



Obecnie jednymi z najpowszechniejszych chorób cywilizacyjnych są te, które atakują układ krwionośny. Zaliczyć można do nich choroby takie jak: nadciśnienie tętnicze, o którym pisaliśmy w 3 numerze naszej gazetki, choroba wieńcowa, czy zawał serca. W tym wydaniu przyjrzymy się jednej z najcięższych chorób, jaką jest zawał serca.

DO ZAWAŁU SERCA DOCHODZI WTEDY, KIEDY NACZYNNIA KRWIONOŚNE W SERCU ZAMYKAJĄ SIĘ, ODCINAJĄC DOPŁYW KRWI, CO OZNACZA, ŻE DO SERCA ODCIĘTY ZOSTAŁ DOPŁYW TLENU NIEZBĘDNY DO JEGO PRAWIDŁOWEGO FUNKCJONOWANIA. Zawał serca to składowa wielu czynników, takich jak: stres, nieprawidłowa dieta, nadciśnienie tętnicze, siedzący tryb życia, czy palenie papierosów. Wraz z wiekiem ryzyko zawału serca jest coraz większe, a liczba zgonów w wyniku zawału

serca nieustannie wzrasta, także w Polsce.

SERCE? A JAK TO W OGÓLE DZIAŁA?

Jak wiadomo, serce to nic innego jak tkanka mięśniowa, której niezbędny jest stały dopływ krwi. Co ciekawe, kiedy mięsień sercowy jest w spoczynku, pochłania aż 11% tlenu, który pobiera ludzki organizm. Tlen do serca doprowadzany jest przez naczynia wieńcowe, które je oplatają. W przypadku, kiedy naczynia zwężają się, dopływ krwi do serca zostaje ograniczony. Zmniejszona ilość tlenu wystarczy w warunkach spoczynku, jednak kiedy praca będzie bardziej intensywna, tlenu zabraknie. To nic innego jak choroba niedokrwienna serca. Kiedy stadium choroby jest w początkowej fazie, człowiek, który cierpi na tę chorobę, może mieć trudności z wejściem na 5 piętro, chociaż wcześniej nie miał z tym kłopotu. W momencie kiedy schorzenie po-

stępuje, a osoba nie podjęła jeszcze leczenia i cały czas prowadzi nieprawidłowy tryb życia, problemem będzie nawet najmniejszy wysiłek. Naczynia wieńcowe będą stawać się coraz węższe, a do serca będzie docierać coraz mniej tlenu.

Badania, jak i analiza wcześniejszych przypadków pokazują, iż komórki obumierają po 15-30 minutach, a dzieje się tak w przypadku, **JEŚLI TĘTNICA WIEŃCOWA ZOSTANIE CAŁKOWICIE ZAMKNIĘTA. DOCHODZI WTEDY DO MARTWICY MIĘŚNIA SERCOWEGO, CZYLI DO ZAWAŁU SERCA.** Jest to proces, którego nie da się odwrócić. Obumarłe komórki po czasie zostaną zastąpione tkanką łączną, jednak serce będzie już pracowało mniej efektywnie.

Wyróżniamy dwie postaci choroby wieńcowej: stabilną i niestabilną. O ile ta pierwsza ma łagodną formę i nie zagraża bezpośrednio życiu i da się ją kontrolować, to druga jest już zagrożeniem dla chorego.

JAKA PRZYCZYNA?

Jeśli choroba wieńcowa serca cały czas się rozwija, dochodzi do zawału serca. Do braku przepływu krwi do serca przyczynia się m. in. miażdżycyca. Nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, nieprawidłowa dieta, otyłość, palenie papierosów, nadmierne spożywanie alkoholu, siedzący tryb życia, to jedne z czynników wpływających na rozwój tej choroby. **NAD WSZYSTKIMI CZYNNIKAMI DA SIĘ ODPOWIEDNIO ZAPANOWAĆ, JEDNAK NIEZBĘDNA JEST ZMIANA SPOSOBU ODŻYWIENIA I TRYBU ŻYCIA.** Co ciekawe, ryzyko zawału serca wynika także z warunkowań genetycznych, płci, wieku, a nawet zanieczyszczeń środowiska. Badania pokazują, że mężczyźni w wieku 32-50 lat są bardziej narażeni na wystąpienie zawału serca, zaś u kobiet największe ryzyko występuje pomiędzy 45. a 70. rokiem życia.

JAK ZAPOBIEGAĆ?

W przypadku profilaktyki choroby wieńcowej **BARDZO WAŻNE JEST, ABY ZACHOWAĆ REGULARNĄ AKTYWNOŚĆ FIZYCZNĄ, ZANIECHAĆ PALENIA PAPIEROSÓW, UTRZYMAWAĆ ZDROWĄ DIETĘ, ZREZYGNOWAĆ Z ALKOHOLU, PRAWIDŁOWO LECZYĆ NADCIŚNIENIE, JEŚLI WYSTĘPUJE, A TAKŻE REGULARNIE SIĘ BADAĆ.** Medycyna jest aktualnie tak rozwinięta, że można ocenić ryzyko sercowo-naczyniowe. Służy do tego tzw. Karta SCORE. To nic innego, jak narzędzie, za pomocą którego można ocenić ryzyko zgonu na skutek chorób układu krążenia w perspektywie 10 lat. Przeanalizowane

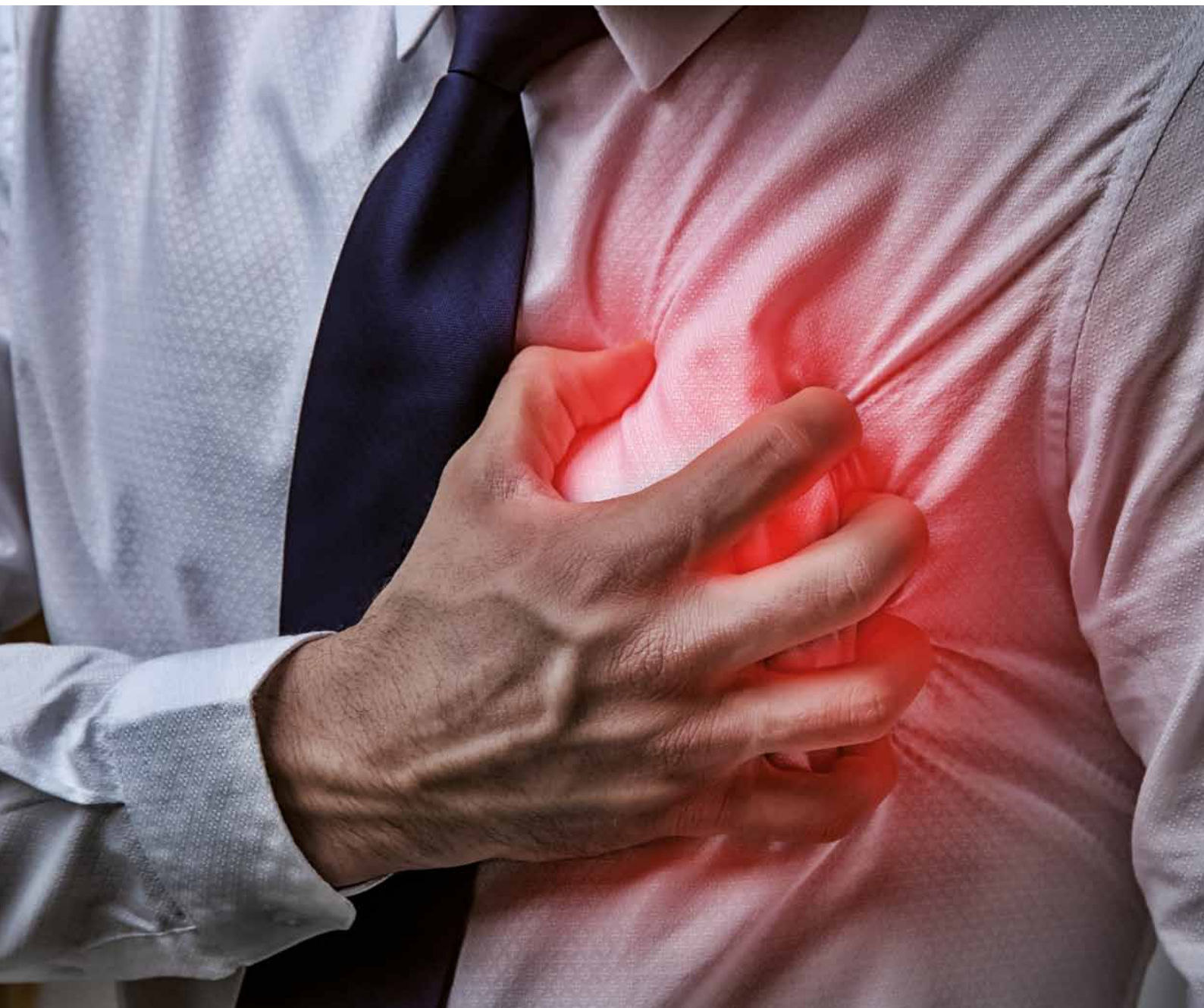
zostają wszystkie czynniki ryzyka u badanego pacjenta. Płeć, wiek, przebadany zostaje cholesterol we krwi, ciśnienie tętnicze, czy chociażby palenie papierosów. Na podstawie badania można wyodrębnić grupę osób, które szczególnie narażone są na zgon z powodu chorób serca. W szczególności są to osoby, które cierpią na chorobę niedokrwinną serca, obciążone są miażdżycą, pacjenci chorzy na cukrzycę, a także Ci, u których występuje podwyższony cholesterol, czy cierpiący na nadciśnienie tętnicze. To lekarz prowadzący wyznacza parametry, które są uwzględnione w czynnikach ryzyka i pozwalają

na ograniczenie ryzyka wystąpienia chorób serca.

OBJAWY ZAWAŁU SERCA

NAJBARDZIEJ ODCZUWALNYM OBJAWEM ZAWAŁU SERCA, SĄ BÓLE WIEŃCOWE. ZWYKLE TRWAJĄ 20-30 MINUT I SĄ STOSUNKOWO SILNE, ZAŚ DO TYPOWYCH OBJAWÓW NALEŻĄ BÓLE W KLATCE PIERSIOWEJ, CZY BÓLE ZA MOSTKIEM, NUDNOŚCI, POTY, DUSZNOŚCI, A CZASEM MOŻE POJAWIĆ SIĘ TEŻ STAN PODGORĄCZKOWY I ZASŁABNIĘCIA. Bóle promieniują do pleców, nadbrzusza, barków, a nawet żuchwy. Chorym często towarzyszy silny strach, który często przeraża się w panikę. Ból zawa- >>





łowy trwa zwykle dłużej niż 20 minut, a nawet może dochodzić do kilku godzin. Istnieją sytuacje, w których zawał serca może przebiegać bez jakiegokolwiek bólu, co zdarza się u osób cierpiących na cukrzycę. Niestety istnieją też sytuacje, kiedy zawał serca powoduje nagłe zatrzymanie krążenia, a w konsekwencji zgon.

DIAGNOZA, CZYLI JAK ROZPOZNAĆ ZAWAŁ SERCA

Zawał serca można rozpoznać na podstawie wielu kryteriów, jednak do

najważniejszych należą objawy opisane powyżej, podwyższone markery biochemiczne, a przede wszystkim zmiany w elektrokardiogramie. Z racji tego, że objawy opisane powyżej występują też w przypadku innych chorób, konieczne jest wykonanie elektrokardiogramu i oznaczenie wspomnianych markerów.

JAK LECZYĆ?

W sytuacji, kiedy doszło do zawału serca, jego leczenie można rozpatrywać w dwóch aspektach. W przypadku leczenia przedszpitalnego, kiedy pa-

cjent jest przytomny, należy umieścić chorego w pozycji półsiedzącej. Jeżeli pacjent jest nieprzytomny, powinien zostać ułożony w pozycji bocznej ustalonej. Ważne jest, aby wezwać pogotowie, a także monitorować stan pacjenta. Należy sprawdzać tętno, a kiedy dojdzie do zatrzymania akcji serca, niezwłocznie przystąpić do reanimacji pacjenta. **WAŻNE JEST, ABY WSZYSTKO ODBYŁO SIĘ W JAK NAJSZYBSZYM TEMPIE, PONIEWAŻ MA TO NIERAZ DECYDUJĄCE ZNACZENIE JEŚLI CHODZI O USZKODZENIE SERCA, A CZASEM JEST TO WALKA O ŻYCIE.**



a do układu tętniczego wprowadza się specjalne cewniki, dzięki którym możliwe jest zobrazowanie tętnic wieńcowych serca. Dzięki cewnikom możliwe jest zrobienie koronarografii, czyli wprowadzeniu specjalnego płynu, który pozwala zaobserwować zmiany chorobowe, jakie nastąpiły na skutek zawału. Do miejsca, w którym doszło do zwężenia, czy zakrzepicy, wprowadzony zostaje przewodnik wieńcowy, czyli specjalny drucik. Wykorzystując przewodnik, w miejscu zwężenia wprowadzony zostaje cewnik z balonikiem, poprzez który wpompowany zostaje specjalny płyn. Dzięki temu naczynie wieńcowe rozszerza się i przywrócony zostaje prawidłowy przepływ krwi. Badania pokazują, że jest to obecnie jedna z najskuteczniejszych metod leczenia zawału serca.

KIEDY DOJDZIE DO POWIKŁAŃ, JAKIE SĄ ROKOWANIA?

Zawał serca to choroba, która jeśli wystąpi, może nieść za sobą ogromne powikłania. Zgodnie z literatu-

rą, wyróżnia się dwa typy powikłań. Powikłania wczesne i późne. Wśród powikłań wczesnych wyróżnić można, w najgorszym przypadku zgon, wstrząs kardiogeny, niewydolność serca w połączeniu z obrzękiem płuc, często dochodzi też do zaburzeń rytmu serca, pęknięcia ścian serca, może także pojawić się ostry tętniak serca. Powikłania późne z reguły są mniej groźne, ale to nie znaczy, że można je bagatelizować.

Analizując rokowania po zawale serca, należy rozpatrzyć rozległość zawału oraz to, jak szybko udzielona została pomoc kardiologiczna. Jeśli zastosowano prawidłowe leczenie, jest duża szansa aby zmiany pozawałowe zostały odwrócone do stanu pierwotnego. Jeśli pomoc medyczna nie została udzielona powyżej 12 godzin, rokowania są słabe, co nie zmienia faktu, że każdy zawał serca wymaga medycznej rehabilitacji.

NATALIA ZOŃ

Kiedy chory znajdzie się w szpitalu i ma zapewnioną opiekę kardiologiczną, zespół medyczny podejmuje decyzję jak pacjent będzie leczony. Głównym kryterium wyboru metody leczenia jest czas. Jeśli od momentu wystąpienia pierwszych objawów nie minęło jeszcze 12 godzin, można wykonać zabieg angioplastyki wieńcowej. W innych wypadkach podjęcie takiego zabiegu jest rozpatrywane indywidualnie. Zabieg angioplastyki wieńcowej polega na uwidocznieniu i udrożnieniu tętnicy dożawałowej. Tętnica udowa zostaje nakłuta,

Na podstawie danych zebranych wśród pacjentów regionalnego centrum leczenia zawałów w Sheffield w hrabstwie South Yorkshire w północnej Anglii, brytyjscy naukowcy wyciągnęli wnioski dotyczące zwiększonego ryzyka wystąpienia zawału. Wszystkie osoby przeszły zawał serca określany jako STEMI, w trakcie którego dochodzi do całkowitego zablokowania przepływu krwi w jednej z tętnic wieńcowych. Otóż okazuje się, że aktywni palacze trzykrotnie częściej przechodzili taki zawał niż osoby palące w przeszłości lub nigdy niepalące. Dodatkowo najwyższe ryzyko zaobserwowano u palaczy poniżej 50 roku życia – jest ono u nich aż 8-krotnie wyższe niż u pozostałych grup!

Źródło: Serwis Nauka w Polsce - www.naukawpolsce.pap.pl