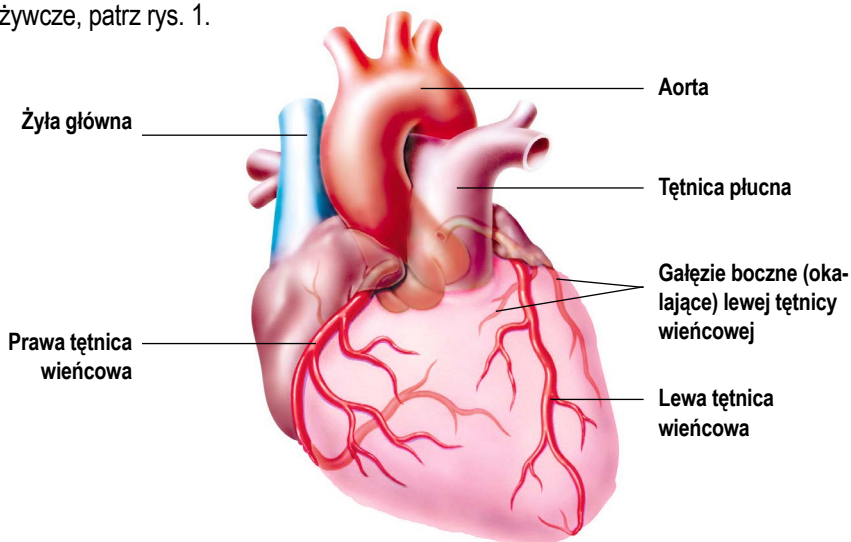


Choroba wieńcowa serca

Kransæðasjúkdómur

Celem tego materiału edukacyjnego jest dostarczenie informacji na temat objawów i leczenia choroby, reakcji na ból w klatce piersiowej oraz działań, które można podjąć w celu spowolnienia postępu choroby.

Serce to mięsień wielkości pięści. Składa się z prawego przedsionka i komory oraz lewego przedsionka i komory. Układ tętniczy przenosi dotlenioną krew z serca do tkanek ciała, a układ żylny przenosi odtlenioną krew z powrotem do serca. Tętnice wieńcowe to tętnice umiejscowione wokół mięśnia sercowego, dostarczające mu tlen i składniki odżywcze, patrz rys. 1.



Rys. 1. Serce i tętnice wieńcowe

Główną przyczyną choroby wieńcowej serca jest miażdżycy, czyli odkładanie się blaszek miażdżycowych w tętnicach na skutek gromadzenia się lipidów i wapnia. Proces ten trwa przez długi czas, powodując stopniowe zwężenie lub całkowitą niedrożność tętnic wieńcowych. Jeśli blaszka miażdżycowa w tętnicy pęknie, wokół niej tworzy się skrzep krwi, który może utrudnić dopływ krwi do mięśnia sercowego. Może to spowodować uszkodzenie lub martwicę części mięśnia, znaną jako zakrzepica naczyń wieńcowych lub zawał serca.

Objawy i reakcje na ból w klatce piersiowej

Zakrzepica naczyń wieńcowych często objawia się uczuciem ciężkości w środkowej części klatki piersiowej. Ból może promieniować do na szczęki, barków, ramion lub między łopatkami, czasami towarzyszy mu pocenie się, duszność i nudności. Ból w klatce piersiowej może objawiać się na różne sposoby i nie każdy doświadcza tych objawów. U osób starszych, osób z cukrzycą i kobiet często występują różne objawy.

Ważne jest, aby znać objawy zakrzepicy naczyń wieńcowych i wiedzieć, jak reagować na ból w klatce piersiowej. Im szybciej zator tętnicy wieńcowej zostanie usunięty, tym mniejsze jest prawdopodobieństwo uszkodzenia serca.

Hospitalizacja jest wymagana natychmiast po wystąpieniu objawów zakrzepicy naczyń wieńcowych, ponieważ to, ile czasu upłynie od wystąpienia bólu do udrożnienia tętnicy wieńcowej, ma kluczowe znaczenie.

Doraźne leczenie

Po przyjęciu do szpitala do klatki piersiowej podłączany jest kardiomonitor w celu ciągłego monitorowania rytmu serca i ciśnienia krwi, a regularne badania krwi i EKG (elektrokardiogram) są wykorzystywane do obserwacji stanu serca.

W ciągu pierwszych kilku dni często występuje ból w klatce piersiowej i inne dolegliwości. Ważne jest, aby natychmiast poinformować personel, jeśli tak się stanie.

Jeśli tętnica wieńcowa jest zablokowana, konieczna może być angioplastyka wieńcowa, która czasami wymaga wprowadzenia stentu do żyły w celu utrzymania jej drożności. Jeśli zwężenia występują w kilku miejscach lub trudno dostępnych miejscach, konieczna może być operacja w celu przekierowania przepływu krwi wokół zatoru.

Wypis

Długość pobytu w szpitalu zależy od tego, jak bardzo poważny jest zator i od stanu pacjenta, ale zwykle wynosi od trzech do pięciu dni. Badania ultrasonograficzne serca (echokardiogramy) są często wykonywane przed wypisem ze szpitala w celu oceny funkcjonowania mięśnia sercowego.

Choroba wieńcowa serca jest chorobą przewlekłą i wymaga regularnego monitorowania przez kardiologa. Długoterminowe leczenie choroby polega na prowadzeniu zdrowego stylu życia i przyjmowaniu leków. Dlatego ważne jest, aby zapoznać się z materiałami edukacyjnymi na temat leków i zmian w stylu życia.

Przed wypisem powinien/powinnaś otrzymać:

- Informacje dotyczące wypisu
- Kartę leków
- Termin wizyty u kardiologa za 4-6 tygodni
- Dokument zawierający informacje o przeprowadzonym leczeniu

OBJAWY ZAWAŁU SERCA

Czy czujesz...



**uczucie
ciężkości**



spięcie



ucisk



**ból lub
dyskomfort**

w którymkolwiek z poniższych obszarów:	Możesz również doświadczać:
• Klatka piersiowa • Ramię • Bark • Szyja lub szczęka • Pomiędzy łopatkami	• Duszności • Zmęczenia • Pocenia się • Nudności • Zawrotów głowy

TAK

1.

ZATRZYMAJ SIĘ

Zatrzymaj się i odpocznij. Powiedz komuś, jak się czujesz. Zażyj podjęzykową tabletkę nitrogliceryny, jeśli ją posiadasz.

2.

ZACZEKAJ

Odczekaj 5 minut. Jeśli objawy nie ustąpią, zażyj kolejną tabletkę i odczekaj kolejne 5 minut.

3.

112

Jeśli objawy utrzymują się dłużej niż 10 minut, zadzwoń pod numer 112.

Informacje dotyczące wypisu

Praca i intensywna aktywność

W ciągu pierwszych kilku tygodni po wystąpieniu zakrzepicy naczyń wieńcowych i angioplastyce wieńcowej należy unikać nadmiernego wysiłku fizycznego i psychicznego. Przed wypisem do domu porozmawiaj z lekarzem o tym, kiedy możesz wrócić do pracy. Zależy to od stopnia zaawansowania schorzenia, skuteczności leczenia i charakteru wykonywanej pracy.

Jeśli Twoja zakrzepica naczyń wieńcowych była poważna, a Twoja praca jest obciążająca fizycznie i psychicznie, często zaleca się zwolnienie lekarskie na okres od czterech do sześciu tygodni.

Styl życia i palenie tytoniu

Ponieważ różne czynniki związane ze stylem życia, takie jak ćwiczenia fizyczne, dieta i palenie tytoniu, mogą wpływać na postęp choroby wieńcowej serca, zalecamy uważne zapoznanie się z materiałami edukacyjnymi.

Seks

Większość osób może uprawiać seks wkrótce po wystąpieniu zakrzepicy naczyń wieńcowych. Seks powoduje podobne obciążenie dla serca jak wchodzenie po schodach. Mężczyźni z chorobą wieńcową serca często doświadczają zaburzeń erekcji. Można to leczyć metodami takimi jak leki, dlatego zalecamy omówienie tej kwestii z lekarzem. W niektórych przypadkach pomocne mogą być ćwiczenia lub ciepła kąpiel przed rozpoczęciem aktywności seksualnej w celu zwiększenia przepływu krwi. W przypadku stosowania leków na zaburzenia erekcji zawierających sildenafil, należy powstrzymać się od przyjmowania podjęzykowych tabletek nitrogliceryny, takich jak Imdur, Ismo lub Fem-Mono Retard, lub długo działającej nitrogliceryny przez 24 godziny przed i po przyjęciu leku zawierającego sildenafil, ze względu na niebezpieczeństwo spadku ciśnienia. Jeśli zostaniesz przyjęty/przyjęta na oddział ratunkowy w ciągu 24 godzin od zażycia leku na zaburzenia erekcji, musisz poinformować o tym personel.

Monitorowanie stanu zdrowia i rehabilitacja po wystąpieniu zakrzepicy naczyń wieńcowych

Po wystąpieniu zakrzepicy naczyń wieńcowych konieczne jest regularne monitorowanie stanu zdrowia przez kardiologa.

Ambulatorium kardiologiczne

- Pacjenci mają dostęp do usług kontrolnych w ambulatorium kardiologicznym w Landspítali w Hringbraut. Pielęgniarki w ambulatorium zapewniają monitorowanie stanu zdrowia, edukację i wsparcie w zakresie zmiany w stylu życia przez okres jednego roku po wystąpieniu zakrzepicy naczyń wieńcowych.

- Monitorowanie stanu zdrowia można przeprowadzać na miejscu w ambulatorium, ale można również skontaktować się telefonicznie lub wysyłając wiadomość e-mail na adres gongudeildkransaeda@landspitali.is.

Rehabilitacja kardiologiczna

Rehabilitacja kardiologiczna obejmuje multidyscyplinarną opiekę zdrowotną dostępną dla pacjentów, u których zdiagnozowano chorobę wieńcową serca lub którzy przeszli angioplastykę wieńcową. Rehabilitacja kardiologiczna obejmuje monitorowanie czynników ryzyka, edukację na temat choroby i leków, wsparcie psychologiczne i trening fizyczny. Celem rehabilitacji kardiologicznej jest zmniejszenie fizycznych i psychologicznych objawów choroby wieńcowej serca, pomoc pacjentom w łagodzeniu czynników ryzyka i zmniejszenie ryzyka rozwoju choroby. Rehabilitacja kardiologiczna podzielona jest na dwa etapy, zgodnie z poniższą tabelą. Fizjoterapeuci są odpowiedzialni za rehabilitację, która jest dostosowana do potrzeb każdego pacjenta. Po zakończeniu rehabilitacji ważne jest, aby kontynuować regularne ćwiczenia przez ponad 2,5 godziny tygodniowo do końca życia.

Etapy rehabilitacji	Miejsce rehabilitacji
Etap I: Rehabilitacja kardiologiczna w Landspítali około czterech tygodni po wypisaniu ze szpitala przez 4-6 tygodni.	Fizjoterapeuta w Landspítali lub w lokalnej społeczności.
Etap II: Rehabilitacja kardiologiczna poza Landspítali 6-12 tygodni po wypisaniu ze szpitala	Rehabilitacja może być wykonywana: • W ośrodku rehabilitacji HL (HL-stöðin) lub Reykjalundur: Sesje grupowe, ale ze spersonalizowanym harmonogramem treningowym dla każdego pacjenta w oparciu o wyniki wstępnego testu wytrzymałościowego. Oba ośrodki oferują dalsze treningi po zakończeniu okresu treningu. • Ośrodek rehabilitacji HL: 6-8 tygodniowy okres treningowy, w którym trenujesz przez godzinę po południu, trzy razy w tygodniu. • Reykjalundur: Czterotygodniowy okres treningowy, w którym treningi odbywają się w każdy dzień tygodnia w godzinach 08:00-16:00. Program obejmuje również zmiany w stylu życia.

Pomocne strony internetowe

- Islandzkie Stowarzyszenie Pacjentów z Chorobami Serca (Hjartaheill), www.hjartaheill.is.
- Szpital uniwersytecki Landspítali, strona internetowa Oddziału Kardiologii www.landspitali.is/hjartaendurhaefing.

Zmiany w stylu życia

Różne czynniki mogą zwiększać ryzyko rozwoju choroby wieńcowej serca, która u mężczyzn zazwyczaj rozwija się wcześniej niż u kobiet. Na niektóre czynniki ryzyka nie mamy wpływu, takie jak predyspozycje genetyczne, wiek i płeć. Można jednak kontrolować inne czynniki związane ze stylem życia, spowalniając w ten sposób postęp choroby.

Czynniki poza Twoją kontrolą:	
Płeć, genetyka i wiek	
Czynniki pod Twoją kontrolą:	
• Dieta • Ćwiczenia • Otyłość • Palenie tytoniu • Picie alkoholu	• Podwyższone ciśnienie krwi • Wysoki cholesterol • Podwyższony poziom cukru we krwi • Bezdech senny • Stres i zdrowie psychiczne

Czynniki ryzyka mają zwielokrotniony wpływ, jeśli jednocześnie występuje więcej niż jeden z nich. Nawet skuteczne ograniczenie jednego czynnika ryzyka jest bardzo korzystne. Zaleca się wprowadzanie niewielkich, stopniowych zmian w stylu życia, aby zwiększyć prawdopodobieństwo uzyskania trwałych rezultatów. Dobrym zamierzeniem jest skupienie się na jednym czynniku ryzyka na raz i wyznaczenie realistycznych celów.

Jakie zmiany w stylu życia należy wprowadzić, aby zmniejszyć ryzyko ponownego wystąpienia zakrzepicy naczyń wieńcowych?

Ćwiczenia

Siedzący tryb życia jest jednym z czynników ryzyka choroby wieńcowej serca. Regularne ćwiczenia, takie jak codzienny 30-minutowy spacer, spowolniają postęp choroby. Ćwiczenia działają również jako profilaktyka wielu innych chorób. Ćwiczenia mogą poprawić samopoczucie, pomóc w utracie wagi i osiągnięciu idealnej wagi, obniżyć ciśnienie krwi i poziom cukru we krwi oraz mieć korzystny wpływ na poziom lipidów we krwi. Mniej niż 2,5 godziny aktywności fizycznej tygodniowo uznaje się za brak aktywności fizycznej.

Dla osób, które nie są przyzwyczajone do regularnych ćwiczeń, 10-minutowe ćwiczenia mogą być odpowiednim punktem wyjścia. Zaleca się rozpoczynanie od krótkich treningów i wydłużanie ich w zależności od możliwości. Odpowiedni wysiłek fizyczny po wystąpieniu zakrzepicy naczyń wieńcowych to aktywność, która powoduje przyspieszony oddech (lekka duszność). Jeśli odczuwasz dyskomfort, taki jak ból w klatce piersiowej, zawroty głowy lub skrajne zmęczenie, wysiłek jest zbyt duży i powinienś/powinnaś zmniejszyć aktywność na mniej intensywną. Fizjoterapeuci udzielają wskazówek dotyczących ćwiczeń po wystąpieniu zakrzepicy naczyń wieńcowych.

Dieta

Zalecana jest zdrowa i zróżnicowana dieta. Zaleca się ograniczenie spożycia przetworzonej, słonej, smażonej w głębokim tłuszczu i słodkiej żywności. Unikaj gotowych posiłków i fast foodów.

Badania wskazują, że dieta bogata w warzywa, owoce, orzechy, produkty pełnoziarniste, błonnik i tłuste ryby może złagodzić postęp choroby wieńcowej serca.

Tak zwana „dieta śródziemnomorska” jest często uważana za dietę idealną. Zawiera dużo warzyw i owoców, kurczaka, ryb, orzechów i oliwy z oliwek, ale niewielkie ilości czerwonego mięsa, nabiału i tłuszczów nasyconych.

Zaleca się spożywanie dwóch do trzech porcji (około 200 gramów) warzyw dziennie i dwóch do trzech porcji (około 200 gramów) owoców dziennie. Jedna porcja to jeden owoc lub jedna garść warzyw. Pacjentom, którzy cierpią na cukrzycę lub muszą schudnąć, zaleca się zwiększenie udziału warzyw i ograniczenie spożycia owoców do jednego owocu dziennie.

Spożywanie alkoholu

Spożywanie alkoholu powoduje podwyższone ciśnienie krwi, przyspieszone tętno i zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia różnych chorób, takich jak otyłość, nadciśnienie, migotanie przedsionków i niewydolność serca.

Otyłość

Utrata masy ciała i utrzymanie idealnej wagi ma korzystny wpływ na ciśnienie krwi, poziom lipidów we krwi i poziom cukru we krwi. Odpowiednim celem jest utrata 10% masy ciała rocznie. Nie zalecamy chodzenia na skróty, a raczej stopniowe wprowadzanie zmian w stylu życia. W celu utraty wagi zaleca się zmiany w diecie, zarówno w odniesieniu do składu, jak i ilości jedzenia, a także zwiększenie długości codziennych ćwiczeń.

Zaleca się, aby osoby z chorobą wieńcową miały odpowiednią masę ciała, tj. BMI 20-25 kg/m². Ważna jest również ilość i lokalizacja tkanki tłuszczowej. Tłuszcz gromadzący się w okolicy brzucha jest uważany za bardziej niebezpieczny niż tłuszcz w innych obszarach. Docelowo obwód talii mężczyzn powinien wynosić poniżej 94 cm, a kobiet poniżej 80 cm.

Poziom cukru we krwi

Cukrzyca i wysoki poziom cukru we krwi mogą przyczyniać się do zaawansowania choroby wieńcowej serca. Dlatego ważne jest, aby osoby z cukrzycą monitorowały poziom cukru we krwi. Normalny poziom cukru we krwi na czczo wynosi 3,5-7 mmol/l. Można również zmierzyć długoterminowy poziom cukru we krwi, tj. średni poziom cukru we krwi w okresie trzech miesięcy.

Jeśli poziom cukru we krwi jest podwyższony, zaleca się ograniczenie spożycia węglowodanów, zwłaszcza węglowodanów prostych, takich jak te znajdujące się w ciastach i słodyczach. Nadmierne spożycie owoców i soków owocowych również powoduje podwyższony poziom cukru we krwi. Alternatywnie zaleca się zwiększenie spożycia warzyw, białek i produktów pełnoziarnistych.

Poziom cukru we krwi można kontrolować za pomocą odpowiedniej diety i ćwiczeń. Regularne ćwiczenia mogą obniżyć poziom cukru we krwi.

Wysokie ciśnienie krwi

Wysokie ciśnienie krwi jest jednym z głównych czynników ryzyka rozwoju choroby wieńcowej serca. Wartości docelowe to ciśnienie skurczowe 120-129 mmHg i ciśnienie rozkurczowe 60-80 mmHg. Unikaj nadmiernie słonych pokarmów, takich jak żywność przetworzona, fast foody i lukrecja.

Leczenie wysokiego ciśnienia krwi obejmuje zmianę stylu życia i przyjmowanie leków. Zdrowa dieta i regularne ćwiczenia mogą obniżyć ciśnienie krwi. Ważne jest regularne wykonywanie badań kontrolnych i monitorowanie ciśnienia krwi.

Aby utrzymać ciśnienie krwi na pożądanym poziomie, ważne jest utrzymanie idealnej wagi. Utrata 10 kilogramów może obniżyć ciśnienie krwi o 5-20 mmHg. Nadmierny stres, długotrwałe napięcie i spożywanie alkoholu mogą również powodować podwyższone ciśnienie krwi.

Poziom lipidów we krwi

Cholesterol jest niezbędnym budulcem komórek w organizmie. Cholesterol dzieli się na dwie kategorie: „lipoproteina o niskiej gęstości” (LDL) lub „zły cholesterol” i „lipoproteina o wysokiej gęstości” (HDL) lub „dobry cholesterol”.

Zły cholesterol (LDL) przenosi cholesterol z wątroby do tkanek organizmu, przyczyniając się w ten sposób do gromadzenia się tłuszczu w żyłach. Dobry cholesterol (HDL) przenosi cholesterol z tkanek do wątroby, gdzie jest on rozkładany. Tak więc wysoki odsetek LDL przyczynia się do choroby wieńcowej serca, podczas gdy wysoki odsetek HDL ma działanie przeciwdziałające. Stosunek LDL do HDL w organizmie jest zatem tak samo ważny jak całkowity poziom cholesterolu. Obniżając poziom LDL i zwiększając HDL, można zmniejszyć ryzyko choroby wieńcowej serca. Na stosunek cholesterolu można wpływać za pomocą leków, zdrowej diety i regularnych ćwiczeń.

Zdrowie psychiczne

Podobnie jak każde inne traumatyczne doświadczenie, ciężka choroba fizyczna może mieć poważne skutki emocjonalne. Ten emocjonalny niepokój może być zaskoczeniem i może być trudno określić, jak zareagować.

Wiele osób uważa za pomocne rozmawianie o swoim samopoczuciu z innymi w czasie choroby. Ułatwia to innym osobom zapewnienie wsparcia. Ważne jest również spędzanie czasu z rodziną i przyjaciółmi zamiast izolowania się.

Zaleca się:

- Uczestnictwo w zajęciach, które sprawiają ci przyjemność i radość.
- Odpowiednią ilość odpoczynku, dobre odżywianie i ćwiczenia na miarę swoich możliwości.
- W miarę możliwości codzienne utrzymanie porządku dnia.
- Pamiętaj, że to normalne, że czujesz rozchwianie emocjonalne, złość lub smutek w obliczu zmian w codziennym życiu i okolicznościach. Bliscy często doświadczają podobnych emocji, takich jak smutek, niepokój czy zniechęcenie. Dlatego ważne jest, aby prowadzić szczere rozmowy, aby ułatwić wzajemną opiekę, zrozumienie i wsparcie. Broszurę edukacyjną „Sálraen viðbrögð við alvarlegum veikindum” (Psychologiczna reakcja na poważną chorobę) można znaleźć na stronie internetowej Landspítali.

W przypadku odczuwania silnego niepokoju psychicznego ważne jest, aby omówić to z lekarzem, pielęgniarką lub innym specjalistą, zwłaszcza jeśli uczucia te zakłócają leczenie lub jeśli masz trudności z jedzeniem, ćwiczeniami, odpoczynkiem lub snem. W Landspítali można uzyskać dalszą pomoc, na przykład od psychologów, pracowników socjalnych, księży, diakonów i psychiatrów, którzy mogą zapewnić ważne wsparcie.

Palenie i używanie tytoniu

Palenie i używanie tytoniu na inne sposoby jest jednym z głównych czynników ryzyka choroby wieńcowej serca. Rzucenie palenia jest najważniejszą zmianą stylu życia, jaką palacze mogą wprowadzić w celu spowolnienia postępu choroby. Szkodliwość palenia zależy od jego ilości, a bierne palenie również ma szkodliwe skutki dla zdrowia.

Używanie tytoniu przyczynia się do rozwoju choroby wieńcowej serca, przyspieszając odkładanie się blaszki miażdżycowej w naczyniach wieńcowych i wpływając na funkcjonowanie ścian tętnic, płytek krwi i reakcję zapalną. Nikotyna powoduje kurczenie się żył w organizmie i blokuje przepływ krwi przez tętnice wieńcowe, co może powodować ból w klatce piersiowej.

Nigdy nie jest za późno na rzucenie palenia. Ryzyko choroby wieńcowej serca i zakrzepicy naczyń wieńcowych znacznie spada po zaprzestaniu używania tytoniu. Użytkownicy tytoniu są zachęcani do rzucenia palenia i mogą uzyskać pomoc w tym zakresie w ambulatorium kardiologicznym w Landspítali, w lokalnych ośrodkach opieki zdrowotnej lub na stronie www.heilsuvera.is (czat internetowy, konsultacje telefoniczne i materiały edukacyjne).

Obecnie na rynku dostępnych jest wiele rodzajów produktów nikotynowych, takich jak gumy, plastry, tabletki i inhalatory nikotynowe. Zamienniki nikotyny można nabyć w aptekach bez recepty. Tabletki przepisane przez lekarza są również skuteczne w pomaganiu w rzucaniu palenia.

Korzystanie z elektronicznych papierosów znacznie wzrosło. Badania wykazały, że mniej niż jedna na sto osób z powodzeniem rzuca palenie przy użyciu e-papierosów, a ich stosowanie często skutkuje zwiększonym poziomem nikotyny. Celem jest zawsze uwolnienie się od tytoniu i nikotyny.

Leki stosowane w chorobie wieńcowej serca

Osoby, u których zdiagnozowano chorobę wieńcową serca, muszą przyjmować leki przez całe życie. Leki te przyczyniają się do powrotu pacjenta do zdrowia po chorobie i zapobiegają niedrożności tętnic wieńcowych.

- Ważne jest, aby przyjmować leki zgodnie z kartą leków i znać ich działanie. Nigdy nie należy przerywać przyjmowania leków naseczowych bez konsultacji z lekarzem.
- Więcej informacji na temat leków można znaleźć na stronie www.lyfjabokin.is. W przypadku odczuwania dyskomfortu związanego ze stosowaniem leku należy skonsultować się z lekarzem.
- Dozowanie leków może być pomocne dla osób, które muszą przyjmować wiele leków.

Leki przeciwplatekcyjne

Nazwa leku: _____

Leki przeciwplatekcyjne są najważniejszymi lekami stosowanymi po angioplastyce wieńcowej i wszczepieniu stentu. Zapobiegają one agregacji płytek krwi i ich uwężeniu w stencie. Bez nich w stencie tworzy się skrzep krwi, co prowadzi do zakrzepicy naczyń wieńcowych. Dlatego bardzo ważne jest, aby pamiętać o przyjmowaniu tego leku.

Leki przeciwplatekcyjne są stosowane tymczasowo, zwykle przez 12 miesięcy, podczas gdy stent wrasta w ścianę tętnicy. Głównym działaniem niepożądanym tego leku jest zwiększone ryzyko krwawienia.

Cardiomagnyl

Cardiomagnyl jest antykoagulantem. Lek ten zmniejsza agregację płytek krwi, zmniejszając tym samym ryzyko tworzenia się skrzepów krwi. Jego głównym skutkiem ubocznym jest zwiększone ryzyko krwawienia, na przykład krwawienia z żołądka. Po wystąpieniu zakrzepicy naczyń wieńcowych konieczne będzie przyjmowanie Cardiomagnylu do końca życia.

Beta-blokery

Nazwa leku: _____

Beta-blokery są stosowane w przypadku bólu w klatce piersiowej, nadciśnienia tętniczego i arytmii po zakrzepicy naczyń wieńcowych lub niewydolności serca.

Główne działanie beta-blokerów polega na spowolnieniu akcji serca i obniżeniu ciśnienia krwi. Pozwala to na zmniejszenie zapotrzebowania mięśnia sercowego na tlen, co zmniejsza ryzyko wystąpienia bólu w klatce piersiowej. Beta-blokery zmniejszają również arytmie i zwiększają przepływ krwi przez martwicze ognisko serca po zakrzepicy naczyń wieńcowych, łagodząc w ten sposób uszkodzenie mięśnia sercowego.

Jednym ze skutków ubocznych stosowania beta-blokerów jest uczucie zimna w dłoniach i stopach. Niektóre osoby odczuwają zmęczenie i zawroty głowy, zwłaszcza jeśli ich tętno jest zbyt wolne lub ciśnienie krwi zbyt niskie. Stosowanie beta-blokerów może powodować zaburzenia erekcji, smutek i zwiększoną depresję.

Inhibitory konwertazy angiotensyny (ACE)

Nazwa leku: _____

Inhibitory ACE obniżają ciśnienie krwi poprzez rozszerzenie żył i zwiększenie kurczliwości serca. Są one stosowane u osób z chorobą wieńcową serca, które mają nadciśnienie tętnicze, cukrzycę lub zmniejszony skurcz mięśnia sercowego po zakrzepicy naczyń wieńcowych.

Skutki uboczne obejmują suchy i drażniący kaszel, zmieniony zmysł smaku, ból głowy, niskie ciśnienie krwi i zawroty głowy.

Blokery receptorów angiotensyny

Nazwa leku: _____

Blokery receptorów angiotensyny są stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego. Angiotensyna II jest substancją zwężającą naczynia krwionośne w organizmie. Lek blokuje jego działanie, powodując rozszerzenie naczyń krwionośnych, co obniża ciśnienie krwi. Lek ten chroni serce w taki sam sposób jak inhibitory ACE i zmniejsza ryzyko miażdżycy, niewydolności serca i zakrzepów krwi w głowie.

Blokery kanału wapniowego

Nazwa leku: _____

Blokery kanału wapniowego rozszerzają tętnice wieńcowe, co zwiększa przepływ krwi i zmniejsza ból w klatce piersiowej. Lek ten jest stosowany w przypadku wystąpienia mimowolnych skurczów w tętnicach wieńcowych, powodujących ból w klatce piersiowej.

Ciśnienie krwi obniża się, gdy żyły rozszerzają się, zmniejszając zapotrzebowanie mięśnia sercowego na tlen. Lek jest stosowany w leczeniu wysokiego ciśnienia krwi u osób z chorobą wieńcową serca.

Skutki uboczne mogą obejmować zatrzymanie płynów, łagodny obrzęk nóg, zaczerwienienie lub uczucie ciepła na twarzy.

Leki obniżające stężenie lipidów (statyny)

Nazwa leku: _____

Statyny są ważne w obniżaniu poziomu cholesterolu u osób z chorobą wieńcową serca. W szczególności obniżają one poziom złego cholesterolu (LDL), a tym samym całkowity poziom cholesterolu we krwi. Statyny stabilizują również blaszki miażdżycowe w tętnicach wieńcowych, dzięki czemu są one mniej podatne na oderwanie się od ściany tętnicy, co może zablokować tętnicę wieńcową.

Główne skutki uboczne to ból mięśni, ból stawów i sztywność. Jeśli wystąpią skutki uboczne, należy omówić je z kardiologiem, aby rozważyć możliwość obniżenia dawki lub zmiany leku na inny.

Azotany – krótko działające (tabletki podjęzykowe)

Podjęzykowe tabletki nitrogliceryny rozszerzają tętnice wieńcowe i mogą zmniejszyć ból w klatce piersiowej w ciągu kilku minut. Główne skutki uboczne to obniżone ciśnienie krwi, zawroty i bóle głowy.

Lek jest dostępny w postaci tabletek podjęzykowych w dwóch stężeniach, 0,25 mg i 0,50 mg. Dostępny jest też podjęzykowy spray doustny o stężeniu 0,40 mg. Można go nabyć w aptekach bez recepty.

Zaleca się, aby osoby z chorobą wieńcową serca, które odczuwają ból w klatce piersiowej, miały zawsze przy sobie nitroglicerynę. Należy pamiętać, że tabletki są wrażliwe na światło słoneczne, które zmniejsza ich skuteczność. Jeśli lek jest przechowywany w kieszeni, należy go wymieniać co około 3 miesiące.

- Jeśli podjęzykowa tabletka nitrogliceryny nie złagodzi bólu w klatce piersiowej, po pięciu minutach można przyjąć drugą tabletkę, a po kolejnych pięciu minutach trzecią tabletkę.
- Jeśli podjęzykowe tabletki nitrogliceryny nie złagodzą bólu w ciągu piętnastu minut od przyjęcia pierwszej tabletki, natychmiast zasięgnij porady lekarza.

Azotany – długo działające

Nazwa leku: _____

Długo działające azotany działają w taki sam sposób, jak podjęzykowe tabletki nitrogliceryny. Ich działanie nie jest odczuwalne tak szybko, ale trwa dłużej. Powszechne jest odczuwanie bólów głowy przez kilka pierwszych dni przyjmowania długo działających azotanów. Jest to zwykle tymczasowy efekt uboczny, który ustępuje po kilku dniach. Ból głowy można leczyć paracetamolem przez kilka pierwszych dni.

Uwaga

Nie należy przyjmować leków na zaburzenia erekcji wraz z krótko lub długo działającymi azotanami, ponieważ wiąże się to z ryzykiem dużego spadku ciśnienia krwi.

Czynnik ryzyka**Pożądany cel**

Ciśnienie krwi	Skurczowe 120-129 mmHg Rozkurczowe 60-80 mmHg
Wskaźnik masy ciała (BMI)	20-25 kg/m ²
Obwód talii	Poniżej 94 cm u mężczyzn Poniżej 80 cm u kobiet
Poziom lipidów we krwi i poziom cukru we krwi	
Całkowity cholesterol	Poniżej 5,0 mmol/l
Cholesterol LDL	Poniżej 1,2 mmol/l
Cholesterol HDL	Ponad 1,0 mmol/l u mężczyzn Ponad 1,2 mmol/l u kobiet
Trójglicerydy	Poniżej 1,7 mmol/l
Długotrwały poziom cukru we krwi	Poniżej 42 mmol/mol
Dieta i styl życia	
Owoce	2 do 3 porcji
Warzywa	2 do 3 porcji
Błonnik	30-45 gramów dziennie
Alkohol	Minimalna ilość
Palenie tytoniu	Niepalenie tytoniu
Zdrowie psychiczne	Dobre
Ćwiczenia	Regularne ćwiczenia (np. spacer) co najmniej 2,5 godziny tygodniowo
Zalecenia	

Data				
Ciśnienie krwi				
Waga				
Wskaźnik masy ciała (BMI)				
Obwód talii				
Poziom lipidów we krwi i poziom cukru we krwi				
Całkowity cholesterol				
Cholesterol LDL				
Cholesterol HDL				
Trójglicerydy				
Długotrwały poziom cukru we krwi				
Dieta i styl życia				
Owoce				
Warzywa				
Błonnik				
Alkohol				
Palenie tytoniu				
Zdrowie psychiczne				
Ćwiczenia				

Uwagi

PROJEKT:
PROJEKTANT GRAFICZNY
SZPITALA KRAJOWEGO