Kącik kardiologiczny

Układ krwionośny

Układ krwionośny jest systemem, który rozprowadza po całym organizmie krew bogatą w tlen i substancje odżywcze i jednocześnie odprowadza z tkanek szkodliwe produkty przemiany materii. **Układ ten składa się z serca i naczyń krwionośnych:** tętnic, żył i naczyń włosowatych. Dolegliwości chorobowe układu krążenia są powszechne i od wielu lat plasują się na pierwszej pozycji wśród przyczyn zgonów. W naszym kraju zachorowalność na dolegliwości układu krwionośnego są znacznie wyższe niż na Zachodzie. Pomimo intensywnego rozwoju możliwości diagnostycznych i leczniczych, **każdego roku z powodu problemów sercowo-naczyniowych umiera prawie 150 -200 tys. osób.**

Przyczyną chorób układu krwionośnego może być wiele czynników, między innymi nieodpowiednia dieta i mała aktywność fizyczna. Choroby układu krwionośnego można mniej lub bardziej skutecznie leczyć, ograniczając ich progresję i zmniejszając ryzyko wystąpienia niebezpiecznych powikłań.

Istnieją jednak i takie schorzenia, w których niewiele pomogą środki farmakologiczne i zabiegi operacyjne jeśli jednocześnie nie zmienimy trybu życia.

Profilaktyka pierwotna wdrożona odpowiednio wcześnie, może też w dużym stopniu uchronić nas przed rozwojem chorób układu krwionośnego
.

Najczęstsze choroby układu krążenia to:

choroba niedokrwienna serca

Typowym objawem jest **ból w klatce piersiowej**, w trakcie którego pacjent ma uczucie uciskania oraz gniecenia w klatce piersiowej. Ból ten zazwyczaj umiejscowiony jest za mostkiem i nasila się w trakcie wysiłku fizycznego lub stresu.

W przypadku osób starszych mogą pojawiać się dolegliwości mniej specyficzne np.: osłabienie, nudności czy duszność.

Najgroźniejszym skutkiem choroby niedokrwiennej serca jest zawał, będący bezpośrednim zagrożeniem dla zdrowia i życia pacjenta. W przypadku występowania silnego bólu za mostkowego trwającego co najmniej 15 min. należy wezwać Zespół Ratownictwa Medycznego dzwoniąc pod numer alarmowy 112.

niewydolność serca

Podstawowymi objawami tej jednostki chorobowej jest **duszność, zmęczenie, obniżona tolerancja wysiłku oraz obrzęki kończyn dolnych** będące skutkiem zatrzymania wody w organizmie. Największą grupą narażoną na rozwój tej jednostki chorobowej są pacjenci po zawale serca.

Więcej informacji o niewydolności serca pacjenci mogą uzyskać na stronie internetowej: www.slabeserce.pl;

nadciśnienie tętnicze

Występuje, gdy ciśnienie tętnicze krwi podwyższone jest powyżej normy. Stan ten charakteryzuje się **bólami głowy oraz bezsennością, kołataniem serca, szumami w uszach, mroczkami przed oczami, a nawet zawrotami głowy.**

Brak leczenia nadciśnienia tętniczego może prowadzić do **rozwoju niewydolności serca czy udaru mózgu**.

wady zastawkowe serca

Wrodzone lub nabyte nieprawidłowości anatomiczne budowy serca, polegające na obecności nieprawidłowych połączeń pomiędzy jamami serca lub dużymi naczyniami bezpośrednio do nich uchodzącymi, bądź na nieprawidłowej budowie i funkcji zastawek serca.

Wrodzone wady serca powstają na skutek nieprawidłowej organogenezy podczas rozwoju płodu. Podstawowym badaniem **w diagnostyce wad serca jest badanie echokardiograficzne**.

arytmie komorowe i nadkomorowe

Związane z nieprawidłową pracą serca. W chwili obecnej, w wyniku starzenia się społeczeństwa, **najpowszechniejszą arytmią jest migotanie przedsionków**, charakteryzujące się niemiarową pracą serca. Głównym **powikłaniem tej arytmii jest udar niedokrwienny mózgu**, dlatego tak ważne jest przyjmowanie w tej grupie pacjentów, jeśli nie ma przeciwwskazań, leków przeciwzakrzepowych.

Na powstawanie i rozwój chorób układu krążenia ma wpływ szereg czynników takich jak:

- nadwaga
- otyłość
- stres
- brak aktywności fizycznej
- nieodpowiednia dieta (zawierająca małą ilość składników odżywczych)
- uzależnienie od palenia papierosów
- wysoki cholesterol
- cukrzyca
- wiek (na chorobę w większym stopniu narażeni są starsi pacjenci)
- depresja
- płeć – mężczyźni
- występowanie w rodzinie chorób serca

Profilaktyka - co robić - podstawowe badania

Bardzo ważna jest **wczesna profilaktyka chorób układu sercowo-naczyniowego**. Poprzez odpowiednią dietę, aktywność fizyczną oraz unikanie palenia tytoniu w znaczny sposób **możemy ograniczyć występowanie chorób układu krążenia**.

W przypadku **wystąpienia** u nas choroby układu sercowo-naczyniowego **wymagana jest odpowiednia diagnostyka i rozpoczęcie leczenia**. Występowanie niepokojących dolegliwości takich jak: bóle w klatce piersiowej, duszność w trakcie wysiłku, obrzęki kończyn dolnych czy kołatanie serca powinny skłonić pacjentów do wizyty u lekarza celem rozpoczęcia diagnostyki i leczenia.

Podstawą rozpoznania choroby układu krążenia jest prawidłowo zebrany **wywiad lekarski**. Podczas wizyty lekarz zbiera informacje o aktualnych dolegliwościach występujących u pacjenta oraz o charakterze i czasie trwania objawów chorobowych. W kolejnym kroku lekarz wykonuje **badanie fizykalne**, które służy do potwierdzenia, rozpoznania choroby. Pierwszym etapem tego typu badania jest **osłuchiwanie serca**. Dzięki niemu można stwierdzić np.: obecność zjawisk patologicznych, takich jak nieprawidłowe szmery serca wskazujące na występowanie wady zastawkowej serca. Kolejnym krokiem jest **wykonanie badań laboratoryjnych i obrazowych** najczęściej w warunkach ambulatoryjnych u lekarza rodzinnego lub kardiologa w Poradni Kardiologicznej np.:

- badania laboratoryjne: glukoza, lipidogram, kreatynina, elektrolity, TSH, badanie ogólne moczu
- badania obrazowe:
  - **RTG klatki piersiowej,**
  - **badanie echokardiograficzne** – polegające na ocenie struktur serca i dużych naczyń krwionośnych za pomocą ultradźwięków. Badanie najczęściej wykonywane jest przezklatkowo, natomiast w celu dokładniejszej oceny struktur serca może być wykonane poprzez wprowadzenie sondy do przełyku. Badanie to jest podstawowym badaniem w diagnostyce niewydolności serca i wad zastawkowych
- **próba wysiłkowa** – badanie medyczne opierające się na zależności zmieniającego się zapisu EKG pod wpływem zwiększonego wysiłku fizycznego, który powoduje zwiększanie zapotrzebowania na tlen, co organizm kompensuje przez zwiększenie przepływu przez naczynia wieńcowe. Badanie najczęściej wykonywane na bieżni ruchomej. Jest podstawowym badaniem w diagnostyce choroby niedokrwiennej serca
- **badanie Holter EKG** – badanie umożliwiające rejestrowanie pracy serca w sposób ciągły, przez 24 godziny na dobę
- **badanie Holter ciśnieniowy** – badanie polegające na wielokrotnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi w ciągu doby za pomocą specjalnego urządzenia noszonego cały czas przez pacjenta
- **tomografia komputerowa tętnic wieńcowych** – badanie, w którym po donaczyniowym podaniu środka kontrastowego i prześwietleniu promieniami rentgenowskimi można uwidocznić przebieg i wygląd naczyń wieńcowych
- **scyntygrafia mięśnia sercowego** – badanie polegające na użyciu radiofarmaceutyku celem oceny ukrwienia mięśnia lewej komory serca, najczęściej w spoczynku oraz w wysiłku.

W przypadku uzyskania **nieprawidłowych wyników powyższych badań** najczęściej niezbędne jest poszerzenie diagnostyki kardiologicznej o wykonanie specjalistycznych procedur np.: **koronarografii** (badanie służące do oceny tętnic wieńcowych, za pomocą wprowadzanego cewnika do serca, środka kontrastowego i promieni rentgenowskich) w warunkach szpitalnych.

opracowanie: dr n. med. Tomasz Ciurus, Kierownik Oddziału Kardiologicznego