



Zapobieganie i leczenie chorób cywilizacyjnych

Choroby sercowo – naczyniowe

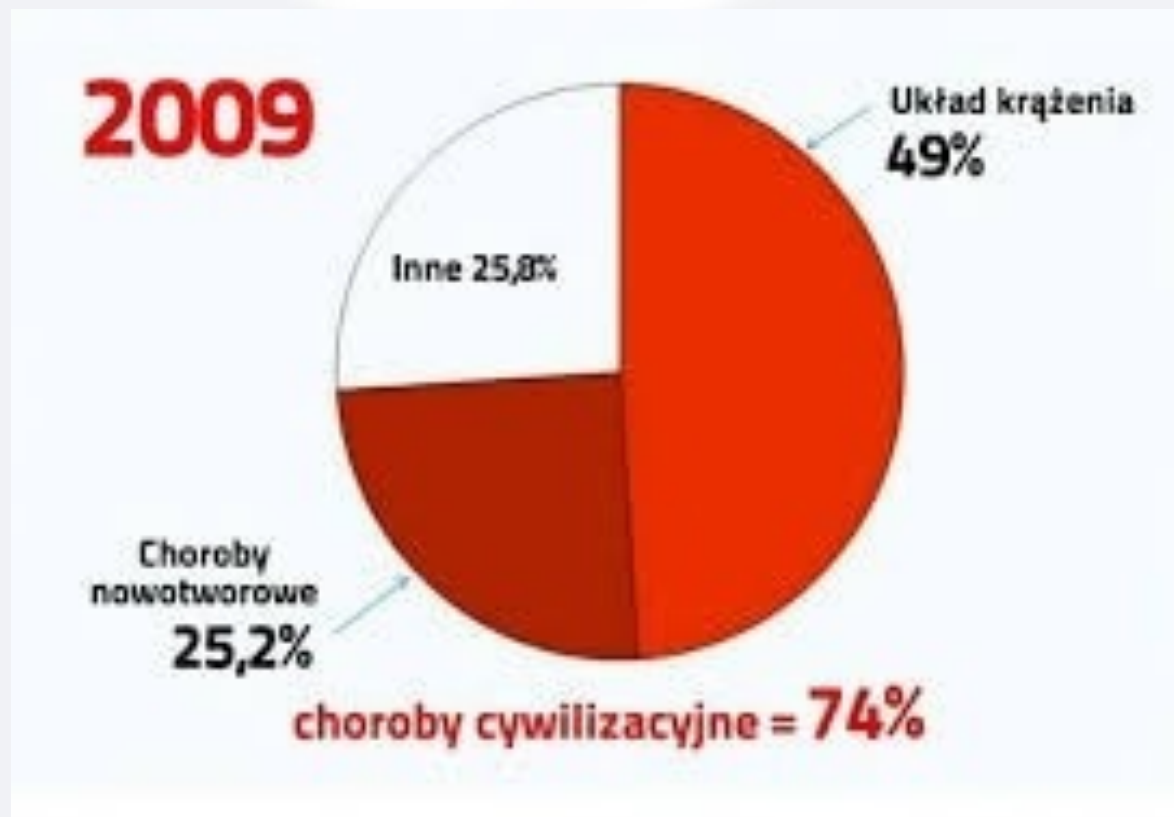
lek. Kamil Chudziński
Warszawa, 10.02.2023

Choroby sercowo – naczyniowe



- Nadciśnienie tętnicze
- Miażdżyca i jej konsekwencje:
 - Choroba niedokrwienna serca i zawał
 - Udar mózgu
 - Miażdżyca zarostowa tt. kk. dolnych
- Niewydolność serca

Przyczyny zgonów w Polsce



Miażdżyca



- Główna przyczyna zgonów na całym świecie
- **Choroba tętnic** polegająca na odkładaniu się złogów cholesterolu i innych związków w ścianie naczyń, co powoduje zmniejszenie średnicy naczyń i wykrzepianie na płytce miażdżycowej (zakrzepy, zatory)
- Najczęściej zajmuje **tętnice wieńcowe, domózgowe, tętnice kończyn dolnych**, aortę i jej gałęzie (tętnice krezkowe, nerkowe)
- Przebieg zależy głównie od czynników genetycznych i środowiskowych

Miażdżyca



Miażdżyca – czynniki ryzyka



Czynniki możliwe do modyfikacji:

- Palenie tytoniu
- Nadciśnienie tętnicze
- Dieta (bogata w tłuszcze i cukry proste)
- Hipercholesterolemia
- Cukrzyca
- Mała aktywność fizyczna, stres

**= PROFILAKTYKA
LECZENIE**

Czynniki niemodyfikowalne:

- Czynniki genetyczne
- Wiek
- Płeć męska
- Przebyte incydenty sercowo – naczyniowe (w tym w rodzinie)

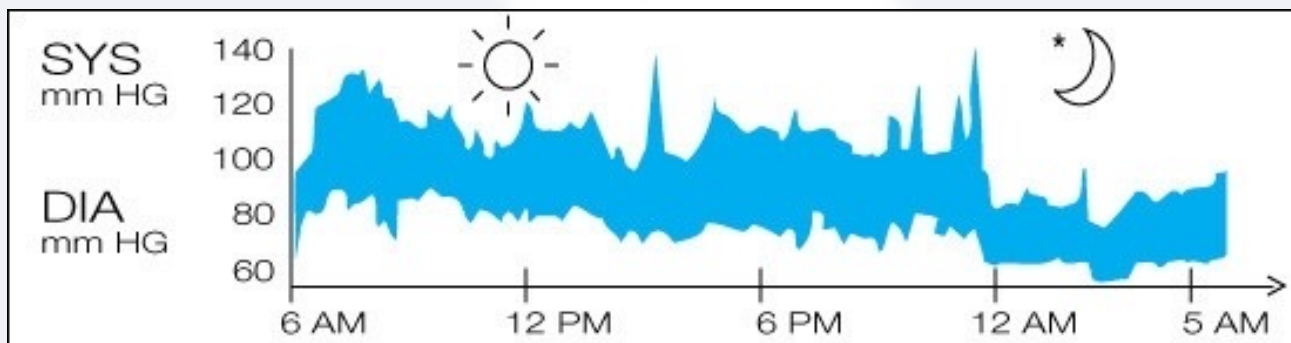
Nadciśnienie tętnicze

- Ponad 8,5 mln dorosłych Polaków
- 30% nie wie, 30% leczy się właściwie, 30% się nie leczy lub leczy niewłaściwie.

Rozpoznawanie:

RR $\geq 140/90$ mmHg i ≥ 2 pomiary

- Zmienność ciśnienia w ciągu doby
- Prawidłowość pomiarów samodzielnych
- Efekt „białego fartucha”



Nadciśnienie tętnicze – objawy

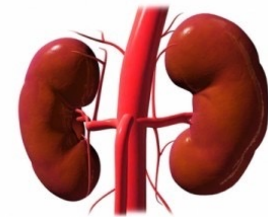
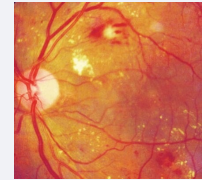
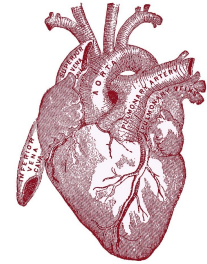


- **BRAK SWOISTYCH OBJAWÓW**
- **Bóle głowy**
(poranne, pulsujące, z tyłu głowy lub zagałkowe)
- Bóle w klatce piersiowej
- **Krwawienia z drobnych naczyń**
(krwotoki z nosa, w obrębie oczu)
- **Zawroty głowy, szumy uszne**
- Kołatania serca
- Zaburzenia widzenia
- Zasłabnięcie z/bez utraty przytomności

Nadciśnienie tętnicze – powikłania



- **Choroba niedokrwienna serca i zawał serca**
- **Udary mózgu** (niedokrwienne i krwotoczne)
- **Przerost mięśnia serca i niewydolność serca**
- **Tętniaki**
- **Retinopatia nadciśnieniowa** (ślepota)
- **Nefropatia nadciśnieniowa** (niewydolność nerek)



Leczenie nefarmakologiczne



Modyfikacja czynników ryzyka

- Zaprzestanie palenia papierosów
- Systematyczna aktywność fizyczna
- Redukcja masy ciała
- **DIETA:**
 - **Ograniczenie soli (<6g NaCl/d)**
 - Wzrost spożycia potasu i magnezu
 - Zastąpienie tłuszczu zwierzęcych roślinnymi (masło/margaryna, smalec/oliwa)
 - Ograniczenie cukrów prostych
 - Produkty nieprzetworzone
 - Częste, ale niewielkie posiłki
 - Odpowiednie nawodnienie (min. 2,5 l wody/d)

Dieta w chorobach sercowo – naczyniowych



Problemy z pacjentem z nadciśnieniem tętniczym



- **Nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich** (leki, postępowanie nefarmakologiczne)
- **Doraźne stosowanie leków** (jak wzrośnie ciśnienie, samodzielne modyfikacje dawki)
- **Częste codzienne pomiary ciśnienia!**
- Brak zrozumienia choroby

O czym musi pamiętać pacjent z nadciśnieniem tętniczym?



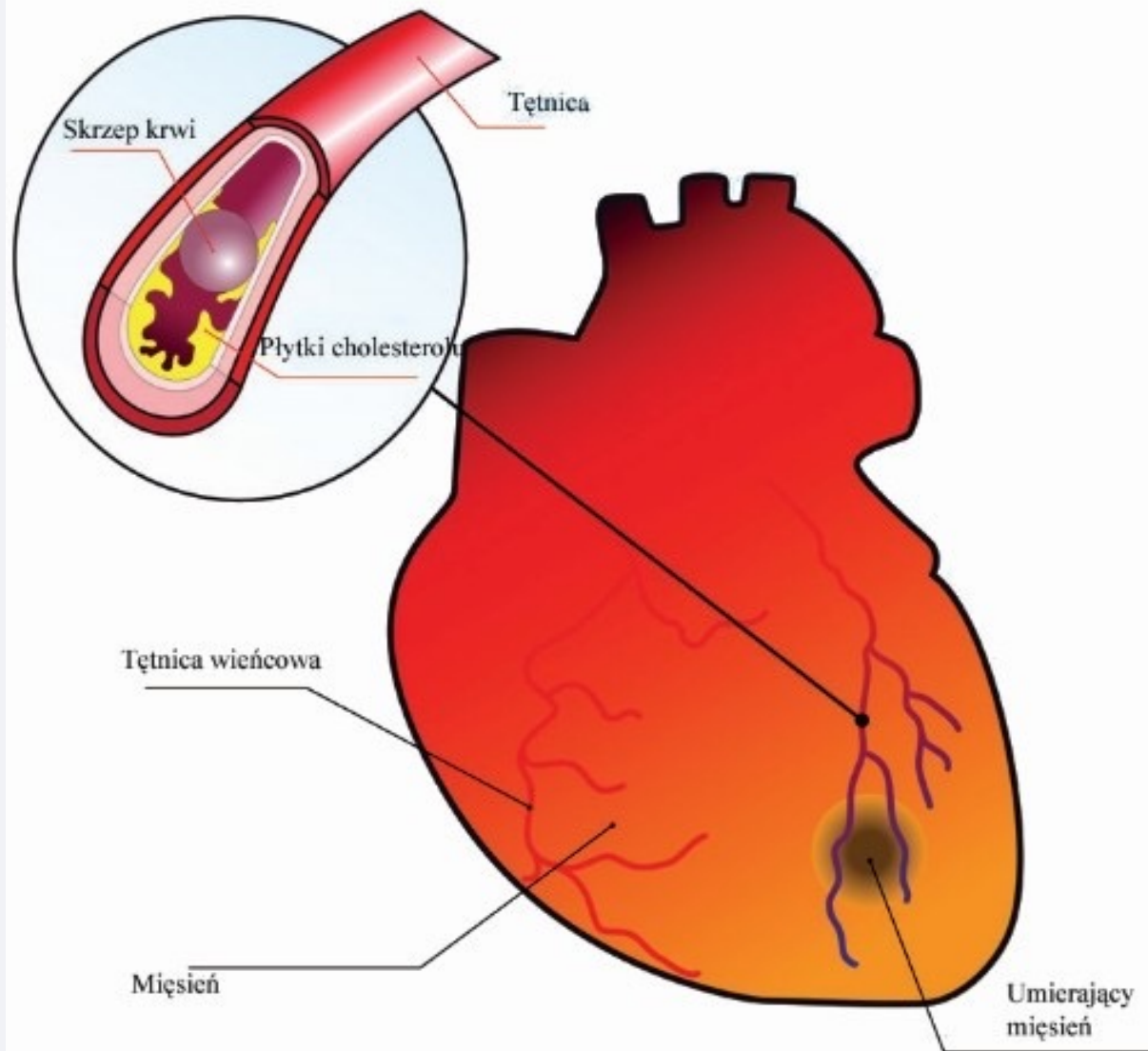
- **Zmienność ciśnienia w ciągu dnia jest normą**
- Po „ustawieniu” na lekach **mierzyć RR okazjonalnie**, w razie gorszego samopoczucia, bólów głowy itp.
- **Nie mierzyć RR codziennie**, zwłaszcza po kilka razy, nie mierzyć w nocy, przed snem (duży lęk)
- **Najlepiej mierzyć RR 2 h PO przyjęciu leków, a nie PRZED**
- **Nie modyfikować samemu dawki leków** i nie uzależniać jej od wyjściowego ciśnienia (różny czas i efekt działania leków)
- Systematycznie stosować leki i metody nefarmakologiczne
- Zwracać uwagę na objawy powikłań samego nadciśnienia jak i stosowanych leków (zwłaszcza omdlenia, obrzęki, zawroty głowy, szumy uszne, kołatania serca)
- Czym pacjent starszy, tym zadowalają nas wyższe wartości ciśnienia tętniczego (zawsze jednak $<160/100$ mmHg)
- **Uwaga na leki podnoszące ciśnienie krwi** (leki na przeziębienie z pseudoefedryną, leki przeciwbólowe)

Choroba niedokrwienna serca



- 600 osób / 100 000 Polaków
- Choroba przewlekła, w której dochodzi do zmniejszonego i niewystarczającego zaopatrzenia mięśnia serca w tlen i substancje odżywcze
- 90% przypadków – zmiany w tętnicach wieńcowych (**choroba wieńcowa**)
- Miażdżycyca – najważniejszy czynnik zmian w naczyniach wieńcowych
- Nagłe zamknięcie przepływu w tętnicy wieńcowej (najczęściej zakrzep na blaszce miażdżycowej) prowadzi do martwicy mięśnia serca, czyli **zawału**

Mechanizm zawału serca



Choroba niedokrwienna serca - rozpoznawanie

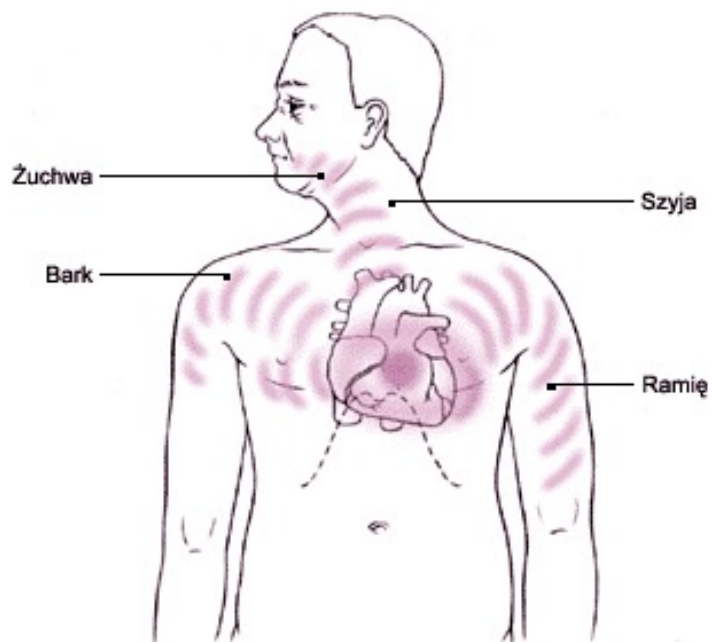


1. Wywiady:

Typowy ból wieńcowy ma 3 cechy:

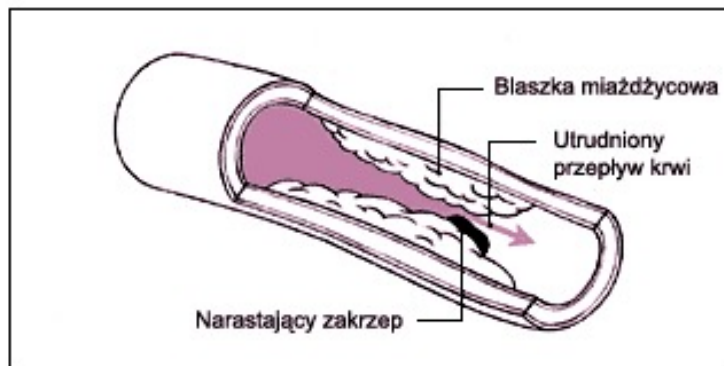
- Pojawia się podczas lub po wysiłku fizycznym, w czasie stresu, po narażeniu na zimno
- Ma charakter piekący, gniotący, przeszywający i lokalizuje się za mostkiem, często promieniując do nadbrzusza, szyi, barku, żuchwy, nie zmienia się zależnie od wdechu i wydechu
- Trwa <20 min, ustępuje samoistnie po zaprzestaniu wysiłku lub przyjęciu nitrogliceryny

Choroba niedokrwienna serca - rozpoznawanie



TĘTNICA WIEŃCOWA

Ból wieńcowy nigdy nie ma charakteru kłującego, punktowego, nasilającego się podczas ruchów klatki piersiowej (zwłaszcza wdechu).



Choroba niedokrwienna serca - rozpoznawanie



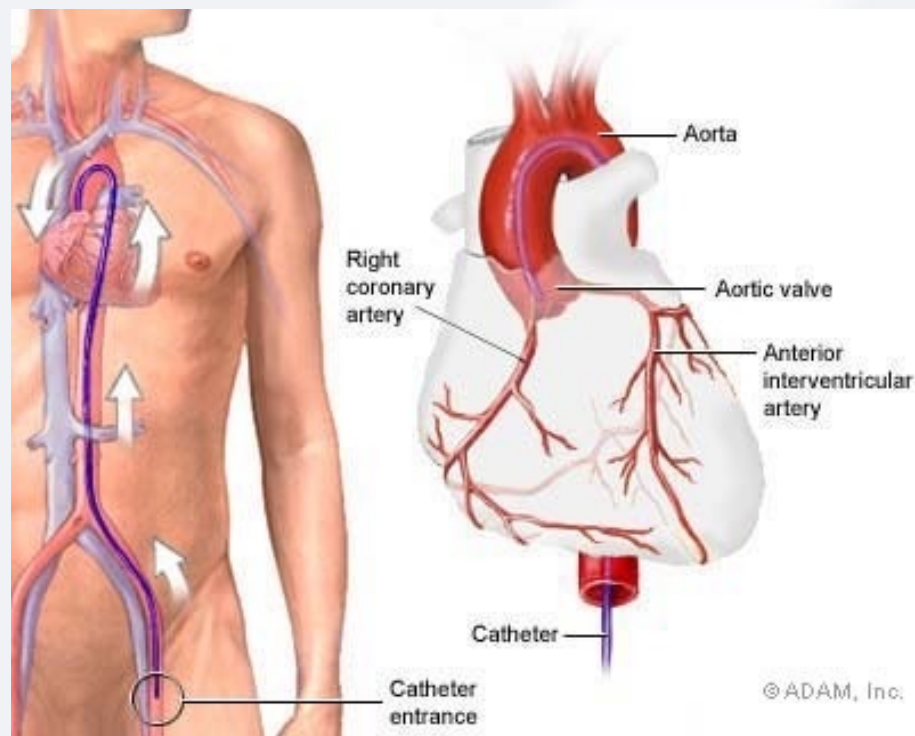
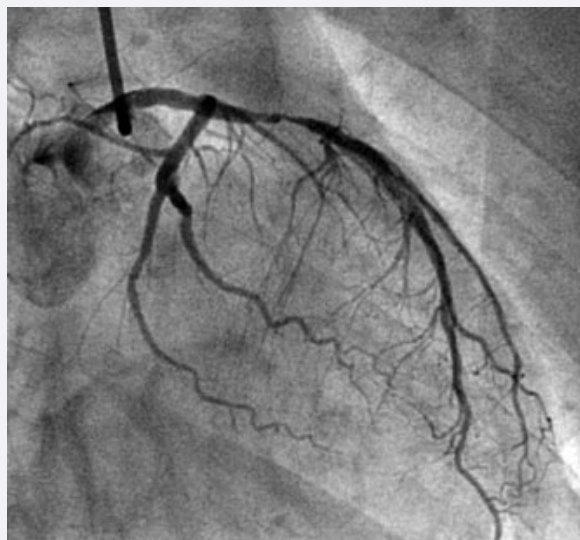
2. Badanie przedmiotowe (osłuchiwanie itd.)

3. EKG

4. Próba wysiłkowa na bieżni

5. Echo serca

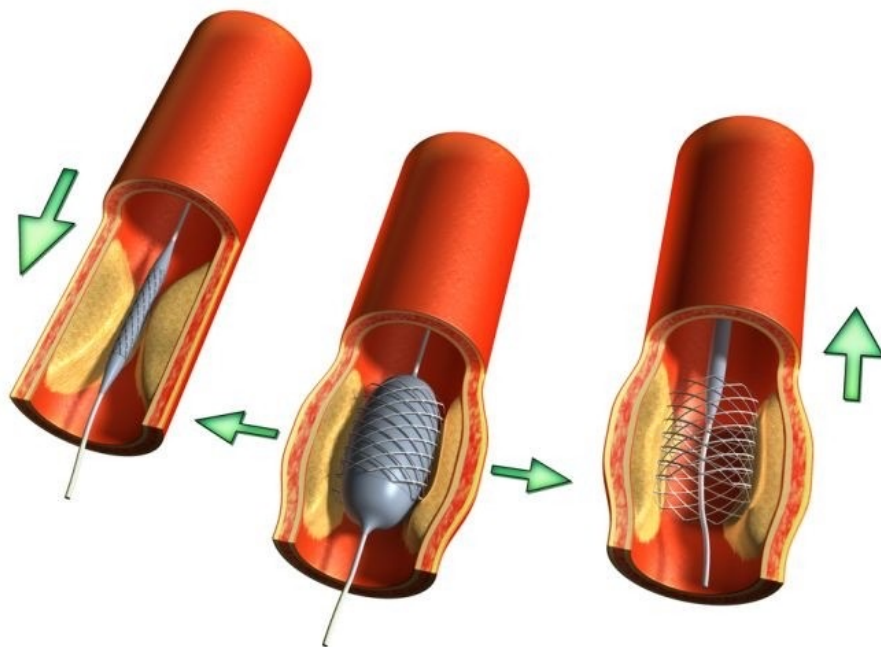
6. Koronarografia



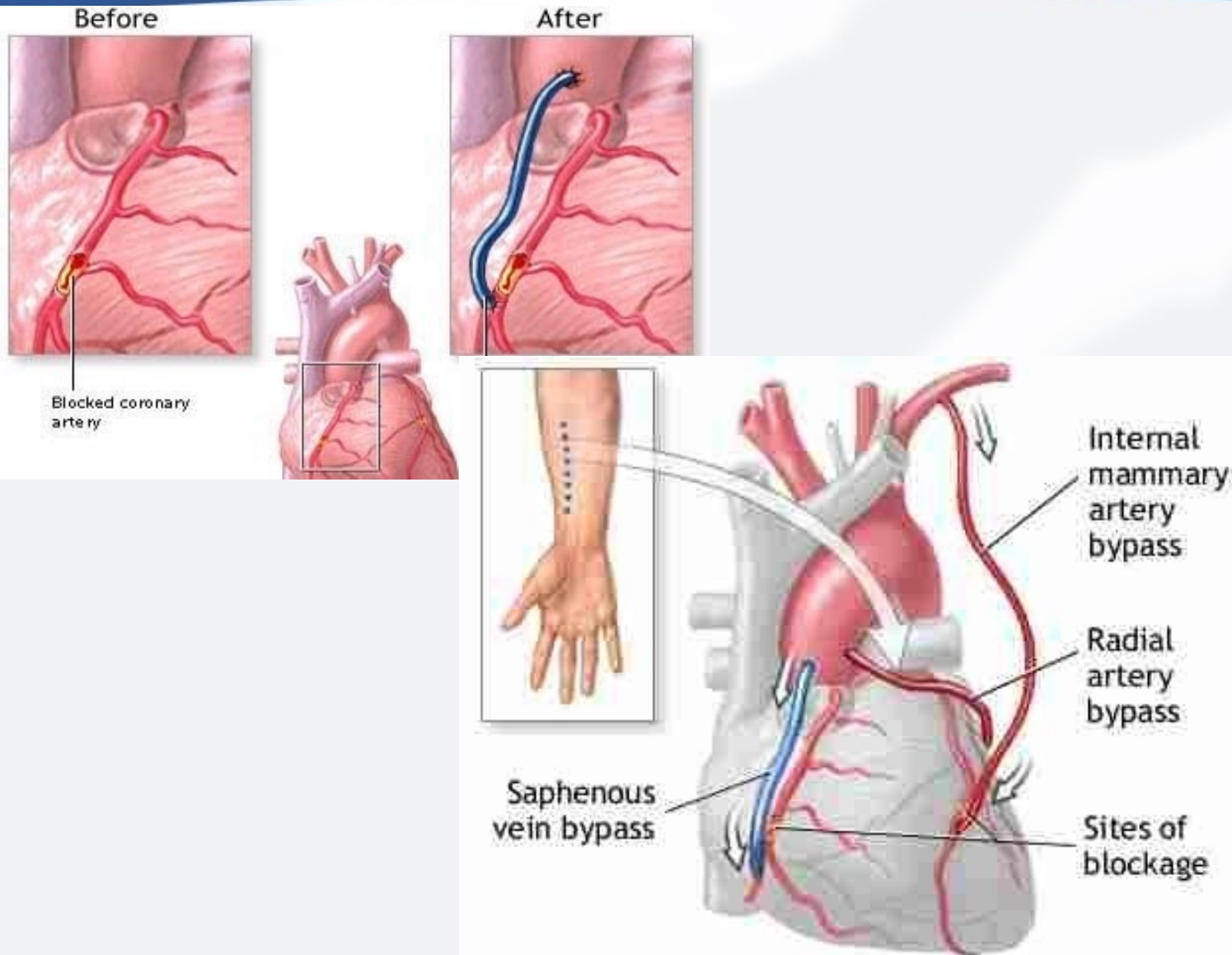
Choroba niedokrwienna serca - leczenie



- Zwalczanie i modyfikacja czynników ryzyka miażdżycy
- Leki (w tym zmniejszające krzepliwość krwi)
- Kardiologia interwencyjna (wszczepianie stentów do tt. wieńcowych)
- Kardiochirurgia (pomostowanie aortalno – wieńcowe – by-pass)



Choroba niedokrwienna serca - leczenie



Zalecenia dla pacjentów z chorobą wieńcową



- Systematyczne przyjmowanie leków do końca życia
- Zdrowy styl życia (dieta, dostosowany wysiłek fizyczny)
- Kontrola ciśnienia krwi, cukru, cholesterolu, morfologii
- Szczepienia coroczne przeciwko grypie
- Uważać na leki bez recepty (bezpieczny paracetamol i Pyralgina)

Problemy z pacjentem z chorobą wieńcową



- Obawa przed wysiłkiem fizycznym lub wykonywanie wysiłków nadmiernych lub statycznych
- Brak systematyczności lub nieprzyjmowanie leków (odstawianie leków zmniejszających krzepliwość – ogromny wzrost ryzyka zawału)
- Interakcje lekowe (popularne leki przeciwbólowe – nasilenie stopnia rozrzedzenia krwi – objawy krwawienia, często śmiertelne, wzrost ryzyka zawału)
- Palenie papierosów

Niewydolność serca



- Upośledzenie czynności serca jako pompy tłoczącej krew
- Główna konsekwencja zwiększonej liczby pacjentów po przebytym zawale serca i z wieloletnią chorobą wieńcową, nadciśnieniem tętniczym

Objawy niewydolności serca:

- **Obrzęki** kończyn dolnych
- **Duszność** (wysiłkowa, orthopnoe)
- Pogorszenie tolerancji wysiłku fizycznego
- Kaszel (zwłaszcza nocny, napadowy)
- Chudnięcie
- Oddawanie moczu w nocy, poliuria
- Bóle, zawroty głowy, omdlenia
- Częste infekcje dolnych dróg oddechowych

Niewydolność serca - objawy

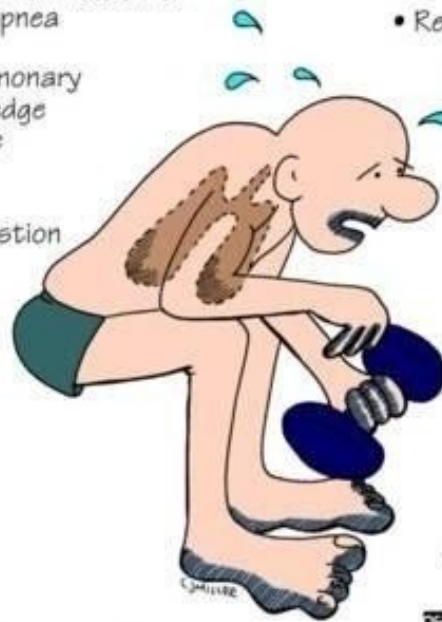
RIGHT SIDED ♥ FAILURE

(Cor Pulmonale)

- Fatigue
 - ↑ Peripheral Venous Pressure
 - Ascites
 - Enlarged Liver & Spleen
 - May be secondary to chronic pulmonary problems
 - Distended Jugular Veins
 - Anorexia & Complaints of GI Distress
 - Weight Gain
 - Dependent Edema
- 
- A cartoon illustration of a woman with brown hair, wearing a green shirt and pink pants. She is sitting on the floor, leaning back with her legs extended. Her abdomen is distended, and her legs are swollen, representing ascites and dependent edema. The signature 'C. Miller' is at the bottom left of the illustration.

©2007 Nursing Education Consultants, Inc.

LEFT SIDED ♥ FAILURE

- Paroxysmal Nocturnal Dyspnea
 - Elevated Pulmonary Capillary Wedge Pressure
 - Pulmonary Congestion
 - Cough
 - Crackles
 - Wheezes
 - Blood-Tinged Sputum
 - Tachypnea
 - Restlessness
 - Confusion
 - Orthopnea
 - Tachycardia
 - Exertional Dyspnea
 - Fatigue
 - Cyanosis
- 
- A cartoon illustration of a man with a mustache, wearing a green shirt and blue pants. He is sitting on the floor, leaning forward with his head down, appearing distressed. His chest is shown with brown, mottled areas, representing pulmonary congestion. The signature 'C. Miller' is at the bottom left of the illustration.

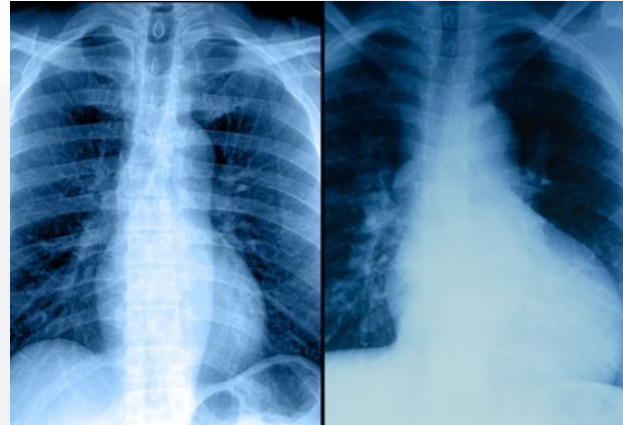
©2007 Nursing Education Consultants, Inc.

Niewydolność serca - obrzęki



Niewydolność serca - rozpoznawanie

- Wywiady
- Badanie przedmiotowe
- RTG klatki piersiowej
- Echo serca
- Badania laboratoryjne (cechy przewodnienia)



Klasyfikacja NYHA niewydolności serca:

I.– bez duszności mimo rozpoznanej NS

II.– duszność przy bardzo dużych wysiłkach

III – duszność przy codziennych czynnościach

IV – duszność w czasie spoczynku



Niewydolność serca - postępowanie



- **zmniejszenie podaży sodu i płynów** (ok. 1,5 l/dobę)
- redukcja masy ciała u pacjentów z otyłością
- poprawa odżywienia u pacjentów niedożywionych
- ograniczenie spożycia alkoholu
- **bezwzględny zakaz palenia tytoniu**
- unikanie leków nasilających przewlekłą niewydolność serca (szczególnie leków przeciwbólowych)
- **coroczne szczepienia przeciwko grypie i zakażeniom pneumokokami**

Pacjent z niewydolnością serca -problemy



- Niesystematyczne przyjmowanie leków (zwłaszcza leków moczopędnych)
- Fotelowy tryb życia
- Zła dieta
- Niedobory potasu, magnezu, wapnia (leki moczopędne) i ich konsekwencje
- Brak zrozumienia choroby
- Interakcje lekowe
- Picie alkoholu i palenie papierosów

Choroby sercowo – naczyniowe – podsumowanie



Inne manifestacje miażdżycy



Udar mózgu

- Asymetria twarzy (opadanie kącika ust)
- Bełkotliwa mowa
- Nagła głuchota / ślepotą jednooczną
- Zaburzenia widzenia, chodu
- Utrata siły / czucia w jednej ręce, nodze (niedowład)



Chromanie przestankowe

(miażdżyca tętnic kończyn dolnych)

Leki bez recepty a choroby sercowo – naczyniowe



Leki bezpieczne	Leki niebezpieczne
Paracetamol (<i>Panadol, Apap, Efferalgan</i>) 3x1000 mg	Aspiryna w dawkach „przeziębieniowych” (<i>Aspirin, Etopirin, Polopiryna, Excedrin, Upsarin, Ascalcin</i>)
Metamizol (<i>Pyralgina</i>) 3x500 mg	Inne leki przeciwbólowe: diklofenak (<i>Voltaren</i>), meloksykam (<i>Opokan</i>), Ibuprofen (<i>Ibum, Ibuprom, Metafen, Nurofen</i>) i inne
Naproxen 3x400 mg	Pseudoefedryna (<i>Modafen, Acatar/Ibuprom Zatoki, Sudafed, Cirrus, Tabcin, Gripek Noc, Actifed</i>)
Kodeina (<i>Antidol, Solpadeina</i>)	



Pytania?



Dziękuję

Ilek. Kamil Chudziński
kontakt: kamil_chudz@o2.pl