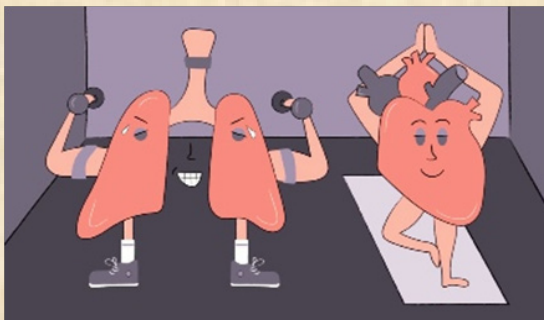


## SAVJETI ZA PREVENCIJU KARDIOLOŠKIH BOLESTI

S obzirom na smanjenu sposobnost samostalnog kretanja, pa time i vježbanja, odnosno fizičke aktivnosti koja bi djelovala povoljno, svim osobama s MD savjetuje se da kroz svoju prehranu pokušaju unijeti što više zdravih namirnica, a korisni su česti odlasci u prirodu i boravak na svježem zraku.

Posebno značajni su redovni pregledi funkcije srca koji bi se trebali obavljati barem jednom godišnje, a kod Duchenne mišićne distrofije (DMD) i svakih šest mjeseci i to od trenutka postavljanja dijagnoze jer slabost srca može nastupiti i prije pojave simptoma slabosti srčane funkcije. Kompletna kardiološka evaluacija važna je i kod osoba s oblicima MD koji ne utječu izravno na funkciju srca. Uz redovite kardiološke preglede potrebno je pratiti i respiratorne funkcije s obzirom da su respiratorni sustav i kardiološki usko povezani. Redovitim kardiološkim i respiratornim vježbama mogu se prevenirati komplikacije, a time i osigurati bolju oksigenaciju tkiva (opskrbu tkiva kisikom).



Slika 3. Respiratorne vježbe utječu dobro i na srce

## PARTNERI

### POLIKLINIKA ZA DIŠNE SUSTAVE

Prilaz baruna Filipovića 11  
10 000 Zagreb  
polipulmo@zg.t-com.hr



### POLIKLINIKA ZA PREVENCIJU KARDIOVASKULARNIH BOLESTI I REHABILITACIJU – SRČANA

Draškovićeva 13, 10 000 Zagreb  
srcana@srcana.hr



### ZAJEDNICA SAVEZA OSOBA S INVALIDITETOM HRVATSKE

Savska cesta 3, 10 000 Zagreb  
soih@zg.t-com.hr



### UDRUGA ZA PREVENCIJU PREKOMJERNE TEŽINE HRVATSKE - UPPT

Runjaninova 4, 10 000 Zagreb  
savjetovalistezaprehranu@dzz-centar



## PSIHOSOCIJALNA POTPORA OSOBAMA S MIŠIČNOM DISTROFIJOM



## KARDIOVASKULARNE TEGOBE KOD OSOBA OBOLJELIH OD MIŠIČNE DISTROFIJE



DRUŠTVO DISTROFIČARA ZAGREB  
Dalmatinska 1, Zagreb

Projekt sufinancira Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske



Kardiovaskularne bolesti kao jedan od segmenata u zdravstvenoj problematici vrlo je važan za osobe s mišićnom distrofijom (MD). Brojna oboljenja od kojih boluje i ostatak populacije i mogu se **prevenirati redovitom tjelovježbom i fizičkom aktivnosti**, kod osoba s MD je prevenciju puno teže sprovesti. Zbog određene poteškoće kao što je **distrofija** i osoba ima slabu aktivnost mišića, te se kreću u invalidskim kolicima plan aktivnosti mora biti individualno koncipiran i prilagođen osobnim mogućnostima. Vrlo često se javljaju i **respiratorni problemi** i slabija oksigenacija tkiva što isto tako utječe na aktivnost srca. Pravovremenom intervencijom se žele spriječiti **sekundarne bolesti**, a jedna od njih su i **kardiovaskularne bolesti** te omogućiti osobi kvalitetniji život i obavljanje svakodnevnih aktivnosti.

Poteškoće srčane funkcije kod MD mogu se javiti iz tri razloga: zbog **primarne bolesti mišića**, kao posljedica poremećaja srčanog ritma, te kao **sekundarna posljedica slabosti dišne funkcije**.

### 1. PRIMARNE BOLESTI MIŠIĆA

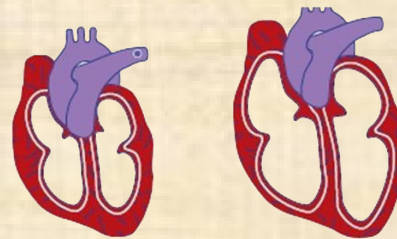
Primarne bolesti mišića, koje zahvaćaju mišiće trupa i udova, na isti način mogu zahvaćati i **srčani mišić** uzrokujući **kardiomiopatije** što je posebno izraženo kod osoba s MD. Stoga se vrlo rano počinju uzimati lijekovi za jačanje srčanog mišića i diuretici koji ubrzavaju rad bubrega radi poboljšanja odvođenja tekućine koja se nakuplja u srcu. Također postoje i neki oblici MD kod kojih proces distrofije primarno zahvaća srčani mišić (primarne kardiomiopatije) dok su mišići trupa i udova vrlo blago zahvaćeni. To mogu biti dječje kardiomiopatije koje dovode do smrtnog ishoda u vrlo ranoj dobi.

### 2. POREMEĆAJI SRČANOG RITMA

Srčana disfunkcija i srčane bolesti najčešće se susreću u nekoliko vrsta mišićne distrofije. Najčešći problemi su **kardiomiopatija** (bolest srčanog mišića), **srčana aritmija** (nenormalni srčani ritam kao posljedica problema električne provodljivosti u srcu) i **zatajenje srca** (ne mogućnost srca da adekvatno pumpa krv).

U MD kardiološki problemi su čest uzrok smrti. **Atrijska fibrilacija i atrijske tahikardije** (veći otkucaji srca od normalnog) su vrlo česti kod tih osoba. Uglavnom ih se prati zbog **sinkope** (privremeni gubitak svijesti zbog nedovoljne opskrbe krvlju srcem) zbog velike stope iznenadne smrti.

Srčane bolesti u **mišićnoj distrofiji** uglavnom uključuju određeni stupanj **kardiomiopatija**. Neke osobe pokazuju hipertrofičnu kardiomiopatiju zbog zadebljanih srčanih mišića. Srčani mišići postaju progresivno fibrotični (više vezivnog tkiva), što dovodi do srčanih aritmija i na kraju kardiomiopatije. U **Beckerovoj mišićnoj distrofiji (BMD)**, veliki broj osoba može biti s dijagnozom proširene kardiomiopatije gdje srce ne može kvalitetno i pravilno pumpati krv već i u dobi do 30. godine života.



Slika 1. Lijevo je prikaz normalnog srca, a desno s kardiomiopatijom

### 3. SRČANE POTEŠKOĆE KAO SEKUNDARNA POSLJEDICA DIŠNE FUNKCIJE

**Oštećenje srca** može se javiti i kao sekundarna posljedica slabosti dišnih mišića, teškoća disanja i bolesti pluća. U tim slučajevima srčani mišić mora raditi pod velikim naporom kako bi izbacio krv iz pluća što dovodi do srčanog oštećenja, cor pulmonale, koje dovodi do zastoja krvi što opet pojačava bolest pluća stvarajući „začarani krug“.

Posebno značajni su **redovni pregledi** funkcije srca koji bi se trebali obavljati barem jednom godišnje, a kod DMD-a i svakih šest mjeseci i to od trenutka postavljanja dijagnoze jer slabost srca može nastupiti i prije pojave **simptoma slabosti srčane funkcije**. Kompletna kardiološka evaluacija važna je i kod osoba s oblicima MD koji ne utječu izravno na funkciju srca. Rana dijagnoza i liječenje srčanih problema su iznimno važni jer mogu značajno utjecati na dnevne aktivnosti i produžiti životni vijek.



Slika 2. Prikaz srčanog ritma