



PROGRAM EDUKACYJNY – PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA (ChNS)

Czym jest przewlekła choroba niedokrwienna serca i jak się rozwija

Przewlekła choroba niedokrwienna serca (ChNS) jest schorzeniem, w którym dochodzi do niedostatecznego dopływu krwi i tlenu do mięśnia sercowego. Najczęstszą przyczyną jest miażdżycza tętnic wieńcowych, czyli odkładanie się blaszek miażdżycowych w ścianach naczyń.

Choroba rozwija się stopniowo przez wiele lat. Zwężające się tętnice wieńcowe powodują, że serce otrzymuje zbyt mało tlenu, szczególnie podczas wysiłku lub stresu. Z czasem niedokrwienie może prowadzić do trwałego uszkodzenia mięśnia sercowego.

Postacie przewlekłej choroby niedokrwiennej serca

Do najczęstszych postaci ChNS należą:

- stabilna dławica piersiowa – ból lub uczucie ucisku w klatce piersiowej podczas wysiłku,
- nieme niedokrwienie mięśnia sercowego – brak dolegliwości bólowych mimo niedokrwienia,
- stan po zawale serca – wymagający stałego leczenia i kontroli.

Każda z tych postaci wymaga systematycznego leczenia i zmiany stylu życia.

Co przyspiesza pogorszenie choroby

Czynniki, które przyspieszają rozwój i pogorszenie ChNS, to:

- palenie tytoniu,
- nieprawidłowa dieta bogata w tłuszcze zwierzęce,
- brak aktywności fizycznej,
- nadciśnienie tętnicze,
- cukrzyca,
- otyłość,
- przewlekły stres,
- nieregularne przyjmowanie leków.

Leczenie przewlekłej choroby niedokrwiennej serca u lekarza – jak przebiega

Leczenie ChNS ma charakter długotrwały i obejmuje regularne wizyty kontrolne. Lekarz ocenia objawy, kontroluje ciśnienie tętnicze, poziom cholesterolu oraz skuteczność stosowanych leków.

W leczeniu stosuje się m.in. leki przeciw płytkowe, obniżające poziom cholesterolu, kontrolujące ciśnienie oraz częstość pracy serca. W razie potrzeby pacjent kierowany jest do kardiologa na dalszą diagnostykę.

Regularne przyjmowanie leków jest kluczowe dla zapobiegania zawałowi serca.

Co dokładnie jeść – praktyczne przykłady

Zalecana jest dieta śródziemnomorska, która chroni serce i naczynia krwionośne.

Produkty zalecane:

- warzywa do każdego posiłku,
- owoce (1–2 porcje dziennie),
- ryby morskie 2 razy w tygodniu,

- oliwa z oliwek,
- produkty pełnoziarniste,
- orzechy w niewielkich ilościach.

Produkty do ograniczenia:

- czerwone mięso,
- tłuste wędliny,
- smalec, masło,
- fast food,
- słodczy.

Należy ograniczyć spożycie soli i cukru.

Jak się ruszać – tygodniowy plan aktywności

Aktywność fizyczna jest jednym z najważniejszych elementów leczenia ChNS.

Zaleca się umiarkowany wysiłek fizyczny przez co najmniej 150 minut tygodniowo.

Przykładowy plan:

Poniedziałek–piątek: spacer w umiarkowanym tempie 30–45 minut.

Sobota: rower stacjonarny lub pływanie.

Niedziela: spokojny spacer.

Podczas wysiłku pacjent powinien móc swobodnie rozmawiać – zbyt intensywny wysiłek jest niewskazany.

Jak pacjent może spowolnić rozwój choroby

Kluczowe znaczenie ma trwała zmiana stylu życia.

Pacjent powinien całkowicie zaprzestać palenia tytoniu, regularnie przyjmować leki, kontrolować masę ciała, dbać o regularny sen i ograniczać stres.

Nawet niewielkie, ale systematyczne zmiany znacząco obniżają ryzyko zawału serca.

Kiedy pilnie zgłosić się do lekarza

Należy pilnie zgłosić się do lekarza lub wezwać pomoc w przypadku:

- bólu w klatce piersiowej trwającego ponad kilka minut,
- bólu promieniującego do ramienia, szyi lub żuchwy,
- duszności,
- nagłego osłabienia lub omdlenia,
- zaburzeń rytmu serca.