

У МЕНЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПАМЯТКА ПАЦИЕНТА



МОЙ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Класс	Начато	Лекарство	Доза мг	Утро	Обед	Вечер
ACEI
ARB
ARNI
BB
MRA
Диуретики
Прочие лекарства

ACEI – angiotensiini konverteeriva ensüümi inhibiitor (ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента);

ARB – angiotensiin (II) retseptori blokaator (блокаторы рецепторов ангиотензина II);

ARNI – angiotensiini retseptori neprilüsiini inhibiitor (ингибиторы рецепторов ангиотензина-неприлизина);

BB – beetablokaator (бетаблокатор);

Diureetikumid (диуретики - мочегонные средства);

MRA – mineralokortikoidireseptori antagonist (антагонист минералокортикоидных рецепторов).

“
Мне 76 лет. В течение 12 лет у меня повышенное артериальное давление. Я постоянно принимаю лекарства от давления, а сейчас – комбинацию из трёх лекарств. За последний год замечаю, что больше не могу быстро ходить, возникает одышка, по вечерам отекают ноги и у меня постоянное чувство усталости. Пришлось обратиться к своему семейному врачу. Врач предполагает, что у меня **сердечная недостаточность**.
”



ЧТО ТАКОЕ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ?

Сердечная недостаточность возникает, когда сердце не в состоянии прокачивать необходимое для организма количество крови.

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ?

Чаще всего причина сердечной недостаточности – высокое кровяное давление, ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда, болезни сердечных клапанов, сердечной мышцы, аритмия и прочие болезни.

1. Высокое артериальное давление



Это – наиболее частая причина возникновения сердечной недостаточности именно у пожилых женщин. Поэтому надо проверять давление крови и при необходимости проходить лечение. Лечение требуется, если в спокойном состоянии показания превышают 140/90 мм рт. ст. (в возрасте выше 80 лет – выше 160/90 мм рт. ст.).

2. Ишемическая болезнь сердца



Из-за атеросклероза собственные сосуды сердца не в состоянии обеспечить потребность самого сердца в крови. Если был перенесён инфаркт сердечной мышцы, то часть сердца исключается из работы. В связи с этим способность сердца перекачивать кровь ухудшается. Стенокардия или «грудная жаба» – сужение кровеносных сосудов, в связи с чем человек ощущает боль и чувство тяжести в груди и за грудиной. Боль может отдаваться в левой руке и ощущаться под левой лопаткой или в правой половине груди, в случае физических нагрузок. При подобных жалобах, следует обязательно обратиться к семейному врачу.

3. Нарушения сердечного ритма



При быстром сердцебиении сердце не в состоянии оптимально работать и поэтому устаёт. Одни люди ощущают нарушения ритма, другие нет. Кардиограмма (ЭКГ) помогает оценить ритмичность работы сердца.

4. Сахарная болезнь или диабет



Сахарный диабет повреждает стенки сердечных сосудов и повышает риск возникновения сердечной недостаточности, особенно если этому сопутствует гипертензия и ишемическая болезнь сердца.

5. Апноэ сна



Если масса тела выше нормы, и человек во время сна храпит, а днём испытывает сонливость, возможно речь идёт об апноэ сна. Из-за долгих пауз в дыхании содержание кислорода в крови снижается, что в свою очередь ослабляет сердце и может вызвать нарушения сердечного ритма.

6. Алкоголь



Алкоголь увеличивает нагрузку на сердце, повышает кровяное давление, увеличивает массу тела и может вызывать нарушения сердечного ритма. Чрезмерное употребление алкоголя может вызвать растяжение полостей сердца (дилатационная кардиомиопатия), в результате чего работоспособность сердца снижается.

7. Анемия



Если уровень гемоглобина ниже нормы, может нарушиться транспорт кислорода в организме. Очень важен и достаточный запас железа в организме. Представление об уровне гемоглобина и содержании железа в крови даёт анализ крови.

8. Болезни щитовидной железы



Как гиперфункция, так и гипофункция щитовидной железы может вызвать нарушения ритма работы сердца.

9. Возраст



У пожилых людей риск возникновения сердечной недостаточности повышается. Среди 65-летних сердечная недостаточность встречается у 1 процента, среди 70–85-летних – уже у 7 процентов и среди людей старше 85 лет – более чем у 15 процентов. Сердечная недостаточность у людей старше 65 лет – наиболее частая причина попадания в больницу.

КАКОВЫ ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?

Человек чувствует усталость, упадок сил и слабость, появляется одышка, поначалу – при физических нагрузках, позднее и в состоянии покоя. На обеих ногах в области голени может появиться отёк. Кроме того, увеличивается масса тела, пропадает аппетит, возникает сильное сердцебиение, появляется ночной кашель в лежачем положении, который проходит в сидячем положении.

КОГДА НАДО ОБРАЩАТЬСЯ К СВОЕМУ СЕМЕЙНОМУ ВРАЧУ?

- Усталость и слабость мешают в повседневных делах
- Быстрое увеличение массы тела – 2 кг за три дня или 5 кг за неделю
- Боли в груди или нарушения сердечного ритма
- Выраженный отёк в области голеней, на бёдрах, быстрое увеличение окружности живота
- Усиливающаяся одышка
- Сухой кашель, особенно по ночам, который в лежачем положении усиливается
- Сильное сердцебиение, ускорившийся пульс и беспокойство
- Затруднённое дыхание во время ночного сна, когда приходится подкладывать дополнительные подушки для более высокого положения головы.

В КАКОМ СЛУЧАЕ НАДО НЕМЕДЛЕННО ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ ИЛИ ВЫЗЫВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ 112?

- Внезапная сильная боль в груди, которая не проходит при лежании или приёме нитроглицерина в течение получаса.
- Внезапно возникшая сильная одышка, которая не позволяет лежать и приходится оставаться в сидячем положении.

КАК ДИАГНОСТИРОВАТЬ СЕРДЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ?

Для диагностирования сердечной недостаточности необходимо сделать следующее:

- ЭКГ для оценки сердечного ритма и возможных его нарушений;
- Ультразвуковое обследование сердца (эхокардиография), с помощью которого можно оценить работу сердечных клапанов и сердечной мышцы;
- Сделать рентгеновский снимок грудной клетки для оценки работы лёгких;
- Определить в образце крови уровень NT-proBNP (BNP). На основании этого специфического анализа можно сказать, в какой мере существует сердечная недостаточность.

КАКИМ ОБРАЗОМ ЛЕЧИТСЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ?

При сердечной недостаточности важно лечить основное заболевание, например, ишемическую болезнь сердца, гипертензию и нарушения сердечного ритма.

Для медикаментозного лечения сердечной недостаточности используются различные группы лекарств.

Ключевую роль здесь составляют:

- Бетаблокатор (BB) – бисопролол, карведилол, метопролол сукцинат, небиволол;
- Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента (АКЕИ) – эналаприл, каптоприл, лизиноприл, рамиприл, трандолаприл или блокаторы рецепторов ангиотензина II (ARB) – кандесартан, лозартан, валсартан;
- Антагонист минералокортикоидных рецепторов (MRA) – спиронолактон, эплеренон;
- Ингибитор рецепторов ангиотензина-неприлизина (ARNI) – сакубитрил/валсартан;
- Ингибитор If-каналов – ивабрадин;
- Диуретики, то есть лекарства, удаляющие из организма лишнюю жидкость – гипотиазид, фуросемид, торасемид.

Схему приёма и дозировку лекарств определяет лечащий врач.

ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Основа лечения сердечной недостаточности – корректный приём лекарств и регулярное домашнее самонаблюдение. Для лучшего понимания своего состояния и для собственного вклада в улучшение своего здоровья следует обратить внимание на следующие нюансы.

ПИТАНИЕ

Пациент может потерять аппетит и испытывать ощущение сытости. Это связано с избытком жидкости в органах пищеварения. Есть следует чаще, небольшими порциями. Хороший режим приёма пищи – через каждые 3–4 часа. Желательно принимать пищу богатую минералами (калий, магний).

Понижение уровня калия в организме может быть связано с приёмом мочегонных средств. Много **калия** содержат морковь, капуста, картофель, бананы и продукты из сои.

Магнием богаты цельнозерновые продукты, какао, семена тыквы и подсолнуха.





Потребление соли взять под осознанный контроль!

Поваренная соль вызывает накопление жидкости в организме, что в свою очередь может вызвать отёки. При тяжёлой сердечной недостаточности потребление поваренной соли следует ограничить до 2,5–5 граммов (0,5–1 ч. л.) в день. Хорошо подходит Рап-соль, в которой натрий частично заменён магнием и калием. Изменение привычек питания может потребовать значительных усилий. Для лучшего самочувствия еду лучше приправлять пряностями. Готовая еда и полуфабрикаты часто содержат слишком много соли, поэтому еду рекомендуется готовить дома.

Фруктов и овощей надо съедать минимум пять порций в день. Можно воспользоваться правилом пяти горстей в день. Порция фруктов – одна груша или одно яблоко, апельсин или банан. Порция арбуза или дыни – один большой кусок. Порция фруктового салата состоит из 2–3 суповых ложек. Порция ягод – один стакан. Потребление сухофруктов и изюма следует ограничить – достаточно одной столовой ложки.

Овощи могут быть свежие или замороженные, запечённые или консервированные. Одна порция – две столовые ложки обработанных любым способом овощей. Хороши также грибы, горох и бобы, которые подходят к мясу или в качестве самостоятельного блюда.

Животные продукты полезны, поскольку содержат необходимые организму белки. За содержанием в них жира должны следить пациенты с лишним весом и нарушениями обмена веществ в части холестерина.

Рыба полезна для сердца, особенно как источник омега-3-ненасыщенных жирных кислот.



ПОТРЕБЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ

Желательно потреблять 1,5–2 литра жидкости в день. В объём потребляемой за день жидкости входят вода, чай, кофе, суп, молоко/йогурт и пр.

Потребление воды увеличивается в тёплые летние дни, при повышенном потоотделении (жар, банные процедуры, движение в быстром темпе), а также в результате расстройства желудка во время болезни, вызванной вирусной инфекцией.

Количество выпиваемой воды должно примерно соответствовать количеству жидкости, выводимому из организма (пот, моча).

Полезно проверять себя, записывая количество полученной с едой жидкости в дневнике самоконтроля. Такое осознанное потребление жидкости позволяет пожилому человеку обеспечить нормальный обмен веществ. Часто пожилой человек не ощущает жажды, хотя через почки в организм поступают продукты обмена веществ. Жидкость поддерживает нормальное функционирование организма.

Можно пользоваться небольшими сосудами для питья. **Лучше всего утоляет жажду чистая вода. Нужное количество воды также можно приготовить уже с утра на видном месте.**



КУРЕНИЕ

Курение – большая нагрузка для организма, от него следует отказаться. У курильщика сужаются кровеносные сосуды сердца, учащается пульс и повышается давление. У курильщика выше риск возникновения тромба. Ухудшается кровоснабжение рук и ног. Часто возникают изменения голоса, в дыхательных путях из-за постоянного раздражения слизистой оболочки накапливается слизь. Возникает надсадный кашель, часто снижается выносливость, кроме того, курение плохо сказывается на кошельке.



УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

Употреблять алкоголь надо с умом. Здесь надо учитывать общеизвестные меры: 1 единица = 1 бокал вина / 330 мл слабого пива / 10 мл абсолютного алкоголя. Безопасных количеств алкоголя не существует. Можно лишь говорить о границе низкого риска. Для мужчин и женщин эта граница различна. В целом малую опасность представляет собой доза в 2 единицы для мужчин и в 1 единицу для женщин.

При этом на неделе должно быть минимум три дня без алкоголя.

Алкоголь часто повышает кровяное давление, повышает массу тела, может вызывать нарушения сердечного ритма. Чрезмерное употребление алкоголя может вызвать серьёзные нарушения здоровья, в том числе – сердечные заболевания. При частом употреблении алкоголя может возникнуть зависимость, а также нарушения настроения и сна.

ОТЁКИ

При снижении функции сердца у пациента с сердечной недостаточностью в организме может скапливаться лишняя жидкость, что в свою очередь может вызвать отёки.

Отёки могут возникать на руках, ногах, вокруг внутренних органов, в брюшной полости и в плевральных полостях лёгких.

Повышение массы тела более чем на 2 кг за три дня указывает на задержку жидкости в организме.

Пациент с сердечной недостаточностью должен вести дневник массы тела, чтобы следить за накоплением жидкости. Делать это надо ежедневно, записывая массу тела, а также наличие отёков. В дневнике должны быть также графы для показателей кровяного давления и пульса.

В дневнике массы тела пациент может также указывать принятую дозу диуретика (мочегонного средства). Определять дозу диуретика научит врач или медсестра кабинета сердечной недостаточности.

 **Взвешиваться следует утром, записывая показатели в дневник.**

Если у пациента произошло резкое увеличение массы тела, например, на 2 кг за три дня, то необходимо увеличить дозу диуретика.

Обращать внимание надо и на другие признаки обострения сердечной недостаточности – возникновение или усиление одышки, затруднённое дыха-

ние в лежачем положении, сухой кашель. Все эти симптомы могут быть признаками углубления сердечной недостаточности и указывать на то, что есть потребность в увеличении дозы диуретиков.

Диуретик следует принимать по утрам, предпочтительно на пустой желудок. В этом случае организм в течение дня избавится от лишней жидкости.

Лекарства от сердечной недостаточности пациент должен принимать регулярно. При возникновении побочных явлений надо немедленно обратиться к медсестре кабинета сердечной недостаточности (или к семейной медсестре). Углубление сердечной недостаточности может быть вызвано различными факторами. Особое внимание надо уделять основному заболеванию и регулярному приёму лекарств.

Пациент с сердечной недостаточностью должен находиться под наблюдением семейного врача, а при возможности – медсестры кабинета сердечной недостаточности. Частота осмотра зависит от тяжести болезни и от частоты проведения анализов крови. У пожилых пациентов дополнительно надо следить за почечными показателями, электролитами и функцией печени, делая время от времени специфические анализы для определения состояния сердца. При ухудшении состояния показатели крови проверяются чаще.

Сердечную недостаточность можно держать под контролем. Предпосылкой для этого служит доверительное сотрудничество пациента и медсестры или врача, которые его наблюдают.



ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

Регулярная, правильно подобранная физическая нагрузка полезна для больного с сердечной недостаточностью. Вдобавок к положительному воздействию на сердечно-сосудистую систему, повышается мышечная сила, выносливость и способность справляться с повседневными делами. Улучшается настроение, общее благополучие и качество жизни. Кроме того, физическая активность положительно влияет на сон и сглаживает симптомы сердечной недостаточности.

Начинать тренировки надо спокойно, постепенно повышая нагрузку. Можно начать с 5–10 минут, но целью должна быть ежедневная физическая нагрузка продолжительностью не менее 30 минут.

Это время можно распределить на весь день. Например – три раза по десять минут. Всё надо делать в соответствии со своими возможностями. Интенсивность тренировок может быть от лёгкой до умеренной (чтобы не было сильной одышки и усталости).

Начинать хорошо с ходьбы и лёгких упражнений на крупные группы мышцы рук и ног, а также с дыхательных упражнений. Перед тренировкой важно сделать разминку, а после тренировки – расслабиться. Продолжительность разминки и расслабления должна быть около 5 минут. Нельзя резко начинать и резко завершать упражнения

(за исключением случаев обострения симптомов). Упражнения следует делать при спокойном темпе дыхания. Упражнения подходят в положении лёжа, сидя или стоя. И хотя поначалу ходьба может казаться тяжёлой и утомительной, упражнения помогают повышать мышечную силу, а значит и выносливость.

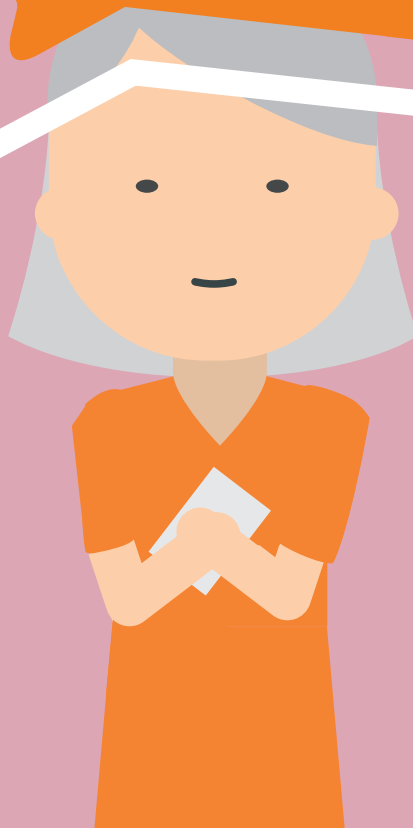


НЕКОТОРЫЕ СОВЕТЫ:

- При любой деятельности не забывайте о дыхании (при ходьбе, подъёме по лестнице, при повседневных делах); при нагрузках контролируйте дыхание.
- При ходьбе можно провести «тест на разговор» – должна сохраняться способность спокойно произносить длинные предложения. Если Вы чувствуете, что на половине предложения приходится останавливаться, чтобы восстановить дыхание, то темп надо снизить или сделать паузу.
- Постоянно следите за своим самочувствием и прекращайте тренировку немедленно, если состояние ухудшается или симптомы обостряются.
- После еды начинать тренировку можно примерно через час.

- **Выбирайте деятельность, которая доставляет радость. При физических нагрузках важны регулярность и последовательность. Вы можете ставить перед собой краткосрочные и долгосрочные цели. Например, через неделю добиться длительности непрерывной ходьбы 8 минут вместо прежних 5 минут.**
- Планируйте время на повседневные дела. Спешка и штурмовщина утомляют.
- Распределяйте дела равномерно на день. Делайте паузы, старайтесь не допускать чувства усталости.
- Планируйте дела на те периоды дня, когда у вас больше энергии. Избегайте высокой физической активности в условиях жары или холода.
- Находите в течение дня возможности для физической активности. Например, ходите гулять с собакой, выполняйте лёгкие домашние работы, в магазин ходите пешком, во время просмотра телепередачи выполняйте лёгкие упражнения, сделайте небольшой круг, когда идёте за газетой.
- При повышении активности можете вечером ощутить усталость. Если сильная усталость сохраняется более одного дня, обратитесь к лечащему врачу.
- Если хотите увеличить интенсивность тренировок, проконсультируйтесь у своего лечащего врача, у физиотерапевта или у реабилитолога.

“
Мой план лечения сердечной недостаточности изменился и сейчас я чувствую себя лучше. Я следую как указаниям сестры кабинета сердечной недостаточности, так и рекомендациям своего лечащего врача, хожу ежедневно минимум 30 минут, потребляю меньше соли и стараюсь придерживаться принципов здорового питания. Ежедневно слежу за самочувствием и веду дневник сердечной недостаточности.”



МОЙ ДНЕВНИК ВЕСА И ДАВЛЕНИЯ

МОИ ЦЕЛИ

Вес

КГ

Давление

ММ РТ. СТ.

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
------	-----------	------------------------	-------	---	-------------------	--------------------

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пuls	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отеки (да/нет)	Приём диуретика
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
------	-----------	------------------------	-------	---	-------------------	--------------------

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
------	-----------	------------------------	-------	---	-------------------	--------------------

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
------	-----------	------------------------	-------	---	-------------------	--------------------

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
------	-----------	------------------------	-------	---	-------------------	--------------------

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
------	--------	---------------------	-------	--	----------------	-----------------

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пulsь	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пuls	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата	Вес кг	Давление мм рт. ст.	Пульс	Одышка или другие признаки плохого самочувствия (да/нет)	Отёки (да/нет)	Приём диуретика
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

ИСТОЧНИКИ

1. Сайт *Heart Failure Society of America*.
<https://www.hfsa.org/>.
Использован в сентябре 2018.
2. *Heart online. Heart Education Assessment Rehabilitation Toolkit*.
<https://www.heartonline.org.au/>.
Использован в сентябре 2018.
3. *Heart Failure Matters*.
https://www.heartfailurematters.org/en_GB/.
Использован в сентябре 2018.
4. Сайт *Tervise Arnegu Instituut*.
<http://tai.ee/et/>.
Использован в сентябре 2018.
5. Сайт *Terviseinfo.ee*.
<http://www.terviseinfo.ee/et/>.
Использован в сентябре 2018.



Составители: Сирье Мазик, Тийна Аниер, Маарья Кимбер

Оформление и вёрстка: Creatum OÜ

Спонсор печати: Эстонский филиал SIA Novartis Baltics

Печать: Ellington Printing OÜ

