

СЪРЦЕТО ПОМНИ!

Информационна кампания
за риска от повторни
сърдечносъдови инциденти при
пациенти, преживели остър
коронарен синдром



ДРУЖЕСТВО
НА КАРДИОЛОЗИТЕ
В БЪЛГАРИЯ

BulSIC 

Българско дружество по
интервенционална кардиология



Отговори на въпросите, които ви вълнуват,
от водещия експерт в областта, Доц. Мария
Токмакова, председател на Дружеството на
Кардиолозите в България.

Чуите отговорите на въпросите, които ви вълнуват, от водещия експерт в областта, Доц. Мария Токмакова, председател на Дружеството на Кардиолозите в България.

КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА ОСТРИЯТ КОРОНАРЕН СИНДРОМ?

Острият коронарен синдром (ОКС - нестабилна стенокардия или инфаркт) е спешно и застрашаващо живота състояние. В повечето случаи причината за настъпване на остър коронарен синдром е запушване на кръвоносен съд, който „храни“ сърцето. Запушването най-често е в резултат на образуване на тромб (кръвен съсирек в коронарните артерии). Когато запушването е частично и кръвта може да преминава през съда, говорим за нестабилна стенокардия. Когато имаме почти пълно или пълно запушване на съда, т.е. кръвта много трудно преминава или не може да преминава през съда, говорим за инфаркт.

Тези събития се проявяват чрез характерна болка в гърдите, разположена обикновено зад гръдната кост. В повечето случаи болката е пареща или стягаща и се разпространява по хода на лявата или дясната ръка към малкия пръст. Инфарктната болка се придружава в някои случаи от усещане за слабост или задух, изпотяване, гадене, повръщане, а понякога и от загуба на съзнание. Болката продължава повече от 15 минути и не преминава след прием на нитроглицерин.



ЗАЩО СЕ НАЛОЖИ ДА МИ ПОСТАВЯТ СТЕНТ?

Коронарната ангиопластика и последващото поставяне на стент е най-съвременният метод на лечение на ОКС. Чрез ангиопластиката се разширяват стеснените или запушени съдове. Поставеният стент дългосрочно поддържа артерията отворена.

ОЗНАЧАВА ЛИ ТОВА, ЧЕ СЛЕД КАТО МИ Е ПОСТАВЕН СТЕНТ, ВЕЧЕ СЪМ ИЗЛЕКУВАН?

ОКС е усложнението, което се получава в следствие на атеросклероза. Атеросклерозата, която е основната причина за развитие на сърдечно-съдово заболяване, е постоянно развиващ се, генерализиран и необратим процес. Атеросклерозата може да засегне всички артерии. Ако се запуши съд, хранещ сърцето, се получава инфаркт. Ако съдът, който се запуши, храни мозъка-инсулт.

Поставянето на стент възстановява проходимостта на съда, където се е образувал тромб, но стентът не лекува причината за заболяването, която е атеросклерозата.

КОЛКО ДЪЛГО ТРЯБВА ДА ПРИЕМАМ ИЗПИСАНИТЕ МИ ЛЕКАРСТВА?

Острият коронарен синдром (нестабилна стенокардия или инфаркт) изисква дългосрочен прием на лекарства. Основна цел на терапията е да намали риска от повторен инфаркт или инсулт. Това изисква контрол върху всички установени рискови



фактори, като например:

- **Високо кръвно налягане**
- **Висок холестерол**
- **Захарен диабет**
- **Тютюнопушене**
- **Затлъстяване**
- **Обездвижване**

В общия случай, част от назначената Ви от Вашия лекар терапия (например бета блокера - лекарството, което регулира сърдечния ритъм и забавя работата на сърцето, и статина - лекарството, което спомага за намаляването на „лошия холестерол“) би следвало да приемате дългосрочно и под системен контрол.

Препоръката за лечение с двойна антиагрегантна терапия, лекарствата, които помагат за разреждането на кръвта и предотвратяват образуването на тромб, е 12 месеца. След изтичането на този период, Вашият лекуващ лекар може да прецени да удължи приема, според оценката на Вашето състояние.

Прекъсването на лекарствената терапия може да повиши риска от нов инфаркт или инсулт. Терапията би могла да се коригира само по преценка на Вашия лекуващ лекар!

ТРЯБВА ЛИ ДА СЪБЛЮДАВАМ НЯКАКЪВ РЕЖИМ НА ХРАНЕНЕ?

Здравословният за сърцето хранителен режим включва:

- **Плодове и зеленчуци**



- **Пълнозърнести храни**
- **Нискомаслени млечни продукти**
- **Риба и крехко месо**

Мазните риби и омега-3 мастните киселини имат специфични защитни свойства. Омега-3 - мастните киселини имат протективни свойства, така че дори една „мазна“ риба може да е много по-полезна, отколкото приемът на червено месо. Общият прием на мазнини обаче не трябва да надвишава 30% от приема на енергия, а приемът на наситени мазнини не трябва да е по-висок от една трета от общия прием на мазнини. Приемът на холестерол трябва да бъде по-малко от 300 мг/ден.

Храни с ниско съдържание на наситени мазнини са млечните продукти без мазнини или с ниско съдържание на такива, постното месо, рибата, домашните птици без кожа, пълнозърнените храни, плодовете и зеленчуците. Ограничете храните с високо съдържание на холестерол, като черен дроб и други подобни, яйчен жълтък и пълномаслени млечни продукти.

Небалансираното хранене увеличава „лошия“ холестерол, а с това и прогресивното развитие на атеросклеротични плаки.

МОГА ЛИ ДА ПИЯ АЛКОХОЛ?

Алкохолът увеличава HDL-холестерола („добрия“ холестерол), но не понижава LDL-холестерола. Прекалено големите количества алкохол могат да увредят черния дроб и сърдечния мускул. Можете да приемате умерено количество алкохол,

като заложите на червеното вино, една до две чаши на ден. Избягвайте концентриран алкохол.

КОГА ЩЕ СЕ ВЪЗСТАНОВЯ И КОГА МОГА ДА СЕ ВЪРНА КЪМ НОРМАЛНИЯ СИ НАЧИН НА ЖИВОТ?

В наши дни, възстановяването след преживян миокарден инфаркт е по-добро от всякога. С подходящото лечение и промени в начина на живот, пациентите, преживели ОКС, могат да водят нормален и активен живот. В болшинството случаи, до месец след изписването Ви от болницата може да се върнете към нормалния си ритъм на живот, както и да се върнете на работа. Това, разбира се, зависи от естеството на работа, както и от вашето състояние и скоростта, с която се възстановявате.

НОРМАЛНО ЛИ Е ДА СЕ ЧУВСТВАМ УПЛАШЕН И ДЕПРЕСИРАН?

Не е необичайно да се чувствате тревожен и несигурен, особено в началото, когато се адаптирате към промените в начина на живот и факта, че трябва да приемате лекарства дългосрочно.

Важното е да знаете, че тези чувства са напълно нормални, и че ще отминат. Разговор с близките Ви хора или с Вашия лекар за притесненията Ви могат да Ви помогнат да ги преодолеете.



КАКВО ТРЯБВА ДА ЗНАМ, АКО МИ СЕ НАЛОЖИ НЯКАКЪВ ВИД ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ИЛИ ВАДЕНЕ НА ЗЪБ НАПРИМЕР?

На първо място, Вашият лекуващ лекар ще прецени, според състоянието ви, дали съответната интервенция може да бъде отложена след изтичането на 12 месечния прием на двойна антиагрегантна терапия. Препоръките са, ако интервенцията не е спешна, тя да бъде отложена до първата година след ОКС.

В случаите, когато интервенцията е неотложна, трябва да уведомите лекаря, който ще я извърши, за това, че приемате антиагрегантна терапия. В болшинството случаи, тя може би ще бъде спряна за определен период.

Изключително важно е след този период да се възстанови приема на двойна антиагрегантна терапия, тъй-като тя играе ключова роля във вторичната профилактика на пациентите, преживели миокарден инфаркт.

КОГА МОГА ДА ЗАПОЧНА ДА ШОФИРАМ ОТНОВО?

Препоръчително е да не шофирате поне през първите две седмици след изписването от болницата. Решението отново трябва да бъде взето въз основа на Вашето състояние и след консултация с Вашия лекуващ лекар.



КОГА МОГА ДА ПРАВЯ СЕКС ОТНОВО?

В общия случай не е препоръчително да правите секс поне две седмици след изписването Ви от болницата. Сексът е като всяка друга активност и съответно това кога можете да се върнете към нея, зависи изцяло от Вашето състояние. Консултирайте се с Вашия лекар.

ЧЕСТО МИ СЕ НАЛАГА ДА ПИЯ БОЛКОУ-СПОКОЯВАЩИ. МОГА ЛИ ДА ПРОДЪЛЖАВАМ ДА ГИ ПИЯ ЗАЕДНО С ИЗПИСАНИТЕ МИ ЗА ОКС МЕДИКАМЕНТИ?

Зависи от вида на болкоуспокояващото. Болшинството от тези медикаменти спадат към групата на така наречените нестероидни противовъзпалителни средства (НСПВС). Тези медикаменти в комбинация с антиагрегантите, които се приемат след преживян ОКС, могат да повишат риска от кървене. Консултирайте се винаги с вашия лекар преди да приемате болкоуспокояващ медикамент или друг медикамент, който се продава без рецепта и не е изписан от вашия лекар.

КАКЪВ Е РИСКЪТ ДА ПОЛУЧА ПОВТОРЕН ИНФАРКТ?

За пациентите, преживели МИ, рискът от повторен инфаркт, инсулт или сърдечно-съдова смърт остава по-висок от този при хората без прекаран МИ. Според данни от регистри, 1 от всеки 5 пациенти ще получи повторен сърдечно-съдов инцидент в рамките на първата година след



преживян ОКС.

КАК МОГА ДА НАМАЛЯ РИСКА ОТ ИНФАРКТ?

Съществуват много възможности рискът от инфаркт и инсулт да бъде намален. Възможно е те да наложат лека промяна в начина на живот, но водят до подобряване на общото здравословно състояние. Ето няколко много прости стъпки:

Ако пушите, съветът ми е да спрете максимално скоро. Като цяло е добре и да избягвате да вдишвате дима от заобикалящите Ви пушачи. Пушенето намалява нивото на HDL-холестерола и увеличава нивото на LDL-холестерола. Цигареният дим съдържа вещества, които увреждат белите дробове, кръвоносните съдове и сърцето. Те отнемат мястото на кислорода в кръвта, който е нужен за работата на сърцето и мозъка. Тютюнопушенето значително увеличава риска от инфаркт.

30 минути физическа активност на ден помагат за поддържането на добра форма. Не е нужно да се записвате във фитнес зала или на специален курс. Спокойно можете да поддържате тонуса си чрез активно ходене, грижа за градината или дори домакинска работа. Важното е да сте в движение.

Консултирайте се с наблюдаващия си лекар и проверете теглото, кръвното налягане, кръвната захар и холестерола си.

КАК ДА ЗАПОЧНА ДА ПРАВЯ ВСИЧКИ ТЕЗИ ПРОМЕНИ В НАЧИНА СИ НА ЖИВОТ?

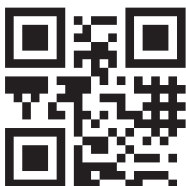
Не се опитвайте да правите тези промени наведнъж. Започнете с едно нещо и си дайте срок то да се случи. Това може да е например отказа от тютюнопушене или разходката 30 минути всеки ден. Започнете с това, което смятате, че ще Ви е най-лесно да постигнете. Не е нужно да променяте живота си за една нощ – малките стъпки са тези, които правят промяната.

Важно е да направите първата стъпка. Каква ще е вашата?





Дата на създаване на материала май 2020.
www.bgcardio.org



BG-2475

