

ZALECENIA DLA PACJENTA W CHOROBY NIEDOKRWIENNEJ SERCA

Choroba niedokrwienna serca, inaczej **choroba wieńcowa**, polega na niewystarczającym dopływie tlenu i krwi do mięśnia sercowego, spowodowanym miażdżycą naczyń krwionośnych. W naczyniach krwionośnych z powodu niewłaściwej diety i wieku odkłada się tzw. blaszka miażdżycowa, która z czasem ulega zwapnieniu. Blaszka miażdżycowa nie tylko zwęża naczynie, może też pękać, pobudzając płytki krwi do tworzenia się zakrzepu w świetle naczynia. Ilość krwi, jaką mięsień sercowy potrzebuje do prawidłowej pracy, jest zależna od tego jak bardzo jest obciążony. Jeśli serce kurczy się rzadziej, zużywa mniej tlenu i składników odżywczych, dlatego nawet przy znacznym zwężeniu tętnicy wieńcowej w spoczynku zwykle nie pojawiają się bóle. Przy zdenerwowaniu lub w czasie wysiłku, kiedy serce pracuje szybciej, potrzebuje więcej tlenu. Ponadto zapotrzebowanie na tlen rośnie przy zwiększeniu ciśnienia tętniczego, ponieważ lewa komora serca musi wykonać większą pracę żeby wyrzucić krew do aorty. Jeśli naczynie wieńcowe jest zwężone nie może dostarczyć do serca zwiększonej objętości krwi, w związku z czym dochodzi do niedokrwienia i pojawiają się **bóle wieńcowe**.

Najczęściej **choroba wieńcowa** wywołuje dolegliwości dławicowe. Typowy ból dławicowy:

- ma charakter ucisku, dławienia lub gniecenia (prawie nigdy nie jest ostry ani kłujący), towarzyszy mu uczucie duszności, zatykania lub braku powietrza
- zwykle jest umiejscowiony za mostkiem, może promieniować do szyi, żuchwy, górnej części brzucha lub ramion (zwykle lewego); może być zlokalizowany również w górnej części brzucha
- jest wywoływany przez stres emocjonalny lub wysiłek fizyczny i ustępuje w spoczynku
- nasilenie bólu często jest większe w godzinach porannych, zależy też od warunków atmosferycznych – sprzyjają mu zimne powietrze i wietrzna pogoda
- zwykle trwa kilka minut i nie zmienia się w zależności od pozycji ciała ani fazy oddechu (jest taki samo podczas wdechu i wydechu)
- ustępuje po podjęzykowym przyjęciu nitrogliceryny, zwykle w ciągu 1–3 min
- ból może być również wywołany przez przyjęcie pozycji leżącej i występować w godzinach nocnych, ten rodzaj bólu występuje zwłaszcza u osób w starszym wieku o ograniczonej aktywności fizycznej

- wystąpieniu bólu dławicowego może sprzyjać obfity posiłek.

Napad dławicy piersiowej może również przebiegać nietypowo i powodować takie objawy jak:

1. **Duszność wysiłkowa** – oznacza to, że w czasie wykonywania wysiłku fizycznego (np. marszu) pojawia się uczucie braku powietrza, przystanek powoduje ulgę. Objaw ten może towarzyszyć bólowi lub go zastępować – zwłaszcza u osób z cukrzycą lub w podeszłym wieku, u których odczuwanie bólu często jest upośledzone.
2. **Silny ból nadbrzusza albo nudności i wymioty** – objawy te mogą wystąpić szczególnie u osób w wieku podeszłym, u pacjentów chorych na cukrzycę, niewydolność nerek lub z otępieniem, chorzy mogą mieć wrażenie, że to poważna niestrawność
3. **Silne zawroty głowy**
4. **Kołatanie serca**
5. **Znaczne osłabienie**

Cechy bólu w klatce piersiowej niecharakterystyczne dla dławicy piersiowej:

1. *ból ostry, kłujący, związany z oddychaniem*
2. *ból zlokalizowany nad koniuszkiem serca odczuwalny na małej powierzchni (wielkości opuszki palca)*
3. *ból wyzwalany przez zmianę pozycji ciała lub ucisk*
4. *stały ból trwający wiele godzin*
5. *ból trwający bardzo krótko (kilka sekund).*

Jeżeli nagle dojdzie do znacznego zmniejszenia dopływu tlenu do mięśnia sercowego, na skutek zamknięcia tętnicy wieńcowej mówimy o ostrym zespole wieńcowym, w którym ból w klatce piersiowej, jest silniejszy i **nie ustępuje w spoczynku, ani w ciągu 5 min** po przyjęciu nitrogliceryny pod język. U chorych z cukrzycą, z niewydolnością nerek, w podeszłym wieku, z otępieniem mogą wystąpić objawy nietypowe lub słabo wyrażone.

Osoby z diagnozą choroby wieńcowej z czasem powinny same potrafić ocenić, czy odczuwane objawy są niepokojące czy nie. Jeśli jest cokolwiek niepokojącego w odczuwanych objawach, np. ból jest silniejszy i dłuższy niż zwykle, należy jak najszybciej skontaktować się z lekarzem!

W przypadku wystąpienia nagłego silnego bólu w klatce piersiowej, zwłaszcza jeśli towarzyszy mu osłabienie lub inne niepokojące objawy, należy jak najszybciej zadzwonić po pogotowie ratunkowe (999 lub 112). Podobne dolegliwości mogą wystąpić również z innych przyczyn zagrażających życiu. Nie należy opóźniać decyzji o wezwaniu pogotowia ani na własną rękę szukać pomocy medycznej.

Niedokrwienie mięśnia sercowego można zmniejszyć przez metody niefarmakologiczne, farmakologiczne, oraz poprzez metody zabiegowe.

Zalecenia dietetyczne (leczenie niefarmakologiczne):

1. Jeżeli masz nadwagę lub otyłość, koniecznie dąż do uzyskania prawidłowej masy ciała, docelowo wskaźnik BMI powinien wynosić $< 25 \text{ kg/m}^2$, obwód pasa nie powinien przekraczać 94 cm u mężczyzn, u kobiet 80 cm. Wskaźnik BMI wylicza się dzieląc masę ciała wyrażoną w kilogramach przez kwadrat wysokości podany w metrach. Wartości pomiędzy 25 a 29,9 oznaczają nadwagę, natomiast 30 i więcej – otyłość.
2. Zmniejsz spożycie soli (m.in. nie dosalaj potraw, unikaj żywności wysokoprzetworzonej, ogranicz spożycie wędlin wędzonych i peklowanych), wyeliminuj przekąski typu chipsy, orzeszki solone, gotuj warzywa w niesolonej wodzie, kupuj świeże warzywa lub mrożone zamiast konserwowych. **Dzienne zapotrzebowanie na sód wynosi około 0,5 g, maksymalne zalecane spożycie to obecnie 1,5 g sodu co odpowiada 3,8 g soli kuchennej (około pół łyżeczki).**
3. Ogranicz spożycie nasyconych kwasów tłuszczowych, aby obniżyć udział nasyconych kwasów tłuszczowych w diecie ogranicz produkty takie jak tłuste sery, mięso, smalec, wędliny przemysłowe, olej palmowy i kokosowy. Mięso czerwone jedz tylko kilka razy w tygodniu.
4. Zwiększ spożycie nienasyconych kwasów tłuszczowych. Spożywaj dwa razy w tygodniu ryby morskie pieczone lub gotowane. Ryby są źródłem wielonienasyconych kwasów tłuszczowych z rodziny omega 3, którym przypisywane jest działanie kardioprotekcyjne – ochronne przed niedokrwieniem mięśnia sercowego. Działają antyarytmicznie, przeciwzakrzepowo, przeciwzapalnie, zwalniają rozwój blaszki miażdżycowej, korzystnie wpływają na śródbłonek, oraz lekko obniżają ciśnienie krwi. Ponadto poprawiają profil lipidowy poprzez obniżenie stężenia trójglicerydów w surowicy i podwyższenie cholesterolu frakcji HDL. Unikaj smażenia, ponieważ niweluje ono korzystne właściwości ryby i podwyższa kaloryczność ze względu na dodany tłuszcz. Zadbaj o obecność w diecie oliwy z oliwek oraz oleju rzepakowego.

5. Zwiększ udział w diecie niskotłuszczowych produktów mlecznych, które są bardzo dobrym źródłem białka i wapnia. Spożywaj 2-3 porcje dziennie produktów mlecznych. Mleko do 2%, śmietana 12%. Jedna porcja to np. 1 szklanka mleka lub 1 kubek jogurtu (150 g).
6. Jedz codziennie 4-5 porcji warzyw (1 porcja to np. 1 szklanka warzyw liściastych lub pół szklanki warzyw gotowanych). Staraj się aby warzywa znalazły się w każdym z trzech głównych posiłków. Owoce spożywaj w ilości 4-5 porcji dziennie, jeśli masz nadmierną masę ciała ogranicz spożycie owoców do 2-3 porcji dziennie. Porcja owoców to 1 średnie jabłko, gruszka, pomarańcza lub ¼ szklanki owoców suszonych.
7. Dbaj o prawidłowe nawodnienie organizmu, zaleca się ok 2-2,5 l wody czyli 8-10 szklanek.
8. Alkohol – dopuszcza się niewielkie jego spożycie. Okazjonalnie można spożyć umiarkowaną ilość alkoholu: dla mężczyzny jest to 50-60 ml mocnego alkoholu, dwa kieliszki wina lub 0,33 l piwa. Dla kobiet ilości te są o połowę mniejsze.
9. Zrezygnuj z palenia papierosów. Zaprzestanie palenia papierosów obniża ciśnienie krwi, zmniejsza ryzyko zawału serca i udaru mózgu.
10. Zwiększ aktywność fizyczną. Preferowany jest wysiłek aerobowy np. marsz, bieganie, jazda na rowerze, taniec. Zaleca się 150 min. tygodniowo aerobowego wysiłku fizycznego o umiarkowanej intensywności np. 5 -7 treningów w tygodniu trwających po 30 min. Czas ćwiczeń należy stopniowo wydłużać aż do 300 min. Test na intensywność wysiłku: jeśli w trakcie wysiłku możesz swobodnie rozmawiać, to oznacza, że intensywność ćwiczeń jest optymalna. Treningi dostosuj do temperatury otoczenia, unikaj ćwiczeń w upały i mroźne dni, nie ćwicz bezpośrednio po posiłku, dbaj o prawidłowe nawodnienie. W przypadku wystąpienia kołatania serca lub bólu w klatce piersiowej przerwij trening.

Leczenie farmakologiczne choroby wieńcowej polega na zastosowaniu preparatów, które: zwiększają napływ krwi do mięśnia sercowego, np. leki rozszerzające naczynia jak nitrogliceryna i inne nitraty, zmniejszają zapotrzebowanie mięśnia sercowego na tlen, zmniejszają częstość rytmu serca oraz obniżają ciśnienie krwi, zapobiegają tworzeniu, powiększaniu się i pękaniu blaszek miażdżycowych, np. statyny a także leki, które zapobiegają tworzeniu się skrzepin w tętnicach wieńcowych, np. leki przeciwplatekcyjne jak aspiryna, kłopidogrel.