane, što zahteva izmenu lekova i dijete. Svakodnevno merenje, najbolje u isto doba dana, je korisno a često i neophodno.



UNOS SOLI ISHRANOM

Smanjenje unosa soli ishranom je od najveće važnosti za bolesnike, jer srčana slabost izaziva zadržavanje veće količine soli i vode, otoke nogu i stomaka, povećanje telesne težine i zadržavanje tečnosti u plućima. Najbolji načini za smanjenje unošenja soli su uklanjanje slanika sa stola, provera sadržaja soli na etiketama proizvoda, veće unošenje voća i povrća, korišćenje zamene za meso i fabrički neobrađene hrane, žitarica i ribe. Obroci treba da se učine ukusnijim dodavanjem različitih začina i voćnih sokova. Kada se smanji unos soli bolesnici se bolje osećaju, simptomi se poboljšavaju a količina lekova za izmokravanje se smanjuje.



UNOS TEČNOSTI

Zadržavanje tečnosti i soli dovodi do povećanja količine krvi u cirkulaciji, što povećava rad srca. Višak tečnosti može da se nalazi u plućima, kada izaziva otežano disanje, ili u stomaku kada dovodi do mučnine. Lekovi za izbacivanje tečnosti (diuretici), se često daju bolesnicima sa srčanom slabošću. Preporučena količina tečnosti kod osoba sa srčanom slabošću je između 1.5 i 2 litra i obuhvata ukupnu količinu vode, sokova, leda, kafe, mleka, supe, čaja ili penušavih napitaka. Ograničenje unosa tečnosti se može postići korišćenjem malih posuda, ravnomernim raspoređivanjem dozvoljene količine na ceo dan i uzimanjem veoma vrućih ili hladnih tečnosti. Ako je bolesnik veoma žedan može pokušati da sisa kockicu leda, da smanji upotrebu alkoholnih i pića koja sadrže kofein, da žvaće žvakaču gumu ili jede zamrzнуto voće.



UNOS ALKOHOLA

U normalnim uslovima, alkohol smanjuje broj otkucanja srca i arterijski pritisak ali kod bolesnika sa srčanom slabotom može da poveća broj otkucanja srca i da podigne arterijski pritisak. Kod nekih bolesnika dugotrajno uzimanje velike količine alkohola može da izazove alkoholnu bolest srčanog mišića (kardiomiopatiju). Preporučena količina alkohola kod lakših bolesnika je 1-2 alkoholna pića dnevno (jedna čaša piva ili vina), dok je kod težih bolesnika zabranjen.



UNOS KALIJUMA

Kalijum je važan mineral za pravilno funkcionisanje organizma, koji se svakodnevnom ishranom unosi u potrebnoj količini. Ako bolesnik zbog srčane slabosti dobija lekove za izmokravanje, gubitak kalijuma je veći, pa je potrebno dodavati preparate kalijuma ili unositi hranu bogatu kalijumom kao što su banane, pomorandže, suve šljive, soja, dinja i paradajz.

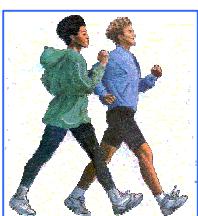


MASTI I HOLESTEROL

Bolesnik sa srčanom slabotom treba da unosi manje masne hrane jer je povećanje holesterola u krvi povezano sa ubrzanim razvojem bolesti krvnih sudova srca, što pogoršava srčanu slabost. Ishrana sa dosta masti ima i dosta kalorija, što dovodi do povećanja telesne težine. Pravilna ishrana ovih bolesnika treba da se sastoji iz voća, povrća, ribe, živine i drugih vrsta mesa sa niskim sadržajem masti, zamenom za meso (npr. soja) i hrane bogate nezasićenim masnim kiselinama. Korisno je čitanje oznaka na paketima hrane koji govore o njihovom sadržaju. Hranu koja sadrži zasićene masne kiseline (proizvodi od neobranog mleka i crvenog mesa), kao i žumanca treba izbegavati.

Život sa srčanom slabotom

Srčana slabost ne bi trebalo da bolesnika sprečava u obavljanju većine dnevnih aktivnosti. Zdravstveno stanje većine obolelih zavisi ne samo do težine bolesti i odgovora na primenjene lekove, već i od sposobnosti da prihvate neophodne izmene načina života.



FIZIČKA AKTIVNOST. Bilo koji oblik blage fizičke aktivnosti je koristan za većinu bolesnika sa srčanom slabotom. Fizička aktivnost poboljšava funkciju srca i omogućava mu da radi efikasnije. Bolesnik treba da se pre početka vežbanja, ukoliko povećava intenzitet napora ili vrstu vežbi savetuje sa svojim lekarom. Fizička aktivnost koja prija bolesniku i vežbanje u društvu su uvek povoljniji. Pre izvođenja vežbi treba se zagrejati a po završetku uraditi vežbe istezanja. Ako je hladno i vetrovito, zagrevanje treba uraditi u kući. Hodanje se smatra jednom od najkorisnijih vrsta fizičke aktivnosti, a treba ga primenjivati i u svakodnevnim obavezama, kao što je odlazak u nabavku. Za osobe koje su već fizički aktivne, vožnja bicikla ili plivanje mogu biti povoljno rešenje. Vežbanje treba započeti polako a zatim postepeno povećavati intenzitet aktivnosti.

Ako bolesnik može da razgovara dok vežba, intenzitet napora je odgovarajući. Ukoliko se pojavi nedostatak vazduha, vrtoglavica, bol u grudima, mučnina ili preznojavljivanje napor je suviše veliki i vežbanje treba prekinuti. Ne treba vežbatи posle većeg obroka niti praznog stomaka, a najbolje je imati fizički napor 1-2 sata posle manjeg obroka. Bolesnik treba da izbegava aktivnosti koje zahtevaju da zadrži dah, da se sagne i kod kojih je potreban iznenadan jak fizički napor.



PUŠENJE. Ugljen monoksid koji se nalazi u duvanskom dimu, remeti sposobnost krvi da prenosi kiseonik, pa to pogoršava funkciju srca. Pušenje doprinosi deponovanju masti u arterijama i razvoju njihovog suženja, izaziva skupljanje krvnih sudova i tako pogoršava srčanu slabost. **Nikada nije kasno da bolesnik prekine sa pušenjem, što ima povoljan efekat na srce i opšte zdravlje.** Najprovereniji načini prekida pušenja su: 1) Primena nikotinskih flastera, žvakačih guma ili inhalatora, 2) Odvikavanje od pušenja treba sprovesti postepeno, smanjujući broj cigareta u toku dana, 3) Cigaretu posle jela treba zameniti pranjem zuba, 4) Izbegavati mesta na kojima se puši, 5) Pušenje treba zameniti nekom drugom manuelnom aktivnošću, 5) Fizička aktivnost smanjuje potrebu za pušenjem pa je treba upražnjavati, 6) Pepeljaru ne treba prazniti da bi se dobio uvid o broju popuštenih cigareta, 7) Korisno je u odvikavanje od pušenja uključiti i porodicu, što može da doprinese uspehu.



PUTOVANJA. Bolesnici sa srčanom slabošću mogu da putuju bez ograničenja, ako je njihovo stanje stabilno. Ukoliko se osećaju loše ili su se pojavile nove tegobe, putovanje treba odložiti i potražiti savet lekara. Bolesnici sa pejsmejkerom bi trebalo da obaveste radnike obezbeđenja o uređaju, mada prolazak kroz detektore i letenje avionom ne utiču na njegov rad. Dugotrajno sedenje u avionu može dovesti do oticanja nogu i grčeva, pa se preporučuje često istezanje i kretanje u toku leta. Treba unositi dovoljnu količinu tečnosti i izbegavati alkoholna pića. Ponekad se preporučuje upotreba kompresivnih čarapa u cilju sprečavanja nastanka krvnih ugrušaka u nogama (duboka venska tromboza). Na put treba poneti dovoljnu količinu lekova i njihov spisak, ukoliko se prtljag izgubi. Ako se, zbog drugačijeg dnevnog rasporeda, propusti doza leka, ne treba uzimati duplu dozu, nego se što pre vratiti na propisani režim. Ako bolesnik putuje kroz više vremenskih zona, preporučljivo je uzimanje lekova tek kada se stigne na krajni cilj.



VOŽNJA. Većina osoba koja ima srčanu slabost može bezbedno da vozi auto. Ako postoji podatak o nesveticama ili ranijim sinkopama potrebna je pažljiva procena rizika. Osobe koje su profesionalni vozači moraju da idu na redovne provere sposobnosti, a u nekim slučajevima im može biti zabranjeno da voze. Pejsmejker nije prepreka za obnavljanje vozačke dozvole.



RAD. Kod većine bolesnika, srčana slabost se može adekvatno stabilizovati, što omogućava puno radno vreme. Procena radne sposobnosti je individualna, jer zavisi od uzroka i ozbiljnosti srčane slabosti, kao i opisa radnog mesta. Broj radnih sati i težinu posla treba prilagoditi zdravstvenom stanju, a kod težih bolesnika može da bude potrebno prevremeno penzionisanje.



VAKCINACIJE. Kod bolesnika sa srčanom slabošću, važno je smanjiti mogućnost nastanka respiratorne infekcije (grip ili zapaljenje pluća), jer one pogoršaju srčanu slabost. Zbog toga se većini bolesnika preporučuje redovna vakcinacija.



PORODICA I EMOTIVNI ŽIVOT. Saznanje o ozbiljnosti bolesti može kod bolesnika da izazove osećaj straha, besa, ili depresiju. Kada bolesnik prihvati dijagnozu i počne da pravi pozitivne promene u stilu života, nalazi se na

pravom putu. Porodica bolesnika takođe oseća brigu za njihovo zdravlje i budućnost i ima potrebu da sa njim podeli svoja razmišljanja i osećanja. Negativno deluje oklevanje i odbijanje bolesnika da sa porodicom podeli razmišljanja o bolesti. Pravilno lečenje srčane slabosti zahteva grupnu aktivnost i angažovanje, u kojem članovi porodice imaju ključnu ulogu. Bolesnik treba da obavesti članove porodice o novinama koje je saznao o srčanoj slabosti i da ih uključi u svoju medicinsku negu (uzimanje lekova, merenje pritiska i pulsa). Korisno je da se zajedno obavljaju porodične i rekreativne aktivnosti (izleti, zajedničko spremanje zdravih obroka) uz razumevanje da bolesnik prihvata pomoć porodice, ali da želi da očuva svoju samostalnost.



SEKS I SRČANA SLABOST. Većina bolesnika može da ima normalan seksualni život, ukoliko je bolest pod kontrolom. Kada su simptomi izraženi, ne treba insistirati na seksualnom odnosu već sačekati stabilizaciju. Bolesnici se ponekad ustručavaju da govore o seksu sa lekarom, a u nekim slučajevima se posle postavljanja dijagnoze srčane slabosti smanji želja za seksualnim odnosima, jer stres, napetost i briga za život utiču negativno. Veoma je važno da bolesnik ostane intiman sa partnerom i da koristi druge načine razmene nežnosti (dodirivanje, razmena poljubaca). Ako se kod bolesnika pojavi erektilna disfunkcija (impotencija), problemi sa ejakulacijom, ili nemogućnost da doživi orgazam treba se obratiti urologu, jer postoje efikasni načini lečenja ovih poremećaja. Da bi se bolesnici osećali sigurnije i prijatnije u toku seksualnog odnosa, potrebno je poštovati sledeća pravila: 1) Odabratи doba dana kada je bolesnik odmoran, relaksiran i nije pod pritiskom, 2) Izbegavati seksualne odnose neposredno nakon većeg obroka ili uzimanja veće količine alkohola, 3) Prostorija treba da bude tiha, atmosfera relaksirajuća a temperatura optimalna, 4) Predigru treba koristiti kao zagrevanje, da bi se telо pripremilo za fizički napor, 5) Bolesnik treba da bira manje naporne položaje, a ako oseti tegobe treba da napravi kratku pauzu.

CENTRI ZA LEČENJE SRČANE SLABOSTI U SRBIJI

Klinika za kardiologiju

Kliničkog centra Srbije
Koste Todorovića 8
11 000 Beograd
Tel: 011/361-47-38
Prof. dr Petar M. Seferović
Doc. dr Arsen D. Ristić
Dr Ivan Milinković
E-mail: srcanaslabost@yahoo.com



Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje

Ambulanta za srcanu Insuficijenciju
Centar za kardiovaskularna istrazivanja Dr AD
Popovic, Milana Tepića 1
11 040 Beograd
Tel: 011/3601-669
Doc. dr Petar Otašević
Dr Danica Slepčević
E-mail: potasevic@yahoo.com



Kliničko-bolnički centar Zemun

Odeljenje srčane isuficijencije
Vukova 9
11 080 Zemun, Beograd
Tel: 064 854 3133
Prof. dr Biljana Putniković
Ass dr Alja Vlahović-Stipac
Dr Dušan Miličević
E-mail: srce.kbczemun@hotmail.com



Kliničko bolnički centar Bežanijska Kosa

Klinika za internu medicinu
Bežanijska Kosa bb
11 000 Beograd
Tel: 011/3010-700, lok.306
Dr Slavica Radovanović
Dr Bojan Cokić
E-mail:
kcbcossa_srcanainsuficijencija@yahoo.com



Vojno-medicinska Akademija

Klinika za kardiologiju
Crnotravska 17
11 000 Beograd
Prof. dr Branko Gligić
Prof. dr Dragan Tavčiovski
Dr Predrag Bodganović
E-mail: mdzdravkov@yahoo.com
Tel: 011-3608- 498 ili
011-2661-122, lokal 31-489



Institut za kardiovaskularne bolesti

Vojvodine Sremska Kamenica

Odeljenje za opštu kardiologiju
Institutski put 4,
21204 Sremska Kamenica
tel: 021/480-56-54
Prof. dr Nada Čemerlić-Adžić
Prof. dr Slobodan Dodić
dr Snežana Stojšić
dr Snežana Tadić
E-mail: srcanainsuf@ikvbv.ns.ac.rs



Klinički centar Niš

Klinika za kardiovaskularne bolesti
Bulevar dr Zorana Đinđića 48
18000 Niš
Tel: 062/8386-231
Prof. dr Milan Pavlović
Doc. dr Svetlana Apostolovic
E-mail: milanpa@eunet.rs



Institut za prevenciju, lečenje i rehabilitaciju reumatskih i kardiovaskularnih bolesti Niška banja

Klinika za kardiovaskularne bolesti
Srpskih junaka 2
18 205 Niška Banja
Tel: 018/554-226
Prof. dr Stevan Ilić
Dr Dejan Petrović
E-mail: stevanil@nadlanu.com



Klinički centar Kragujevac

Zmaj Jovina 30
34 000 Kragujevac
Tel: 034/50-50-50,
lokal kornarna jedinica
Dr Goran Davidović
Dr Marina Jović
E-mail: slabostkg@gmail.com





Znaci upozorenja !

Jako je važno da bolesnici svakodnevno prate svoje stanje i izmenu ili pojavu novih simptoma. Ako bolesnik primeti neki od sledećih simptoma neophodno je da se **brzo** javi lekaru:

- Uporan bol u grudima koji ne prolazi nakon primene nitroglicerina
- Jak i uporan osećaj nedostatka vazduha
- Gubitak svesti

Ako se pojave neki od sledećih simptoma treba obavestiti lekara:

- Pogoršanje nedostatka vazduha
- Često buđenje noću zbog nedostatka vazduha
- Potreba za većim uzglavlјjem kako bi spavali
- Brzi otkucaji srca ili pogoršanje lupanja srca

Uvek sa lekarom treba razgovarati o sledećim simptomima:

- Brzo dobijanje na težini
- Oticanje ili bol u stomaku
- Oticanje članaka ili oticanje celih nogu
- Gubitak apetita ili mučnina
- Veće zamaranje
- Pogoršanje kašlja

Više informacija o gore navedenim znacima upozorenja o mogućem pogoršanju srčane slabosti možete naći na sajtu www.heartfailurematters.org