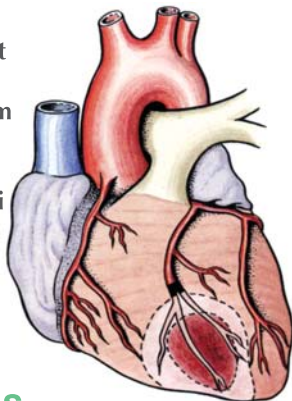


* Angina pektoris

* Infarkt srca

* Faktori rizika

Koronarna srčana bolest spada danas među najvažnije bolesti u svim industrijalizovanim državama zapadnog sveta. Raširenost bolesti možemo značajno smanjiti. Koristeći znanje možemo uspešno bolest da sprečimo.



Angina pektoris- znak za uzbunu

Najznačajniji znak bolesnog srca je **bol u grudima**. Bol obično traje samo nekoliko minuta, ponekad i duže. Pojavljuje se prilikom fizičkih napora, u slučaju jakih uzbuđenja, posle preobilnog obroka, ili zbog hladnoće.

Bolesnici različito doživljavaju bol kod angine pektoris: neki kao bol u vidu pečenja iza grudne kosti, praćen stezanjem u grudnom košu i teškim disanjem. Neki bolesnici osećaju pritisak u predelu srca, ili jak bol u vidu probadanja. Karakteristično je zračenje bola iz leve strane grudnog koša u levu ruku, ređe u desnu ruku. Simptomi angine pektoris mogu biti i bolovi u donjoj vilici, između lopatica, ili ispod grudne kosti, odnosno kratko i plitko disanje u mirovanju, ili opterećenju.

Svaki napad angine pektoris znači opasnost od srčanog infarkta. Zato se bolesnici već kod prvog napada moraju obratiti lekaru.

Šta je koronarna srčana bolest i u kakvim oblicima se pojavljuje?

Zidovi krvnih sudova menjaju se tokom života. Promer krvnih sudova sve više se smanjuje sa godinama, zbog nakupljanja masnih kapljica na zidovima krvnih sudova. Posledica toga je zakrećenje, koje pogada sve krvne sudove i koronarne arterije. Zbog toga je nedovoljno snabdevanje srca hranljivima materijama i kiseonikom. To postaje očigledno kod povećanih potreba za kiseonikom, kod psihičkih ili fizičkih opterećenja. U slučaju

KardioNik

Stručna informacija

nedovoljnog snabdevanja srčanog mišića kiseonikom javlja se bol u grudima, koji je najznačajniji simptom napada angine pektoris.

Stabilna angina pektoris označava tegobe koje duže vreme ostaju nepromenjene i pojavljuju se uvek kod istih fizičkih ili psihičkih opterećenja. Nažalost, tu se priča ne završava. Na unutrašnjoj strani krvnog suda mogu se pojaviti oštećenja. Na oštećenim mestima mogu se taložiti trombociti i može nastati ugrušak ili tromb. Tromb još više sužava krvni sud, što prouzrokuje bol.

Nestabilna angina pektoris.

Snabdevanje srca kiseonikom je, zbog nastanka tromba, znatno smanjeno. Napad se pojavljuje iznenada, pri manjem opterećenju ili u mirovanju. Organizam često sam otklanja ugrušak, čime se objašnjava promenljivost tegoba kod nestabilne angine pektoris.

Svaki oblik nestabilne angine pektoris je alarmni znak koji može najaviti opasnost od srčanog infarkta. Veliki krvni ugrušak može potpuno da zatvori krvni sud i tako prouzrokuje akutni srčani infarkt.



Akutni infarkt

Tegobe obično traju duže i teže nego kod napada angine pektoris. Bolovi nisu povezani sa kretanjem ili disanjem. Pojavljuje se osećaj straha, mučnina, jako znojenje, bledilo lica, a moguće je povraćanje i nepravilan rad srca. Akutni srčani infarkt često se može pojaviti i u mirovanju. Najrizičnije doba dana je jutro, nekoliko sati nakon ustajanja.

Kod sumnje na akutni srčani infarkt neophodna je hitna lekarska pomoć!

Faktori rizika

Masnoće u krvi

Najvažniji faktor rizika je povišena koncentracija masnoća u krvi (holesterol i slobodne masne kiseline). Kada se koncentracija holesterola povisi za jedan posto, opasnost od pojave srčanog infarkta povećava se za dva posto.

Povišen krvni pritisak

Ljudi sa povišenim krvnim pritiskom imaju pet puta veće šanse za nastanak koronarne srčane bolesti. O visokom krvnom pritisku govorimo kada su vrednosti veće od 130/80 mmHg.

Prekomerna telesna težina

Faktor rizika je i za 10 posto povećana telesna težina u odnosu na idealnu. Kod osoba koje imaju 20 posto više od idealne težine rizik za nastanak koronarne srčane bolesti veći je za 50 posto.

Premalo kretanja

Kod osoba koje se ne bave fizičkom aktivnošću rizik za pojavu koronarne srčane bolesti dva puta je veći nego kod aktivnih osoba.

Šećerna bolest

Šećerna bolest predstavlja dva puta veći rizik za pojavu koronarne bolesti.

Nikotin

Kod pušača je rizik za razvoj bolesti srca i krvnih sudova dva puta veći nego kod nepušača. Rizik za iznenadnu smrt od srčane bolesti kod pušača je tri puta veći.

Starost

Nastajanje naslaga na zidovima krvnih sudova deo je prirodnog procesa starenja. Sa godinama se povećava verovatnoća za pojavu koronarne srčane bolesti.

Pol

Proces starenja krvnih sudova brži je kod muškaraca nego kod žena. Zato je kod muškaraca rizik za pojavu koronarne srčane bolesti veći. Sa pojavom menopauze kod žena rizik se izjednačava. Smatra se da je uzrok za tu razliku između polova zaštitni uticaj ženskih polnih hormona estrogena. Njihova količina se smanjuje sa starošću.

Nasledni faktor

Ako su vaši roditelji, braća ili sestre imali koronarnu srčanu bolest pre 55. godine života, i kod vas je rizik od dva do pet puta veći. Isključenje svakog faktora rizika znači dostignuće za sebe. Ako na vreme preduzmete sledeće mere, mogu se smanjiti faktori rizika, može se sprečiti nastanak koronarne srčane bolesti.

* Šta možete Vi? * Šta može naš lekar?



Vi možete pozvati

telefon: **011 318 0903**

mobilni: **063 858 4533**

Uradite sledeće:

Redovna kontrola krvnog pritiska

Posebno je važno rano otkrivanje povišenog krvnog pritiska. Zato rutinska kontrola krvnog pritiska na obe ruke mora biti sastavni deo redovnog lekarskog pregleda kod dece, mladih ljudi i posebno kod starijih.

Zdrava ishrana

Za zdravu ishranu moramo se pridržavati ovih jednostavnih pravila:

- * puno voća i povrća
- * mleko i hleb od celog zrna žitarica (integralni hleb)
- * ne jesti meso svaki dan
- * češće jesti ribu
- * malo masnoća
- * malo šećera i slatkiša
- * veoma malo soli i što manje alkohola

Izbegavanje pušenja i alkohola

Već godinu dana nakon poslednje cigarete rizik za pojavu koronarne srčane bolesti kod bivših pušača jednak je kao i kod nepušača.

To nažalost ne važi i za rizik za pojavu raka ili hronične bolesti pluća.

A šta je sa alkoholom? Čašica vina posle jela neće vam povisiti krvni pritisak. Međutim, morali biste se odreći svega što je više od toga.



Redovna fizička aktivnost

Redovna fizička aktivnost podrazumeva bavljenje sportom, rad u bašti ili šetnju. Na taj način povoljno utičemo i na faktore rizika: krvni pritisak, prekomernu telesnu težinu i masnoće u krvi. Ali treba biti oprezan: ako dosad niste bili aktivni, počnite sa lakšim opterećenjima. Kod koronarne bolesti iznenadno veće opterećenje može da prouzrokuje srčani infarkt.

Savladavanje stresa

Stres na poslu ili kod kuće teško da se može izbeći. Uprkos tome morali bismo da naučimo kako da sačuvamo mirne živce, što je češće moguće. Zdravlje je važnije od brojnih drugih stvari kojima ponekad pridajemo tako veliki značaj.

Naš lekar može da uradi:

1. Klinički pregled
2. Kompletnu dijagnostiku
3. Na kraju lek

Lekar će u razgovoru sa bolesnikom najpre da utvrdi **faktore rizika**. Ako ih bolesnik izbegava, ili potpuno eliminiše, može da uspori proces ateroskleroze.

Bolesnicima koji imaju simptome i znake koronarne srčane bolesti, lekar će posle razgovora i dijagnostičkih pregleda (**EKG, 24 časovno merenje krvnog pritiska, Holter EKG, EHO srca, doppler krvnih sudova i stres test opterećenjem**) verovatno da prepíše neki od lekova.

Lekar može da prepíše **lek** koji sprečava napredovanje koronarne srčane bolesti ili ga usporava. Neki od lekova sprečavaju bol u grudima, smanjuju vrednosti masnoća u krvi, smanjuju šećer u krvi, smanjuju krvni pritisak i srčanu frekvenciju. Sa lekovima se odlaže razvoj novih ateroskleroznih promena na krvnim sudovima i smanjuje opasnost od srčanog infarkta.

Postoje **četiri grupe** lekova koji omogućavaju ekonomičniji rad srca i veću produktivnost: nitrati, inhibitori beta receptora, ACE inhibitori i antagonisti kalcijuma. Neki od ovih lekova smanjuju potrošnju kiseonika u srcu i to različitim mehanizmima dejstva.

Posebna grupa lekova koja ima opravdanu primenu jesu statini i aspirin 100. Lekar može prepisati i kombinaciju ovih lekova, ukoliko samo jedan nije dovoljan. Pri neuspešnom lečenju lekovima, lekar će napraviti kontrolne preglede i možda odlučiti za operaciju kojom će se povećati protok krvi i dopremanje kiseonika u srce. Prvi mogući zahvat je **širenje krvnih sudova balonom** (balon dilatacija): u oboleli krvni sud uvodi se cevčica sa balončićem koji se kratkotrajno naduva na mestu gde je krvni sud sužen, pa se on tako proširi.

Kada balon dilatacija nije uspešna, ili se ne može napraviti, na raspolaganju je operacija, **premošćenja na srčanim arterijama** (by-pass). Bolesniku se skine deo vene na nozi i umetne kao skretnica kojom se premošćuje začepljenje srčane arterije. To omogućava dotok krvi iza suženja ili začepljenja krvnog suda u do tad nedovoljno prokrvljena područja.

Bolesnik sa srčanim infarktom

Kod sumnje na srčani infarkt neophodna je hitna pomoć lekara. Pokušajte da smirite bolesnika. Treba da leži sa podignutim gornjim delom tela. Odeću treba otkopčati. Ako dođe do zastoja srca pre dolaska lekara, bolesniku možemo da spasemo život primenom mera reanimacije (veštačko disanje i masaža srca).

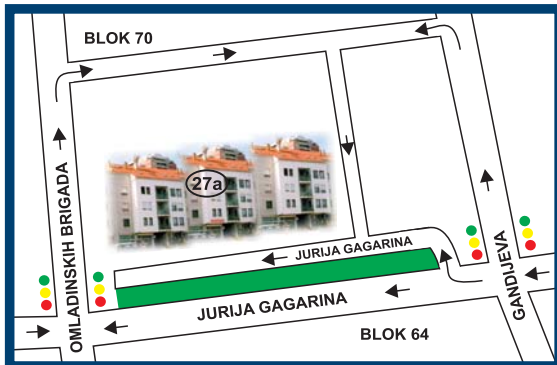
Sudbina bolesnika u prvoj godini posle infarkta zavisi od više faktora. Među njima je i pojava **ponovnog infarkta** (reinfarkta). Uzrok za to mogu biti suženja srčanih arterija na drugom mestu, ili ponovno suženje arterija na mestu gde je i pre postojao uzrok za infarkt. Pri ponovnim suženjima osim razmnožavanja glatkih mišićnih ćelija važnu ulogu imaju i krvne pločice.

Kako živeti sa koronarnom bolešću dogovorite se sa našim kardiologom!

Kvalitet života bolesnika koji boluje od koronarne srčane bolesti zavisi od više faktora:

1. isključenje faktora rizika
2. rano otkrivanje bolesti (dijagnostika)
3. redovna i pravilna upotreba lekova

Ako se ne mogu isključiti svi faktori rizika, otklanjanje svakog pojedinog faktora znači uspeh za sebe. Jedino sprečavanje nastanka bolesti, odnosno dovoljno rano otkrivanje bolesti, obezbeđuju mogućnost za zdrav i aktivan život do duboke starosti.



mobile: 063 858 4533
tel/fax: 318 09 03
provel@eunet.rs
www.kardio-nik.com

1. KARDIOLOGIJA
2. MIŠLJENJA ZA OPERACIJU
3. INTERNA MEDICINA
4. ULTRAZVUK I DOPPLER SRCA
(ODRASLIH I DECE)
5. DOPPLER KRVNIH SUDOVA
6. HOLTER EKG
7. 24 ČASOVNO MERENJE
KRVNOG PRITISKA
8. TEST OPTEREĆENJA
9. ULTRAZVUK TRBUHA
10. ULTRAZVUK ŠTITNE ŽLEZDE
11. ULTRAZVUK DOJKE
12. ULTRAZVUK ZGLOBOVA

