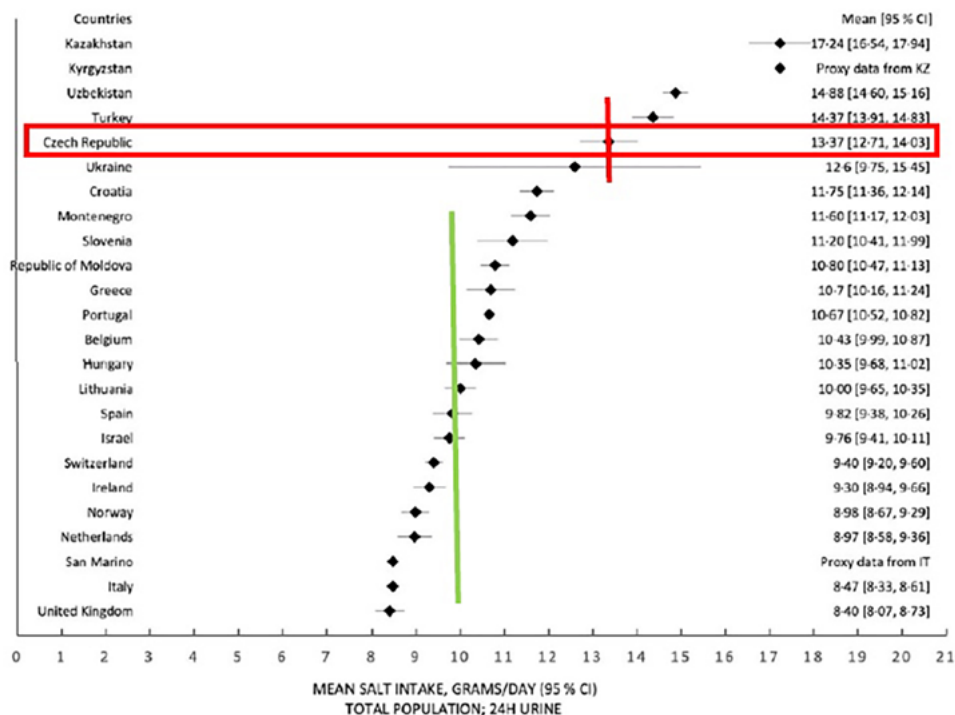
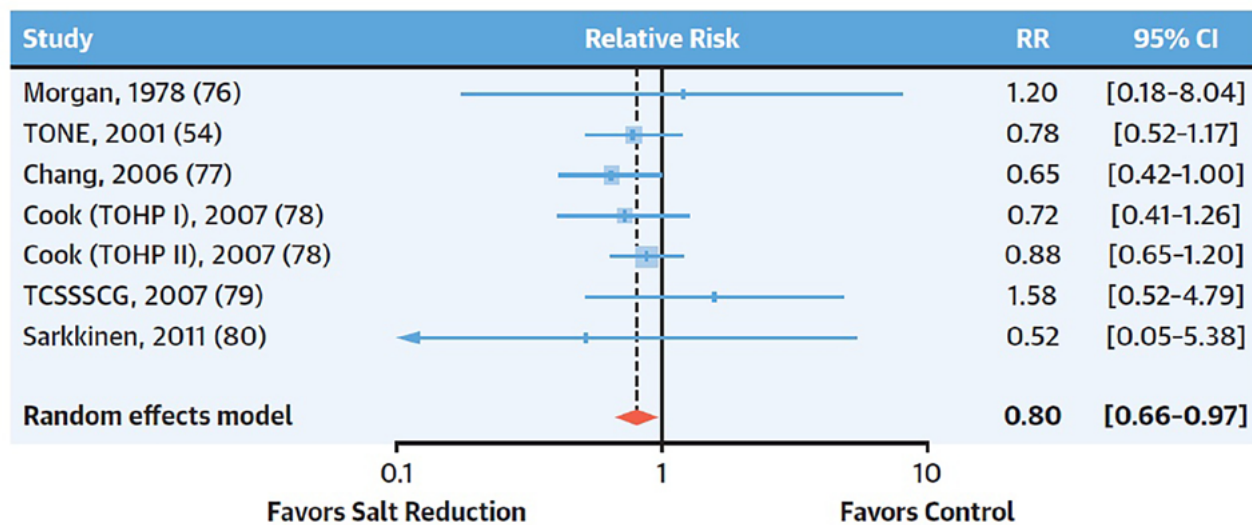


**Obr. 5.** Průměrný denní příjem soli v g v České republice (vyznačen červeně) a v ostatních evropských zemích.**Obr. 6.** Metaanalýza klinických studií hodnotících vliv snížení příjmu soli v populaci na výskyt KV příhod.

pacienti s průměrným systolickým TK 145 mm Hg dostávali 4 týdny suplementaci K<sup>+</sup> (3 g/den) s relativně nízkým obsahem Na<sup>+</sup>, bylo při suplementaci K<sup>+</sup> pozorováno snížení systolického TK o -3,9 mm Hg oproti kontrolní skupině (13).

V roce 2021 byly prezentovány výsledky velké čínské randomizované studie, zahrnující více než 20 000 osob. Ve vesnicích, ve kterých byla obyvatelům starším 60 let nebo po prodělané CMP podávána náhražka soli obsahující 75 % chloridu sodného a 25 % chloridu draselného, došlo během necelých pěti let sledování k významnému snížení výskytu CMP o 14 %, snížení výskytu KV příhod o 13 % a úmrtí z jakýchkoliv příčin o 12 % oproti skupině, která užívala běžnou sůl (100% NaCl) (14). Systolický krevní tlak u osob užívajících draselnou náhražku soli byl

průměrně o 3,3/0,7 mm Hg nižší než u osob užívajících čistý chlorid sodný (14).

### Národní program redukce soli v České republice

Na základě výše uvedených vědecky prokázaných pozitivních přínosů snížení příjmu soli a náhrady příjmu části přijímané soli chloridem draselným jsme se proto rozhodli iniciovat Národní program snížení příjmu soli v České republice. Jeho cílem snížení příjmu soli o 30 % (tj. o 4 g/den) do roku 2030. Pokud by se podařilo tohoto snížení příjmu soli dosáhnout, lze očekávat až 30% snížení výskytu KV příhod (Obr. 8).

K realizaci tohoto programu budou zapotřebí nové standardy o doporučeném obsahu soli v potravinách, označování potravin, celo-