

LEPIEJ ZAPOBIEGAĆ, NIŻ LECZYĆ

BEZPŁATNY DODATEK PROMOCYJNY
25 września 2020

Gazeta Krakowska

DZIENNIK POLSKI



MAŁOPOLSKA

PROGRAM ZDROWOTNY W ZAKRESIE PREWENCJI I WYKRYWANIA CHOROÓB UKŁADU
KRAŻENIA W POPULACJI MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO - 2012-2020

Wyzwania XXI wieku Infekcje - wróg naszych serc



INSTYTUCJA
WOJEWÓDZTWA
MAŁOPOLSKIEGO



OKRĘGOWA IZBA LĘKARSKA
w KRAKOWIE



Opracowanie powstało przy wsparciu finansowym Województwa Małopolskiego

Jak dbać o zdrowie swojego serca

Dr Klaudia Pacia
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

Zawał serca czy udar mózgu to choroby, którym można i trzeba zapobiegać. By to się udało, warto znać czynniki ryzyka, zwiększające prawdopodobieństwo wystąpienia tych groźnych chorób układu krążenia.

Największy wpływ na rozwój chorób sercowo-naczyniowych mają czynniki związane ze stylem życia, w tym przede wszystkim palenie tytoniu (czynnik, jak i biernie wdychanie dymu tytoniowego), nieprawidłowa dieta i brak aktywności fizycznej oraz będące konsekwencją niezdrowego stylu życia: otyłość, zaburzenia lipidowe, nadciśnienie tętnicze i cukrzyca.

Czynniki te należy identyfikować i kontrolować już od najmłodszych lat, a postępowanie takie określane jest mianem profilaktyki chorób układu krążenia. Cele związane z czynnikami ryzyka chorób sercowo-naczyniowych przedstawiono w tabeli obok.

ZAPAMIĘTAJ!

► **Zdrowa dieta zalecana jest u wszystkich bez względu na wiek** jako podstawa prewencji chorób układu krążenia. Dlatego codziennie odżywiaj się zdrowo! Zastąp tłuszcze zwierzęce tłuszczami roślinnymi, jedz owoce

i warzywa codziennie oraz ryby co najmniej dwa razy w tygodniu. Uzupełnij dietę o produkty zbożowe pełnoziarniste. Ogranicz spożycie cukru i słodczy, unikaj żywności typu fast-food. Nie dosalaj posiłków. Pamiętaj o śniadaniach!

► **Regularna aktywność fizyczna poprawia nasze zdrowie i formę.** Dlatego wstań z kanapy, wybierz schody zamiast windy, zamień samochód na rower, uprawiaj sport najlepiej codziennie. Pamiętaj, że najważniejsze są ćwiczenia wytrzymałościowe (tlenowe), takie jak pływanie, bieganie, jazda na rowerze. Twoja dobra forma to także dobra forma twojego serca.

► **Prawidłowa masa ciała ma korzystny wpływ na ciśnienie tętnicze,** poziom cholesterolu i glukozy we krwi oraz wiąże się z mniejszym ryzykiem rozwoju chorób sercowo-naczyniowych. Aby ją utrzymać, zachowaj równowagę między spożywanymi kaloriami a wysiłkiem fizycznym. Pamiętaj, że najlepszym sposobem na zrzućnię zbędnych kilogramów jest zdrowa dieta i regularna aktywność fizyczna!

► **Papierosy, alkohol i narkotyki uzależniają i niszczą nasze zdrowie,** a narażenie na używki szkodliwe jest w każdym wieku, w każdej ilości i postaci. Nawet jeśli wydaje ci się, że masz wszystko pod kontrolą, zerwanie z nałogiem może być trudne. Dlatego

Palenie tytoniu	Zakaz narażania na tytoń w jakiegokolwiek formie (tradycyjnych papierosów, e-papierosów, cygar, fajek czy palenia biernego)
Dieta	Uboga w tłuszcze nasycone, zawierająca produkty pełnoziarniste, warzywa, owoce i ryby
Aktywność fizyczna	3,5-7 godzin umiarkowanej intensywnej aktywności fizycznej tygodniowo lub 30-60 minut prawie codziennie
Masa ciała	BMI 20-25 kg/m ² ; obwód pasa < 94 cm (mężczyźni) lub < 80 cm (kobiety)
Lipidy: LDL (cel pierwszorzędowy)	Bardzo wysokie ryzyko: zmniejszenie stężenia LDL-C o > 50% w stosunku do wartości wyjściowej z docelowym poziomem < 1,4 mmol/l (< 55 mg/dl) Wysokie ryzyko: zmniejszenie stężenia LDL-C o > 50% w stosunku do wartości wyjściowej z docelowym poziomem < 1,8 mmol/l (< 70 mg/dl) Umiarkowane ryzyko: < 2,6 mmol/l (< 100 mg/dl) Niskie ryzyko: < 3 mmol/l (< 116 mg/dl)
nie-HDL-C (dodatkowy cel terapeutyczny)	Bardzo wysokie ryzyko: < 2,2 mmol/l (< 85 mg/dl) Wysokie ryzyko: < 2,6 mmol/l (< 100 mg/dl) Umiarkowane ryzyko: < 3,4 mmol/l (< 130 mg/dl)
apoB (dodatkowy cel terapeutyczny)	Bardzo wysokie ryzyko: < 65 mg/dl Wysokie ryzyko: < 80 mg/dl Umiarkowane ryzyko: < 100 mg/dl
Triglicerydy	Bez wartości docelowej, ale < 1,7 mmol/l (< 150 mg/dl) wskazuje na niższe ryzyko
Cukrzyca	Cel ogólny: Hemoglobina glikowana (HbA1c): < 7% (< 53 mmol/mol)

nie pal, ogranicz spożycie alkoholu, nie stosuj narkotyków i dopalaczy. Porozmawiaj ze swoim lekarzem, jeśli masz wątpliwości.

► **Nadciśnienie tętnicze, cukrzyca i nadmiar cholesterolu** we krwi nie dają żadnych objawów przez wiele lat, dlatego większość dorosłych Polaków nie wie, że ja ma! Choroby te

w ukryciu mogą uszkadzać serce, naczynia, nerki i mózg. Dlatego regularnie mierz ciśnienie tętnicze oraz baw się krew na cholesterol i poziom glukozy. Pamiętaj, że większość czynników ryzyka prowadzących do zawału serca i udaru mózgu zależy właśnie od ciebie. Wybierz zdrowy styl życia! Zaczynaj już od dziś.

Zawał serca – objawy i leczenie w czasie pandemii koronawirusa

Dr hab. n. med. Jakub Podolec
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II

Koronawirus SARS CoV-2, który wywołuje chorobę COVID-19, stanowi duże zagrożenie szczególnie dla pacjentów z chorobami serca. Poza objawami ze strony układu oddechowego, które dominują u większości pacjentów, mogą wystąpić powikłania sercowe.

Z dotychczasowych badań wiemy, że wiek osoby chorej ma istotny wpływ na przebieg choroby i jej powikłania. Jednoznacznie doniesienia potwierdzają również, że pacjenci z chorobami sercowo-naczyniowymi - jak choroba niedokrwienna serca, niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze - mają większe ryzyko ciężkiego przebiegu choroby.

Wpływ SARS CoV-2 na serce i układ krążenia jest wieloczynnikowy. W pierwszej kolejności dochodzi do rozwoju procesu zapalnego, który przy niekorzystnym rozwoju może spowodować zapalenie mięśnia sercowego. Zmiany zachodzące w układzie neurohormonalnym podczas infekcji mogą zaostrzać niewydolność układu krążenia, zaburzenia rytmu serca i prowadzić do wystąpienia ostrych zespołów wieńcowych, czyli tzw. zawałów serca.



Co roku w Polsce stwierdza się około 70 tys. ostrych zespołów wieńcowych

Zapamiętaj!

W razie wystąpienia dolegliwości takich jak ból, pieczenie lub dyskomfort w klatce piersiowej, nagły wzrost lub spadek ciśnienia tętniczego krwi, duszność, zaburzenia rytmu serca lub nasilenie obręzków kończyn dolnych, należy niezwłocznie wezwać pogotowie lub skonsultować z lekarzem kardiologiem, najczęściej za pomocą telekonsultacji.

Liczba nagłych zdarzeń sercowo-naczyniowych w trakcie epidemii nie spadła, ale szczególnie w okresie pierw-

szych miesięcy jej trwania stwierdzono znaczny spadek pacjentów zgłaszających się po pomoc. W ankietach cytowanych przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne stwierdzono spadek zabiegów kardiologii interwencyjnej o 25 proc.

Co roku w Polsce stwierdza się ok. 70 tysięcy ostrych zespołów wieńcowych, które obejmują trzy podgrupy tej choroby: zawał serca z uniesieniem odcinka ST (STEMI), bez uniesienia odcinka ST (NSTEMI) oraz niestabilną dławicę piersiową (UA). Śmiertelność w zawałach serca, szczególnie w STEMI, czyli zawałach, w którym najczęściej dochodzi do całkowitej niedrożności tętnicy wieńcowej serca, spada nawet ośmiokrotnie u pacjentów poddawanych zabiegom przezskórnym interwencji wieńcowych (tzw. PCI - percutaneous coronary intervention) w porównaniu z leczeniem zachowawczym. Szacuje się, że poprzez wyznalezienie tej metody leczenia zawału serca na świecie do 2016 roku uratowano już ponad 15 milionów ludzi od tzw. przedwczesnej śmierci. To dane, które nie pozwalają obojętnie patrzeć na choroby serca w czasie pandemii COVID-19.

W chorobach sercowo-naczyniowych, szczególnie w zawałach serca liczy się czas. Jeżeli ból w klatce piersiowej trwa dłużej niż 20 minut, trzeba podejrzewać zawał serca.

Zapamiętaj!

Objawy duszności są charakterystyczne zarówno dla zawału serca, niewydolności serca, jak i dla infekcji układu oddechowego, w tym choroby COVID-19. Jeżeli nie jesteśmy pewni, co jest przyczyną dolegliwości lub nasz stan ogólny ulega pogorszeniu, powinniśmy natychmiast wezwać pogotowie ratunkowe.

Wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, które powstają na podstawie najnowszych badań klinicznych i doświadczeń, zalecają wykonanie zabiegu interwencyjnego, czyli tzw. angioplastyki tętnic wieńcowych (PCI) jak najszybciej, tzn. do dwóch godzin od momentu pierwszego kontaktu z personelem medycznym. Oczywiście są różne wskazania oraz nie wszyscy pacjenci będą mieć wykonany zabieg w trybie natychmiastowym z różnych powodów, ale niech o tym zdecyduje lekarz kardiolog, często w porozumieniu z innymi specjalistami, do których zaliczyć można kardiochirurgów, anesteziologów, chirurgów naczyniowych itp.

Pod hasłem „Czas to mięsień” kryje się bardzo ważne przesłanie. Im dłużej będziemy zwlekać, tym więcej komórek mięśnia sercowego obumrze, a to może prowadzić do niewydolności serca lub zgonu.