



КРАТКО РЪКОВОДСТВО  
**ЗА ЖИВОТ**  
СЪС СЪРДЕЧНА  
НЕДОСТАТЪЧНОСТ



# ПРЕДИСЛОВИЕ

На първо място бихме искали да благодарим на всички, които участваха в съставянето на настоящата брошура – пациенти, обгрижващи лица и медицински специалисти, тъй като те допринесоха за създаването на много важен инструмент, който Ви помага да се справяте със сърдечната недостатъчност.

Разработихме настоящата брошура като бърз справочник, който Ви помага да разберете по-добре заболяването си. Надяваме се ръководството да бъде полезно за Вас, както е полезно за много други хора с Вашето заболяване.

Настоящото ръководство е разработено със съществения принос и подкрепа на Pumping Marvellous Foundation – британската пациентска организация на хората със сърдечна недостатъчност. Бихме желали да изкажем специални благодарности на Ник Хартшорн-Еванс – основател, главен изпълнителен директор и пациент със сърдечна недостатъчност, както и на Анджела Грейвс – клиничен ръководител и медицинска сестра, специализирана в областта на сърдечна недостатъчност, от Pumping Marvellous Foundation, за тяхното им сътрудничество при съставянето на настоящото ръководство.

**Забележка:** Настоящата брошура не заменя и/или замества взаимодействието и консултациите с Вашия лекар, като в случай на опасения относно състоянието си, трябва да ги обсъдите с Вашия лекар възможно най-скоро.



## КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА СЪРДЕЧНАТА НЕДОСТАТЪЧНОСТ И ЗАЩО Я ИМАМ?

Сърцето представлява мускул, който изпомпва кръвта в тялото. При сърдечна недостатъчност сърцето не изпомпва правилно кръвта и често е уголемено, тъй като се натоваарва повече<sup>1</sup>.

Сърдечната недостатъчност се различава от сърдечния удар, който е свързан с липса на приток на кръв към сърцето, обикновено поради наличието на тромб в артериите, които пренасят кръвта<sup>2</sup>.

Обикновено причината, поради която сърцето не изпомпва кръвта правилно, е известна. Най-често това се дължи на увреждане на сърдечния мускул в резултат на недобро кръвоснабдяване<sup>1,3</sup>. Това може да се случи след сърдечен удар или при високо кръвно налягане, което е засегнало сърцето. Другите причини включват<sup>1,3</sup>:

- Вирус, който е засегнал работата на сърцето.
- Нарушен сърдечен ритъм.
- Генетично обусловени сърдечни дефекти.
- Увредени сърдечни клапи.
- Прекомерна употреба на алкохол.
- Употреба на наркотици.
- Някои лекарства за химиотерапия.
- В по-редки случаи се наблюдава форма на сърдечна недостатъчност по време на бременност.



2)

Понякога просто не знаем каква е причината.

В някои случаи симптомите на сърдечна недостатъчност могат бързо да се влошат. Това се нарича остър епизод/ пристъп или остра сърдечна недостатъчност<sup>3</sup>. Въпреки че може да се дължи на временно събитие и да не трае дълго, острата сърдечна недостатъчност изисква някаква форма на лекарска намеса<sup>3</sup>.

## И ТАКА, КАК СЕ ЧУВСТВАТЕ С ТАЗИ ДИАГНОЗА?

На първо място нека Ви кажем – не сте сами и новината, че имате сърдечна недостатъчност може да бъде голям шок. Всъщност, едва ли има човек, който може да каже нещо положително за поставянето на диагноза сърдечна недостатъчност. Известно ни е, че хората преминават през индивидуален процес на приемане на живота със сърдечна недостатъчност – при едни този процес е по-бърз, при други отнема повече време. Важно е да знаете, че всеки е различен и споделянето на чувствата и мислите понякога е трудно – но като цяло нашият опит показва, че споделянето на бремето помага.

Установяваме, че някои хора се вглъбяват в заболяването си, други просто искат да го забравят, но е важно да вярвате, че можете да го контролирате – просто трябва да намерите своя начин.

В настоящата брошура са представени някои елементи, които ще Ви помогнат да започнете своя път по преодоляване на предизвикателствата, с които е свързан животът със сърдечна недостатъчност. Независимо колко големи Ви се струват тези предизвикателства сега, ние вярваме, че с времето те ще станат по-преодолими.

**Бъдете позитивни.**

„Не е важно какви карти си получил, важно е как ще ги изиграеш. И не забравяйте, че животът трябва да се живее!“  
Луиз, пациент със сърдечна недостатъчност,  
Великобритания



3)

## ЖИВОТ СЪС СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Без съмнение това сърдечно заболяване е сериозно. Добрата новина е, че то е добре проучено и за него съществуват и се разработват редица ефективни терапии.

Настоящата брошура може да Ви даде идеи за някои неща, които можете да направите, за да си помогнете и да играете активна роля в овладяването на заболяването си. Изследванията и опитът на пациентите показва, че хората, които могат да се адаптират към болестта и да я контролират, се радват на по-добро качество на живот<sup>4</sup>.

### И ТАКА, КЪДЕ СЕ НАМИРАТЕ СПОРЕД КЛАСИФИКАЦИЯТА НА НЬЮЙОРКСКАТА КАРДИОЛОГИЧНА АСОЦИАЦИЯ?

Може би странен въпрос, но пациентите и медицинските специалисти често смятат класификацията на Нюйоркската кардиологична асоциация (НУНА) за полезна при оценяване степента на заболяването според това доколко е ограничена физическата активност<sup>3</sup>.

Къде се намирате по тази скала днес? Трябва да Ви информираме, че мястото Ви в скалата може да се променя при промяна в състоянието или лечението Ви.

„Слушайте тялото си, запазете спокойствие, починете си и съберете енергия да започнете отново“

**Обердан, пациент със сърдечна недостатъчност,  
Италия**



КЛАС ПО НУНА	СИМПТОМИ <sup>5</sup>
I	Мога да извършвам всички физически дейности без да се задъхвам или уморявам и без сърцебиене.
II	Задъхвам се или се уморявам, или имам сърцебиене при по-сериозно физическо натоварване. Например, когато вървя по стръмен наклон или изкачвам много стъпала.
III	Задъхвам се или се уморявам, или имам сърцебиене при извършване на ежедневни дейности (например, когато вървя по равна повърхност).
IV	Задъхвам се в покой и обикновено не излизам от дома си. Не мога да извършвам никаква физическа дейност без да се задъхвам или уморявам, или без сърцебиене.

Хората с това заболяване често усещат, че имат определено количество енергия – като батерия, с която да изкарат деня. Колко енергия има във Вашата батерия по принцип зависи как се оценява състоянието Ви по скалата на НУНА. Както бихте се замислили как да извлечете максималното от една батерия, добре е да помислите за количеството енергия, с което разполагате, и да се опитате да планирате използването ѝ през деня, като определите кои дейности са най-важни за Вас.

3)

Според това къде се намирате по скалата за класификация на Нюйоркската кардиологична асоциация (NYHA), трябва да помислите за следното:

- Работа
- Социален живот
- Шофиране
- Сексуален живот

Консултирайте се с Вашия лекар за промените, които трябва да направите в ежедневието си, за да сте сигурни, че можете да контролирате нивата на енергия и да се възползвате максимално от всеки ден.



## ВЕЧЕ ЗНАМ КЪДЕ СЪМ СПОРЕД КЛАСИФИКАЦИЯТА НА НЮЙОРКСКАТА КАРДИОЛОГИЧНА АСОЦИАЦИЯ – КАКВО МОГА ДА НАПРАВЯ, ЗА ДА СИ ПОМОГНА?

Когато е възможно, стремете се да бъдете позитивни и уверени, че можете да се справите – това наистина може да Ви помогне да играете активна роля в заболяването си.



**Физическа активност.** Всеки мускул реагира добре на натоварване – Вашето сърце не прави изключение. Обсъдете с лекаря си подходяща за Вас програма за физическа активност. Междувременно слушайте тялото си – разпределете силите си и не забравяйте за Вашата батерия. Ако енергията в нея е намаляла, починете си и не се напъгвайте.



**Диета.** Поискайте от лекаря съвети за здравословно хранене. Може да установите, че по-честото приемане на по-малки порции Ви помага, тъй като преработването на малки количества храна натоварва по-малко тялото и сърцето.



**Сол.** Внимавайте с количеството сол, което приемате. Знаем, че солта може да предизвика задържане на течности в тялото, което също натоварва сърцето. Опитайте се да избирате храни с ниско съдържание на сол и ограничете количеството сол, което добавяте допълнително.



**Тютюнопушене.** Не пушете, ако Ви е поставена диагноза сърдечна недостатъчност.



**Алкохол.** Опитайте да се придържате към препоръчаните дневни и седмични норми за консумация на алкохол.

„Поддържайте физическа активност и се наслаждавайте на живота!“

Ранда, пациент със сърдечна недостатъчност, Египет

4)

## СЛЕДЕТЕ ЗАБОЛЯВАНЕТО СИ

„Бъдете разумни и слушайте сърцето си!“

Таня, пациент със сърдечна недостатъчност, Бруней

### СЛЕДЕТЕ ЗА...<sup>3,6</sup>

#### **Рязко повишаване на теллото.**

Ако започнете рязко да наддавате тегло, това може да се дължи на натрупване на течности в организма поради влошаване на заболяването.

#### **Отоци.**

Може да забележите отоци на подбедриците, корема или стъпалата, което се наблюдава при задържане на течности в организма.

#### **Дишане.**

Понякога в белия дроб може да се натрупа течност, което да затрудни дишането.

#### **Изтощение.**

Много хора с това заболяване чувстват силна летаргия.

#### **Замайване/световъртеж.**

Замайване или световъртеж в резултат на заболяването и приеманите лекарства.

Пациентите с това заболяване често казват, че имат добри и лоши дни. Обичайният съвет е да се щадите през деня – не забравяйте Вашата батерия с енергия. Има обаче и някои конкретни неща, за които трябва да следите – по-долу са представени някои от основните симптоми, които може да имате, както и съвети за овладяването им<sup>3,6</sup>.

## КАК ДА ПОМОГНЕТЕ

- Измервайте теглото си всеки ден, по едно и също време.
- Внимавайте колко течности приемате. Не надвишавайте количеството, препоръчано от лекаря.
- Дръжте краката си вдигнати нависоко.
- Правете чести почивки през деня. Следобедната дрямка може да помогне.
- Почивайте много.
- Не се претоварвайте и пестете енергията си. Ако дишането Ви се влошава през нощта, използвайте много възглавници.
- Не забравяйте батерията си с енергия. Разпределете силите си и почивайте достатъчно.
- Не се суетете!
- Опитайте се да не ставате или да се завъртате прекалено рязко.
- Не бързайте при ставане от леглото и се стабилизирайте преди да започнете да вървите.

## СВЪРЖЕТЕ СЕ С ЛЕКАР, АКО...

Повишението е с около 1,8-2,3 кг за 2-3 дни<sup>7</sup>.

Отокът се влошава значително.

Дишането или кашлицата сериозно се влошава.

Степента на изтощение се повишава и започва да влияе върху ежедневните дейности.

От това състояние се препъват или падат.

## ЛЕКАРСТВА И ИНТЕРВЕНЦИИ

Как е диагностицирана моята сърдечната недостатъчност<sup>8</sup>?

Може би са Ви направени редица кръвни изследвания, електрокардиограма и ехокардиография на сърцето, както и обстоен преглед от личния лекар, за да се определи дали страдате от сърдечна недостатъчност.

- **Кръвни изследвания**

Това са рутинните изследвания, чрез които се проверява доколко ефективно функционират бъбреците и черният дроб. Освен това, ако имате анемия (броят на червените кръвни клетки или хемоглобинът в червените кръвни клетки е по-нисък от нормалното) или проблеми с щитовидната жлеза (голяма жлеза в областта на шията), налага се да се направят кръвни изследвания, за да се провери дали тези нарушения са повлияни или причинени от сърдечна недостатъчност.

Може да е извършено специфично кръвно изследване, което установява т.нар. натриуретични пептиди (вид хормон, произвеждан от сърцето), чиито нива са показател за сърдечна недостатъчност.

- **Електрокардиограма (ЕКГ)**

С нея лекарят може да проследява сърцето, както и да получи много информация. Позволява на лекаря да разбере дали сърцебиенето е прекалено бързо или прекалено бавно, както и дали преди е имало проблеми със сърцето.

- **Ехокардиограма**

От съществено значение за диагностицирането на сърдечна недостатъчност. Представява ултразвуково сканиране на сърцето, което показва доколко ефективно то изтласква кръвта, размера му и състоянието на неговите клапи.

Могат да се извършат и други по-сложни изследвания, с помощта на които лекарят може да разбере какво се е случило със сърцето.

## **ЛЕКАРСТВА**

След диагностицирането на сърдечна недостатъчност може да са Ви предписани различни лекарства. На следващите страници е посочена информация за тях, заедно с някои съвети за приема им.

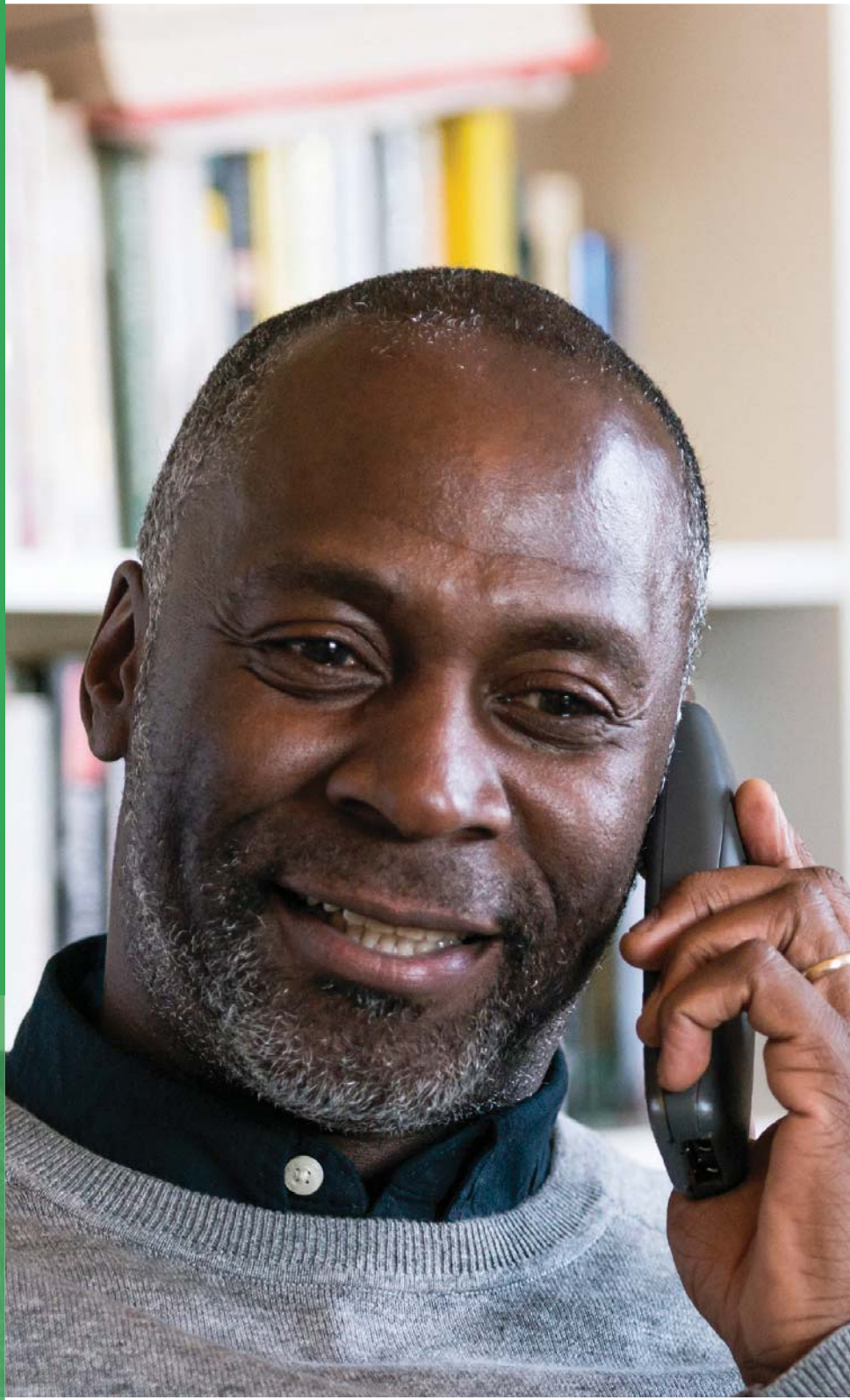
Като начало е важно да знаете защо е от голямо значение да приемате лекарствата според лекарските предписания. Разбираме, че приемът на много таблетки понякога се възприема като бремене, наред с някои от симптомите, които изпитвате в хода на заболяването.

Също така знаем, че ако приемате лекарствата си редовно съгласно лекарските указания, това може да повлияе благоприятно на здравето и състоянието Ви. Може да се нуждаете от известно време, за да свикнете с някои лекарства, но е важно да бъдете постоянни и съвсем скоро ще се адаптирате към тях. Ако затрудненията Ви продължават, говорете с лекаря си.

„Много е важно да приемате редовно лекарствата си, тъй като това помага за овладяване на симптомите“

**Жан, пациент със сърдечна недостатъчност, Франция**

5)





Както споменахме, един от основните елементи, които поддържат правилното функциониране на Вашето сърце, са лекарствата.

Някои общи съвети относно приема на лекарства:

- Трябва да отговаряте за своите лекарства. Бъдете наясно точно какво, колко често и защо приемате.
- Понякога от лекарствата може да се почувствате по-зле преди да започнете да се чувствате по-добре, така че е важно да не се отказвате или внезапно да спирате приема на лекарствата, без да се консултирате с лекар.
- Процесът на постигане на най-добрата за Вас доза може да е продължителен. Някои лекарства първоначално трябва да се приемат в ниски дози, които се увеличават постепенно, затова не се обезкуражавайте – накрая ще постигнете целта.
- Може да е необходимо да приемате много таблетки – всички те имат голямо значение.
- Стремете се да не пропускате прием и приемайте всяко лекарство навреме и според указанията. Може да Ви е от полза дневен органайзер за таблетки.
- Не забравяйте, че това е партньорство между Вас и Вашия лекар, затова обсъдете как се чувствате от лекарствата. Ако имате въпроси, питайте, или ако се нуждае от помощ, я поискайте.

По-долу са изброени някои от лекарствата, които е възможно да приемате за заболяването си. Тази информация е за справка, но винаги трябва да четете листовката на лекарствата, които приемате.

### Бета-блокери<sup>9</sup>

Наименованията на тези лекарства често завършват на „-олол“.

#### КАК ДЕЙСТВАТ

Забавят сърдечния ритъм и намаляват натоварването на сърцето, като отпускат кръвоносните съдове в тялото.

#### ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

При повечето хора, които приемат бета-блокери, не се наблюдават никакви или се наблюдават много слаби нежелани реакции. Най-често те включват:

- Замайване
- Замъглено виждане
- Забавен сърдечен ритъм
- Умора
- Студени ръце и крака
- Диария и гадене

Приемът на тези таблетки започва в ниски дози, които бавно се повишават, тъй като могат да забавят сърдечния ритъм прекалено много.

### АСЕ-инхибитори

(инхибитори на ангиотензин-конвертиращия ензим)<sup>10,11</sup>

Наименованията на тези таблетки често завършват на „-прил“.

#### КАК ДЕЙСТВАТ

Облекчават натоварването на сърцето като отпускат кръвоносните съдове в тялото, с което намалява напрежението върху сърцето.

#### ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

Нежеланите реакции не се проявяват много често, а някои може да отшумят с продължителния прием на лекарството. По-честите нежелани реакции включват:

- Замайване
- Сънливост
- Обрив
- Понижено кръвно налягане
- Главоболие
- Диария
- Кашлица
- Слабост

Честа нежелана реакция е сухата, дразнеща кашлица, която обикновено преминава.

Ако обаче това се окаже проблем, лекарят може да използва друго лекарство, наречено АРБ (вижте на следващата страница).

Състоянието на пациента се следи чрез измерване на кръвното налягане и изследвания.

## АРБ (Ангиотензин-рецепторни блокери)<sup>12</sup>

при пациенти, които не понасят АСЕ-инхибитори, тези блокери улесняват сърцето при изтласкване на кръвта чрез разширяване на кръвоносните съдове. Наименованията на тези лекарства често завършват на „-сартан“.

### КАК ДЕЙСТВАТ

Действието им е подобно на това на АСЕ-инхибиторите.

Тези лекарства също така увеличават освобождаването на вода и сол (натрий) в урината, което на свой ред може да понижи кръвното налягане.

### ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

Нежеланите реакции не се проявяват много често, а някои може да отшумят с продължителния прием на лекарството. По-честите нежелани реакции включват:

- Замайване
- Сънливост
- Треска или втрисане
- Обрив
- Главоболие
- Слабост
- Болки в гърба

Състоянието на пациента се следи чрез измерване на кръвното налягане и изследвания.

## Диуретици<sup>13,14</sup> - или „отводняващи хапчета“

(напр. бримкови диуретици, тиазидни диуретици и калий-съхраняващи диуретици). Пациентът може да приема повече от един вид отводняващи таблетки, тъй като те действат по различен начин върху бъбреците.

### КАК ДЕЙСТВАТ

Помагат на тялото да се освободи от излишните течности, за да може сърцето да изпомпва по-малко течности.

### ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

При някои хора могат да се проявят следните нежелани реакции:

- Замайване
- Гадене
- Мускулни крампи
- Обрив

Може да причинят неудобства при някои пациенти поради нуждата от по-често ходене до тоалетната от обичайното.

Понякога може да се наложи да планират ежедневието си според отводняващите таблетки – например, да си останат известно време у дома след приема им.

Необходими са редовни кръвни изследвания, за да се гарантира, че бъбреците не са засегнати от количеството приемани диуретици.

## ИМПЛАНТИРУЕМИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ / ПЕЙСМЕЙКЪРИ

- **Сърдечна ресинхронизираща терапия (CRT) / бивентрикуларно устройство<sup>8</sup>**  
CRT / бивентрикуларни устройства може да са подходящи за някои пациенти със сърдечна недостатъчност. Тези медицински изделия изпращат слаби електрически сигнали до сърцето и му помагат да бие по-синхронизирано и като цяло помагат на сърцето да изтласква по-добре кръвта. Тези изделия обаче не са подходящи за всички случаи на сърдечна недостатъчност.
- **Имплантируем сърдечен кардиовертер дефибрилатор (ICD)<sup>8</sup>**  
Освен че тупти, сърцето има и ритъм. Понякога може да има проблем с ритъма, което да доведе до сериозни последици. В такива случаи може да се препоръча ICD. Това изисква имплантиране на малка кутийка под кожата в горната част на гръдния кош – жичките се прикрепят към мускула на сърцето в единия край, а кутийката – в другия. Това представлява начин за справяне с евентуални проблеми със сърдечния ритъм, които могат да имат фатални последици.

Понякога CRT и ICD могат да се комбинират в едно медицинско изделие.

„Не забравяйте, че не сте по-болни от преди – просто сега Ви лекуват!“

**Луиз, пациент със сърдечна недостатъчност,  
Великобритания**



## ВАШИЯТ ЕКИП

Поставянето на диагноза сърдечна недостатъчност е важно време на промени за Вас. Ние ще продължим и ще поговорим за Вашия екип за подкрепа, но признаваме, че не всеки има около себе си хора, които да му помагат, така че е важно да обсъдите с Вашия лекар кой смята, че може да се включи във Вашия екип за подкрепа. Не забравяйте, че никой не трябва да се справя със сърдечната си недостатъчност сам. Екипите могат да включват най-различни хора и Вашият избор е решаващ. Не забравяйте, че екипът може да се състои само от двама души.

Вашият екип може да Ви помогне да споделите бремето по вземане на решения и планиране, така че всички Вие да участвате и да чувствате, че контролирате живота си. Екипът би могъл да включва Вашия лекар, основното обгрижващо лице, приятели, членове на семейството или хора, които виждате ежедневно. Може да се срещате с хора със сърдечна недостатъчност – често споделянето на историите Ви е важна част от справянето с проблема. Важно е да бъдете открити и честни за това как се чувствате, за да помогнете на другите членове на екипа да разберат какво изпитвате и какво преживявате, тъй като това ще им помогне да Ви помогнат по-добре.

„Приемам съпруга си, лекарите, медицинските сестри и роднините си като част от важен екип, който ми помага да печеля битката със сърдечната недостатъчност всеки ден.“

**Фридония, пациент със сърдечна недостатъчност,  
САЩ**

## СЪЗДАВАНЕ НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ

За Вас може да се грижи специалист по сърдечна недостатъчност или да контактувате повече със семеен лекар или медицинска сестра. Който и да се грижи за Вас, важно е да се стремите да изградите честни и открити взаимоотношения с този човек. Ето някои от начините, по които пациентите са установили, че това се постига:

- Подгответе се. Преди да отидете на преглед при Вашия лекар, запишете проблемите, които имате и бихте желали да обсъдите, или евентуалните си въпроси.
- Не се притеснявайте да задавате въпроси, които може да Ви се струват глупави.
- Казвайте какво е важно за Вас. Ако има аспекти от живота Ви, които са особено важни, кажете ги на лекаря, за да може да ги има предвид при обсъждането на лекарствената терапия и други фактори.
- Бъдете точни. Трябва да пристигате в определения час. Уважавайте се взаимно.

## ВАШЕТО СЕМЕЙСТВО, ПРИЯТЕЛИ / ОСНОВНО ОБГРИЖВАЩО ЛИЦЕ

Много хора казват, че най-важното лице, което им помага да контролират заболяването си, е техният партньор или друго основно обгрижващо лице.

Като начало, за да помогнете на приятелите и близките си да разберат възходите и спадовете в процеса, през който преминавате, обсъдете с тях настоящата брошура.

Има брошура и за обгрижващите лица, която може да препоръчате на тези, които Ви помагат да живеете с това заболяване.

## ВЪПРОСИ ЗА ВАШИЯ ЛЕКАР

Времето, което прекарвате с Вашия лекар е важно – затова отделете време да помислите за нещата, които желаете да обсъдите.

### Някои съвети:

- Ако не разбирате нещо, поискайте допълнителни разяснения – става въпрос за Вашето здраве.
- Може да Ви е от полза, ако си водите дневник – например, да отбелязвате теглото си и как свиквате с лекарствата. Дневникът ще Ви помогне да споделите как се справяте.
- Носете със себе си пълен списък на лекарствата или таблетките, които приемате.
- Напишете предварително какво желаете от консултацията с лекаря.

### Примерни въпроси:

По-долу са представени няколко примерни въпроса, които може да зададете на Вашия лекар:

- Каква е степента на сърдечната недостатъчност при мен? Къде съм според скалата на Нюйоркската кардиологична асоциация (NYHA)?
- Според Вас, как това ще повлияе на ежедневните ми дейности?
- Какво трябва да очаквам през следващите няколко седмици, месеци и години? Какво е евентуалното развитие на заболяването?



- Какво е най-важно за овладяването на заболяването?
  - Трябва ли да променя храненето си?
  - Колко упражнения/физически дейности мога да правя?  
С какво е добре да започна?
  - Колко вода да пия всеки ден?
  - Мога ли да консумирам алкохол? Колко?
- Какви проверки на здравето си трябва да правя у дома и как да ги правя?
- Ако усетя, че симптомите ми се влошават или променят внезапно, на кого да се обадя и какъв е най-добрият начин да се свържа с него?
- От какво лечение/лекарства се нуждая?
- Какво да правя, ако пропусна прием на лекарство?
- Трябва ли да приемам отводняващи таблетки?
- Колко често трябва да посещавам клиниката/да се преглеждам при лекар?
- Какво да правя, ако съм разстроен/а или притеснен/а относно заболяването си?
- Можете ли да ми препоръчате местен социален патронаж?

7)

## ВАШИТЕ ВЪПРОСИ


Какви други въпроси бихте желали да зададете на Вашия лекар?

Напишете ги по-долу.

За повече информация относно сърдечната недостатъчност посетете:

**[WWW.KEEPITPUMPING.COM](http://WWW.KEEPITPUMPING.COM)**





„Приемете новото си Аз –  
ще бъдете страхотни!“

Даниел, пациент със сърдечна недостатъчност  
Великобритания



# ИЗТОЧНИЦИ

1. Harrison's 'Principles of Internal Medicine', Seventeenth Edition pages 1442 - 1455
2. American Heart Association, What is a heart attack. Available at [http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/AboutHeartAttacks/About-Heart-Attacks\\_UCM\\_002038\\_Article.jsp](http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/AboutHeartAttacks/About-Heart-Attacks_UCM_002038_Article.jsp). Last assessed: October 2016
3. Mosterd A, Hoes A, et al. Clinical epidemiology of heart failure, *Heart* 2007;93:1137-1146
4. Obieglo A, Uchmanowicz I, et al. The effect of acceptance of illness on the quality of life in patients with chronic heart failure, *European Journal of Cardiovascular Nursing*; 1:7:2015
5. Holland R, Rechel B et al. Patients' Self-Assessed Functional Status in Heart Failure by New York Heart Association Class: A Prognostic Predictor of Hospitalizations, Quality of Life and Death. *Journal of Cardiac Failure* 16:2:2010
6. American Heart Association, Warning signs for heart failure. Available at: [http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/WarningSigns-forHeartFailure/Warning-Signs-for-Heart-Failure\\_UCM\\_002045\\_Article.jsp](http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/WarningSigns-forHeartFailure/Warning-Signs-for-Heart-Failure_UCM_002045_Article.jsp). Last assessed: October 2016
7. Chaudhry A, Wang Y, et al. Patterns of weight change preceding hospitalization for heart failure, *Circulation*. 2007;116:1549- 1554
8. McMurray J, Adamopoulos S, et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012, *European Heart Journal* (2012) 33, 1787–1847
9. Erdmann E, Safety and tolerability of beta-blockers: prejudices and reality, *European Heart Journal Supplements* (2009) 11 (Supplement A), A21–A25
10. Brown N, Vaughan D, Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors, *Circulation* 1998; 97: 1411-1420
11. Sweitzer N, What is an angiotensin converting enzyme inhibitor?, *Circulation* 2003; 108: e16-e18
12. Terra S, Angiotensin Receptor blockers, *Circulation* 2003; 107: e215-e216
13. BHF, Drug Cabinet: Diuretics. Available at <https://www.bhf.org.uk/heart-matters-magazine/medical/drug-cabinet/diuretics>. Last assessed: October 2016
14. BHS, Thiazine and Thiazide-like Diuretics, Available at <http://www.bhsoc.org/pdfs/therapeutics/Thiazide%20and%20Thiazide-like%20Diuretics.pdf>. Last assessed: October 2016





Новartis Фарма Сървисиз ТП  
София, бул. Акад. Иван Евстатиев Гешов № 44  
Тел.: (+359) 2 489 98 28; факс: (+359) 2 489 98 29

HF PEB 08/11/2016 BG

