

Witamy w Programie EuroAction



EuroAction to program, który ma na celu pomóc Panu(i) oraz Państwa partnerom i bliskim krewnym ograniczyć ryzyko kolejnych przypadków chorób serca w rodzinie.

Sposób, w jaki żyjemy – czyli nasz styl życia – może zwiększać ryzyko pojawienia się choroby serca. Palenie tytoniu, niezdrowy sposób odżywiania się i brak aktywności fizycznej, w połączeniu z innymi czynnikami ryzyka, mogą doprowadzić do choroby wieńcowej (czynnik ryzyka to coś, co zwiększa ryzyko choroby serca). Wspomniane wyżej czynniki ryzyka omówiono szczegółowo w *Rodzinnym pakiecie wsparcia EuroAction*. Pakiet ten zawiera również wiele pomocnych wskazówek odnośnie metod ograniczenia tego ryzyka we własnej rodzinie.

Co obejmuje Program EuroAction?

Program składa się z trzech etapów:

- 1** Wraz z członkami swojej rodziny otrzymają Państwo zaproszenie na pierwsze badanie. Osoba oceniająca zapyta Państwa o nawyki w zakresie palenia tytoniu i odżywiania się oraz poziom aktywności fizycznej. Nastąpi również pomiar wagi ciała, ciśnienia krwi oraz stężenia cholesterolu i glukozy.
- 2** W ciągu 16 tygodni po pierwszym badaniu wezmą Państwo udział w ośmiu sesjach edukacyjnych i ćwiczeniowych oraz uzyskają wsparcie w zakresie zmian stylu życia i innych czynników ryzyka.
- 3** Po 16 tygodniach od pierwszego badania otrzymacie Państwo zaproszenie do złożenia kolejnej wizyty w przychodni wraz z członkami swojej rodziny, abyśmy mogli ponownie ocenić stężenie cholesterolu, częstość pracy serca, ciśnienie tętnicze itp. Taka sama ocena będzie miała miejsce rok po pierwszym badaniu.

W trakcie udziału w Programie EuroAction otrzyma Pan(i) osobistą, indywidualną opiekę zapewnianą przez członków zespołu Programu EuroAction, w tym kardiologa , pielęgniarkę przeszkoloną w zakresie chorób serca, dietetyka oraz fizjoterapeutę. Wymienieni wyżej specjaliści udzielą Panu(i) indywidualnie informacji na temat zmian w stylu życia, jakich można dokonać, aby ograniczyć ryzyko choroby serca, a także porad odnośnie tego, co należy zrobić, gdy osiągnięcie tych zmian sprawia trudności.

Personel pracujący w ramach programu EuroAction odpowie na każde Pani/a pytanie.

Ograniczenie ryzyka choroby serca

Co to jest choroba wieńcowa?

Serce to mięsień, który pompuje krew do wszystkich narządów w organizmie człowieka. Krew i tlen do mięśnia sercowego są doprowadzane przez tętnice zwane „tętnicami wieńcowymi”. U osób z chorobą wieńcową tętnice zostają pokryte tłustymi złoгами, które określa się mianem „zmian miażdżycowych”.

Z czasem te złogi mogą stwardnieć w procesie nazywanym „miażdżycą naczyń krwionośnych”. Może to prowadzić do dusznicy bolesnej lub zawału serca.

Czynniki ryzyka choroby wieńcowej:

Palenie tytoniu, niezdrowy sposób odżywiania się i brak aktywności fizycznej mogą prowadzić do wysokiego ciśnienia krwi, wysokiego stężenia cholesterolu i cukrzycy oraz do odkładania się tłuszczów w tętnicach.

Te tzw. „czynniki ryzyka” choroby wieńcowej często dzieli się na dwie grupy:

- czynniki ryzyka, które można zmodyfikować,
- czynniki ryzyka, których nie można zmodyfikować.

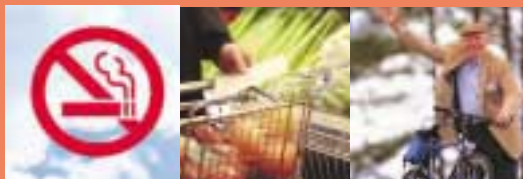
Jak widać z tabel przedstawionych na następnej stronie, jest wiele czynników ryzyka, które można zmodyfikować. A nawet niewielkie zmiany mogą spowodować dużą różnicę w zakresie stanu zdrowia!

Czynniki ryzyka, które MOŻNA zmodyfikować:

- Palenie tytoniu
- Niezdrowy sposób odżywiania
- Brak aktywności fizycznej
- Nadwaga /Otyłość
- Wysokie ciśnienie krwi
- Wysokie stężenie cholesterolu
- Cukrzyca

Czynniki ryzyka, których NIE MOŻNA zmodyfikować:

- **Wiek**
Ryzyko wystąpienia choroby wieńcowej jest wyższe u starszych osób.
- **Obciążenie rodzinne**
Ryzyko u osób, których bliski krewny (rodzice, siostra lub brat) ma lub miał chorobę serca, jest wyższe.
- **Płeć**
Mężczyźni zwykle częściej zapadają na chorobę wieńcową w młodszym wieku niż kobiety.



Dbaj o swoje serce.

Rzuć palenie, zdrowo się odżywiaj i bądź bardziej aktywny fizycznie.

Jeśli w twojej rodzinie wystąpił przypadek choroby serca

Czy jest Pan(i) spokrewniona z kimś, u kogo przedwcześnie wystąpiła choroba wieńcowa?

Gdy choroba wieńcowa pojawi się u osób w młodszym wieku (u mężczyzn poniżej 55 roku życia, a u kobiet poniżej 65 roku życia), u najbliższych krewnych tych osób może występować podwyższone ryzyko choroby serca.

- Czy u Twojej matki lub siostry rozpoznano chorobę wieńcową przed 65 rokiem życia?
- Czy u Twojego ojca lub brata rozpoznano chorobę wieńcową przed 55 rokiem życia?

Jeśli odpowiedź na którekolwiek z powyższych pytań brzmi **TAK**, ryzyko wystąpienia u Ciebie choroby serca może być wyższe. **Ty i Twoja rodzina możecie jednak wiele zrobić, aby ograniczyć to ryzyko.**

Jak Program EuroAction może ci pomóc?

Program EuroAction ma na celu pomóc Tobie i Twojej najbliższej rodzinie stwierdzić, jakie zmiany mogą być konieczne, aby zwiększyć szansę utrzymania dobrego stanu zdrowia w przyszłości.

Uprzejmie prosimy zapoznać się z *Rodzinnym pakietem EuroAction*, który zawiera wiele informacji, jak ograniczyć ryzyko choroby i dbać o zdrowie swojej rodziny.

Wspólnie wprowadzane zmiany w całej Rodzinie

Stwierdzenie choroby serca w rodzinie oznacza, że konieczne może być wprowadzenie istotnych zmian w stylu życia wszystkich jej członków. Szanse dokonania skutecznych, trwałych zmian są wyższe przy wsparciu rodziny, szczególnie tych jej członków, którzy mieszkają w tym samym gospodarstwie domowym. Wynikiem takiej współpracy może być lepsze zdrowie w przyszłości.

Wspólnie wprowadzane zmiany

Podczas podejmowania prób zmiany zachowań, na przykład zaprzestania palenia tytoniu, często łatwiej odnieść sukces przy wsparciu swojego partnera, rodziny i przyjaciół. Dokonywanie zmian jest łatwiejsze, jeśli możecie wprowadzać je wspólnie.

Poprawa stanu zdrowia całej rodziny

Jeśli wszyscy członkowie rodziny rozumieją problem, jaki stanowi choroba serca oraz dlaczego konieczne są zmiany w stylu życia, łatwiej będzie utrzymać dobry stan zdrowia. Zmiany te mogą pomóc zapobiec pojawieniu się chorób serca. Jeśli wspieracie się Państwo na wzajem i podejmujecie wspólne wysiłki – w zakresie rzucania palenia, zdrowszego sposobu odżywiania się, odchudzania i większej aktywności fizycznej – wszyscy odniesiecie korzyść.

Kto może udzielić wsparcia?

Proszę pomyśleć, którzy członkowie rodziny są w stanie pomóc Panu/Pani najbardziej. Na przykład:

- partner,
- dzieci,
- bracia i siostry,
- przyjaciele,
- rodzice.

Zmiany, których mogą Państwo dokonać wspólnie:

- Zaprzestanie palenia tytoniu.
- Zdrowy sposób odżywiania.
- Większa aktywność fizyczna. Zaplanujcie wspólne regularne ćwiczenia fizyczne.
- Relaks. Znajdźcie coś, co lubicie robić wspólnie.

Wspólne wprowadzanie zmian

- ✓ Pomyślcie o swoim dotychczasowym stylu życia. Gdzie należałoby dokonać zmian i jak to uczynić?
- ✓ Omówcie i wspólnie wyznaczcie konkretne cele.
- ✓ Omówcie wspólnie, co sądzicie o tym, czego musicie dokonać.
- ✓ Zachęcajcie i wspierajcie się wzajemnie w chwilach, gdy utrzymanie wprowadzonych zmian sprawia Wam trudności.
- ✓ W przypadku powrotu do poprzedniego stylu życia, wspólnie podejmijcie kolejną próbę.
- ✓ Wspólnie oceniacie zmiany stylu życia, poziomu ciśnienia tętniczego, ciężaru ciała itp.

Istotną sprawą jest, abyście Państwo widzieli swoje postępy. Kiedy już osiągniecie którykolwiek z wyznaczonych celów, nie zapomnijcie o nagrodzie.

Proszę pamiętać, że jeśli uda się Panu/Pani zaangażować rodzinę i przyjaciół, da Pan/Pani im szansę na poprawę ich stanu zdrowia.

Zaprzestanie palenia tytoniu

Jeśli palisz papierosy, rzucenie palenia stanowi najważniejszy pojedynczy krok jaki możesz uczynić, aby uniknąć w przyszłości problemów z sercem.

Jak rzucić palenie

Ważne jest całkowite rzucenie palenia tytoniu. Samo ograniczenie palenia zwykle jest mniej skuteczne niż całkowite zerwanie z nałogiem. Nie istnieje łatwy i szybki sposób rzucenia palenia, dlatego należy starannie się przygotować i dowiedzieć, jaka pomoc jest dostępna.

Wskazówki ułatwiające rzucenie palenia

- ✓ Miej pozytywne nastawienie.
- ✓ Ustal datę i pozbądź się wszystkich papierosów i popielniczek.
- ✓ Poproś swojego lekarza lub pielęgniarkę pracującą w ramach Programu EuroAction o nikotynową terapię zastępczą lub bupropion. Bupropion to lek, który nie zawiera nikotyny, ale pomaga ograniczyć chęć palenia i przynosi ulgę w zakresie niektórych objawów, jakie mogą pojawić się po zaprzestaniu palenia.
- ✓ Miej zawsze dużo zajęć. Nuda może spowodować, że sięgniesz po papierosa.
- ✓ Sporządź listę powodów, dla których chcesz rzucić palenie. W tym celu możesz wykorzystać wolne miejsce z tyłu niniejszej ulotki.
- ✓ Zachowaj aktywność fizyczną. Staraj się każdego dnia regularnie ćwiczyć.
- ✓ Powiedz swoim przyjaciołom i rodzinie, że planujesz rzucić palenie.
- ✓ Odkładaj pieniądze, które zostałyby wydane na papierosy i przygotuj sobie nagrodę.
- ✓ W chwili słabości zadzwoń do przyjaciela, pielęgniarki pracującej w ramach Programu EuroAction lub do kogoś o kim wiesz, że może udzielić ci wsparcia.
- ✓ Nie poddawaj się!

Powody, dla których chcę rzucić palenie

W jaki sposób palenie przyczynia się do chorób serca?

- Palenie powoduje uszkodzenie ścian tętnic.
- Nikotyna, która jest substancją uzależniającą zawartą w papierosach, zwiększa częstość akcji serca i podwyższa ciśnienie krwi, powodując większe obciążenie serca.
- Podczas palenia z krwią przenoszony jest tlenek węgla zamiast tlenu, utrudniając dostarczenie do serca wystarczającej ilości tlenu.

Cel

Rzucenie palenia



Zdrowy sposób odżywiania się - z myślą o swoim sercu

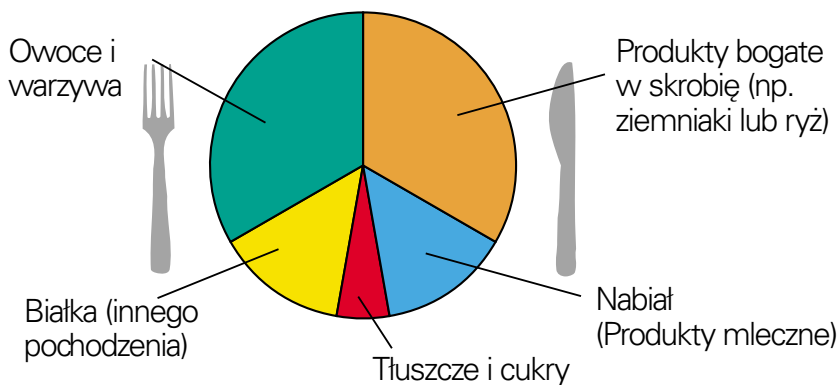
Zdrowa dieta ogranicza ryzyko choroby serca. Należy stosować się do tych samych porad w zakresie zdrowego sposobu odżywiania, jakie są udzielane wszystkim, ale które są szczególnie istotne dla Ciebie i Twojej rodziny!

Osoby z chorobą serca muszą dopilnować, aby ich dieta była zrównoważona pod względem zawartości składników odżywczych niezbędnych w procesie powrotu do zdrowia. Zdrowa dieta może ograniczyć ryzyko problemów z sercem w przyszłości. Należy zachować pozytywne nastawienie, czytać o tym i zastanowić się nad sposobami udoskonalenia swojej diety i stylu życia.

Wskazówki w zakresie zdrowego sposobu odżywiania

- ✓ Zastąp tłuszcze nasycone tłuszczami jednonienasyconymi i wielonienasyconymi. Na przykład używaj oleju rzepakowego, oliwy z oliwek lub oleju słonecznikowego. Spożywaj mniejszą całkowitą ilość tłuszczów.
- ✓ Zwiększ ilość spożywanych tłustych ryb. Do tłustych ryb należą m.in. makrele, sardynki.
- ✓ Spożywaj więcej owoców i warzyw. Zmierzaj do celu, jakim jest spożywanie co najmniej pięciu porcji dziennie.
- ✓ Spożywaj więcej błonnika, szczególnie rozpuszczalnego, który znajduje się na przykład w fasoli, grochu, soczewicy i owsie.
- ✓ Unikaj używania zbyt dużych ilości soli. Do przyprawiania dań zamiast soli używaj ziół, przypraw, cytryny lub czosnku.
- ✓ Unikaj stosowania zbyt dużych ilości cukru, a także spożywania zbyt wielu dań i napojów o dużej zawartości cukru.
- ✓ Utrzymuj spożycie alkoholu w zalecanych granicach.

Zmierzaj do osiągnięcia następujących proporcji różnych grup pokarmów w swojej ogólnej diecie.



Wskazówki

- Jedz więcej warzyw niż dotąd.
- Nałóż na talerz najpierw warzywa, aby zajęły co najmniej połowę jego powierzchni.
- Następnie nałóż produkty bogate w skrobię, na przykład ziemniaki lub ryż.
- Na koniec nałóż część posiłku składającą się z mięsa lub sera. Dzięki temu łatwiej Ci będzie ograniczyć spożywaną ilość tych produktów.

Aktywność fizyczna i ćwiczenia

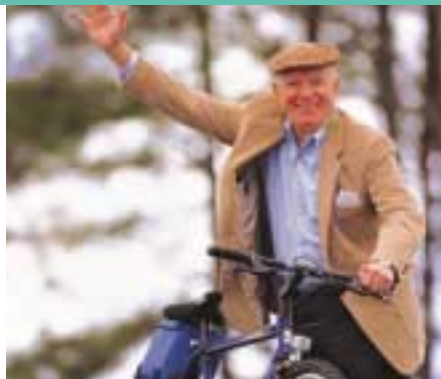
Dlaczego należy być aktywnym fizycznie?

Aktywność fizyczna może ograniczyć ryzyko wystąpienia chorób serca. U osób, u których jest już obecna choroba, aktywność fizyczna może pomóc ograniczyć postęp choroby w przyszłości.

Cel

**Ogółem 30 minut
umiarkowanej aktywności
fizycznej dziennie przez co
najmniej 5 dni w tygodniu.**

*W przypadku jakichkolwiek
problemów zdrowotnych lub braku
pewności należy zasięgnąć porady
lekarza przed rozpoczęciem ćwiczeń.*



Jaki rodzaj aktywności jest zalecany?

- ✓ Do najodpowiedniejszych dla serca rodzajów aktywności należą: spacer, jazda na rowerze, taniec i codzienne czynności, takie jak np.: wchodzenie po schodach. Bez względu na rodzaj wybranej aktywności nie może ona być zbyt wyczerpująca i nie może powodować żadnego bólu.
- ✓ Poziom aktywności należy dostosować indywidualnie do swoich potrzeb. Należy wziąć pod uwagę swój wiek, poziom sprawności fizycznej, stopień ciężkości choroby serca i powrotu do zdrowia po ataku serca (jeśli miał miejsce) oraz wszelkie inne problemy zdrowotne, jakie mogą występować.

Jaki poziom aktywności jest wystarczający?

- ✓ **Ćwicz na umiarkowanym poziomie.** Ćwiczenia powinny sprawiać przyjemność, powodując lekkie zmęczenie i rozgrzanie organizmu. Istnieje generalna zasada, że wysiłek fizyczny powinien mieścić się w granicach od „dość lekkiego” do „trochę wyczerpującego”. Dobrą metodą na określenie, czy nie został przekroczony próg wysiłku, jest tzw. „próba mówienia”. Jeśli nie jesteś w stanie prowadzić rozmowy w trakcie ćwiczeń, prawdopodobnie wysiłek fizyczny jest zbyt intensywny.
- ✓ Aby zadbać o sprawność fizyczną, należy ćwiczyć **często i regularnie**. Ćwiczenia raz w tygodniu nie są wystarczające! Aktywność należy zwiększać stopniowo i włączać ją do swojego codziennego trybu życia. Należy dążyć do końcowego celu łącznie 30 minut umiarkowanej aktywności fizycznej dziennie przez co najmniej 5 dni w tygodniu.

Recepta na sukces!

Spróbuj wykonywać następujące ćwiczenia co najmniej pięć razy w tygodniu:

Przekąska Przed głównymi ćwiczeniami rozgrzewaj się przez 10-15 minut.

Danie główne: ćwiczenia o umiarkowanej intensywności, takie jak energiczny spacer. Rozpocznij od 5 minut i wydłużaj ten czas tydzień po tygodniu do 20-30 minut.

Deser: Odpocznij po głównych ćwiczeniach przez 10 minut.

Potencjał aktywności fizycznej: korzyści, jakie można odnieść

- Aktywność fizyczna poprawia przepływ krwi w całym organizmie.
- Pomaga kontrolować wagę ciała, obniżyć ciśnienie krwi, obniżyć stężenie cholesterolu oraz regulować stężenie glukozy we krwi.
- Pomaga ograniczyć ryzyko zawału serca i udaru mózgu.
- Ogranicza stres, niepokój i depresję oraz zapewnia dobre samopoczucie.
- Poprawia sen.
- Regularne ćwiczenia wzmacniają kościec oraz poprawiają elastyczność i równowagę.
- U osób z dusznicą bolesną właściwy rodzaj ćwiczeń może pomóc zwiększyć wydajność serca. Oznacza to, że chory jest mniej ograniczony przez dusznicę i będzie w stanie więcej zrobić bez pojawienia się objawów.

Ważne wskazania i przeciwwskazania

Wskazania

- ✓ Przerwij ćwiczenia w przypadku wystąpienia bólu w klatce piersiowej, zawrotów głowy lub omdlenia.
- ✓ W przypadku wystąpienia dusznicy w trakcie ćwiczeń, przerwij ćwiczenia i użyj nitrogliceryny w aerozolu. Jeśli ból minie całkowicie, można wznowić lekką aktywność fizyczną
- ✓ Noś luźne, wygodne ubrania i buty z dobrym podparciem łuku stopy.
- ✓ Próbuj ćwiczyć przed posiłkami. Jeśli jest to niemożliwe, odczekaj co najmniej godzinę po spożyciu posiłku.

Przeciwwskazania

- ✗ Nie ćwicz, jeśli ostatnio wystąpił ból w klatce piersiowej, brak tchu lub kołatanie, które były ci wcześniej nieznanne.
- ✗ Nie nadwyreżaj organizmu. Więcej korzyści można odnieść z umiarkowanych ćwiczeń niż z intensywnego wysiłku.
- ✗ Nie ćwicz, jeśli jesteś chory(-a) lub masz temperaturę, na przykład w przypadku przeziębienia, kaszlu lub grypy.
- ✗ Osoby z chorobą wieńcową:
 - Nie wykonuj męczących ćwiczeń ani takich, które wiążą się z nagłym zatrzymaniem lub rozpoczęciem ruchu.
 - Nie wstrzymuj oddechu w trakcie ćwiczeń.
 - Nie ćwicz na świeżym powietrzu w wyjątkowo gorące lub zimne, bądź wietrzne dni, ani przy dużej wilgotności lub silnych wiatrach.

Utrzymanie właściwej sylwetki i wagi

Utrzymanie właściwego ciężaru ciała ogranicza ryzyko wielu problemów zdrowotnych, w tym choroby serca. W odniesieniu do choroby serca, zasadnicze znaczenie mają dwa czynniki:

- ciężar ciała,
- rozłożenie tkanki tłuszczowej na ciele.

Zbyt duża warstwa tkanki tłuszczowej w pasie zwiększa ryzyko choroby serca.

Czy masz zbyt dużo tkanki tłuszczowej w pasie?

Aby to określić, należy zmierzyć obwód w pasie 2,5 centymetra nad pępkiem. Jeśli obwód ten u mężczyzny wynosi więcej niż 94 cm lub u kobiety ponad 80 cm, wówczas istotną sprawą jest schudnięcie i zmniejszenie tkanki tłuszczowej w pasie. Zapoznaj się ze *Wskazówkami, jak osiągnąć właściwą sylwetkę i wagę*, znajdującymi się na ostatniej stronie.

Cele

W pasie:

Mężczyźni: Poniżej 94 cm

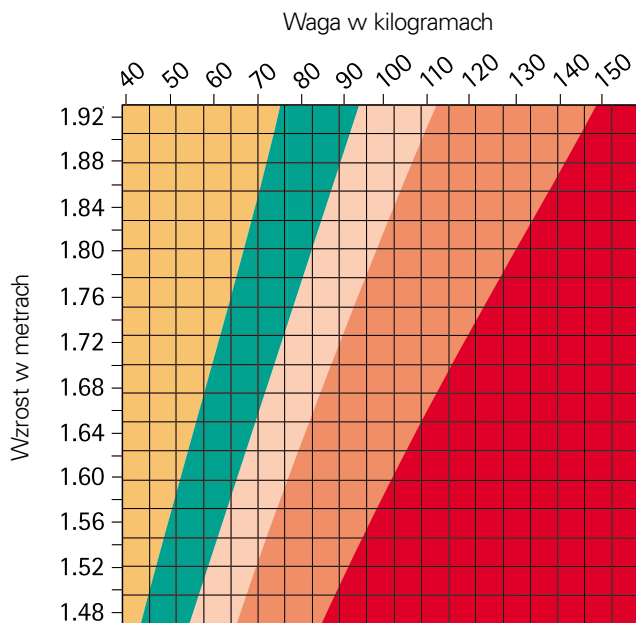
Kobiety: Poniżej 80 cm

Waga:

Sprawdź na wykresie znajdującym się wewnątrz. Zmierzaj do osiągnięcia zakresu ciężaru ciała oznaczonego jako „OK”.

Czy masz nadwagę?

Możesz to sprawdzić przy użyciu wykresu przedstawionego poniżej. Poprowadź prostą linię na wykresie od wartości swojego wzrostu (bez butów). Następnie poprowadź linię do góry lub do dołu od swojej wagi ciała (bez ubrań). Miejsce przecięcia się linii będzie wskazywać, czy musisz schudnąć.



■ Niedowaga

■ OK

■ Nadwaga

■ Otyłość

■ Duża otyłość

	Jakie kroki należy podjąć?
Niedowaga	Niedowagę można powiązać z wieloma problemami zdrowotnymi. Porad w tym zakresie może udzielić pielęgniarka Programu EuroAction.
OK	Gratulacje! Spróbuj utrzymać tę wagę ciała.
Nadwaga	Ważną sprawą jest podjęcie próby odchudzenia. Energia (kalorie) ze spożywanych posiłków powinna być mniejsza niż energia zużywana w trakcie codziennych zajęciach. Zapoznaj się ze wskazówkami podanymi na następnej stronie.
Otyłość	
Duża otyłość	

Jaki cel mam sobie postawić, jeśli występuje u mnie nadwaga, otyłość lub duża otyłość?

Należy postawić sobie realistyczny cel. Pomoc w ustaleniu docelowej wagi ciała, do której należy dążyć, można uzyskać podczas udziału w Programie EuroAction. Spadek wagi o 5-10% obecnej wagi ciała spowoduje poprawę ogólnego stanu zdrowia. W przypadku osoby ważącej 90 kilogramów spadek wagi o 5-10% oznacza utratę od 4,5 do 9 kilogramów.

Wskazówki, jak osiągnąć właściwą sylwetkę i wagę

- ✓ Spróbuj jeść posiłki regularnie.
- ✓ Unikaj smażonych potraw. Podczas przygotowywania posiłków używaj jak najmniej tłuszczów i oleju.
- ✓ Wybieraj produkty o niskiej zawartości tłuszczu.
- ✓ Spożywaj niewielkie porcje mięsa. Częściej jedz kurczaki i ryby.
- ✓ Z każdym posiłkiem spożywaj porcję pokarmu bogatego w skrobię (np. ziemniaków lub ryżu).
- ✓ Spożywaj co najmniej pięć porcji owoców i warzyw dziennie.
- ✓ Unikaj produktów o dużej zawartości cukru.
- ✓ Ogranicz ilość spożywanego alkoholu z uwagi na jego dużą kaloryczność.
- ✓ Bądź bardziej aktywny fizycznie.

Wysokie ciśnienie krwi

Co to jest ciśnienie krwi?

Dzięki ciśnieniu krwi możliwe jest jej krążenie po całym organizmie. Serce to pompa, która działa na zasadzie skurczu i rozkurczu. Podczas skurczu serca ciśnienie krwi rośnie. W trakcie rozkurczu serca ciśnienie krwi spada.

Podczas pomiaru ciśnienia krwi przez lekarza lub pielęgniarkę odnotowywane są dwie wartości, np. 130/80. Pierwsza wartość wskazuje ciśnienie w trakcie skurczu serca i jest nazywana „skurczowym ciśnieniem krwi”. Druga wartość to ciśnienie podczas rozkurczu serca i jest określana mianem „rozkurczowego ciśnienia krwi”. Obydwie wartości mają istotne znaczenie w leczeniu.

Ciśnienie krwi u każdego człowieka zmienia się przy każdym uderzeniu serca, przez cały dzień – podczas wysiłku i spoczynku, przy stresie i pobudzeniu emocjonalnym. Nie należy zatem się dziwić, gdy przy każdym pomiarze ciśnienia krwi uzyskiwane odczyty będą różne. Ważny jest natomiast trend, w jakim się znajduje ciśnienie krwi. A zatem, jeśli ciśnienie krwi jest przeważnie wysokie podczas pomiaru, być może konieczne będzie przyjmowanie odpowiednich leków, które pomogą je obniżyć.

Co to jest wysokie ciśnienie krwi i co jest jego przyczyną?

Wysokie ciśnienie krwi jest bardzo częste, szczególnie u osób z chorobą wieńcową. Częściej występuje u osób starszych niż u młodszych i może być dziedziczne w rodzinie. Przy wysokim ciśnieniu krwi nie są obecne żadne objawy. Jediną metodą stwierdzenia, czy występuje u Ciebie wysokie ciśnienie krwi, jest pomiar ciśnienia krwi.

W Programie EuroAction postaramy się zapewnić, aby ciśnienie krwi u pacjentów było niższe niż 140/90 mmHg, a w przypadku osób chorych na cukrzycę – poniżej 130/85 mmHg. Jest to uzasadnione faktem, że ciśnienie krwi poniżej tych wartości ułatwia ochronę serca.

Cel

Ciśnienie krwi:

Poniżej 140/90 mmHg.

Osoby chore na cukrzycę: Poniżej 130/85 mmHg.

Jak wysokie ciśnienie krwi wpływa na serce?

Gdy ciśnienie krwi rośnie, krew krążąca w tętnicach uszkadza ścianę tętnic. Aby zrozumieć dlaczego to zjawisko ma miejsce wyobraźmy sobie co się dzieje po odkręceniu kranu z wodą. Przy normalnym ciśnieniu woda płynie w linii prostej, ale gdy kran zostanie odkręcony maksymalnie, woda zaczyna rozpryskiwać się we wszystkich kierunkach. Zanim się wydostanie, napiera we wszystkich kierunkach na ścianki rur. To samo ma miejsce z krwią w tętnicach w przypadku wysokiego ciśnienia krwi. Wszystko to stanowi dodatkowe obciążenie dla serca.

Co mogę zrobić, aby lepiej kontrolować ciśnienie krwi?

- ✓ Przyjmuj **leki** przepisane przez lekarza. Nie zaprzestawaj przyjmowania leków bez wcześniejszego skonsultowania się z lekarzem lub pielęgniarką.
- ✓ Jeśli masz nadwagę, **postaraj się trochę schudnąć**. Prawdopodobieństwo występowania wysokiego ciśnienia krwi jest wyższe u osób z nadwagą.
- ✓ Dodawanie **soli** do pożywienia powoduje wzrost ciśnienia krwi. Spróbuj nie dodawać w ogóle soli do spożywanych produktów. Zamiast soli używaj innych substancji smakowych, takich jak zioła, pieprz, sok z cytryny czy czosnek. Spożywaj również mniej słonych przetworzonych produktów żywnościowych.
- ✓ Spożywaj **alkohol** w umiarkowanych ilościach.
- ✓ **Bądź aktywny fizycznie**. Regularne ćwiczenia i aktywność pomagają obniżyć ciśnienie krwi oraz schudnąć.

Cholesterol

Co to jest cholesterol?

Cholesterol to substancja niezbędna do życia. Pomaga organizmowi w tworzeniu ścian komórkowych w naszych ciałach i w wytwarzaniu pewnych hormonów. Cholesterol jest wytwarzany w wątrobie. Organizm niektórych ludzi produkuje więcej cholesterolu niż innych.

W krążącej krwi występują różne typy cholesterolu, które krążą w obiegu dołączone do białek. Są one znane jako „lipoproteiny”. Lipoproteiny małej gęstości (LDL) powodują uszkodzenie tętnic. Lipoproteiny dużej gęstości (HDL) chronią tętnice. Istnieje jeszcze jeden rodzaj tłuszczów, które krążą w strumieniu krwi nazywanych trójglicerydami. Wszystkie wymienione wyżej substancje tworzą „profil lipidowy” pacjenta.

Profil lipidowy będzie mierzony w ramach Programu EuroAction poprzez pobranie próbki krwi. Cholesterol i lipidy mierzy się w milimolach na litr krwi (mmol/l) lub w miligramach na decylitr krwi (mg/dl). Postaramy się zapewnić poziomy lipidów pacjentów poniżej wartości docelowych przedstawionych w tabeli poniżej.

Czy to ma jakieś znaczenie, że mój poziom cholesterolu jest zbyt wysoki?

Choć nasze organizmy potrzebują cholesterolu, zbyt wysoki poziom cholesterolu może spowodować uszkodzenia ściany tętnic, szczególnie tych, które doprowadzają krew do mięśnia sercowego, co uniemożliwia właściwą pracę serca. Obniżenie poziomu cholesterolu poniżej poziomu docelowego pomaga chronić serce.

Cele

Całkowite stężenie cholesterolu

Poniżej 5 mmol/l

Poniżej 190 mg/dl

Stężenie cholesterolu LDL

Poniżej 3 mmol/l

Poniżej 115 mg/dl

Czy mogę zrobić coś w tym zakresie?

Tak! Poprzez zdrowe odżywianie się i większą aktywność fizyczną, możesz poprawić swój profil lipidowy i ograniczyć ryzyko rozwinięcia się lub wystąpienia choroby serca. Leki obniżające cholesterol pomogą obniżyć poziom cholesterolu i ograniczyć ryzyko rozwoju choroby serca.

Jak ograniczyć stężenie cholesterolu i chronić swoje serce?

- ✓ Przyjmuj zalecane leki obniżające stężenie cholesterolu.
- ✓ Ogranicz całkowitą ilość tłuszczów w diecie, szczególnie tłuszczów nasyconych.
- ✓ Zwiększ ilość tłustych ryb w swojej diecie, np. makreli, sardynek.
- ✓ Jeśli masz nadwagę, spróbuj trochę schudnąć.
- ✓ Spożywaj produkty żywnościowe bogate w błonnik, takie jak owoce, warzywa, nasiona roślin strączkowych, chleb razowy i zboża razowe.
- ✓ Ogranicz spożycie alkoholu do zalecanych poziomów.
- ✓ Zwiększ swoją aktywność fizyczną.
- ✓ Ogranicz ilość spożywanego cukru oraz słodkich potraw i napojów.

Cukrzyca

Co to jest cukrzyca?

Cukrzyca jest powszechnie występującą chorobą. Z cukrzycą mamy do czynienia, gdy ilość glukozy (cukru) we krwi jest zbyt duża, ponieważ organizm nie jest w stanie go prawidłowo zużyć.

Normalnie trzustka (narząd znajdujący się za żołądkiem) wytwarza naturalny hormon o nazwie insulina, który kontroluje poziom glukozy we krwi. U osób z cukrzycą organizm nie wytwarza wystarczającej ilości insuliny lub wytwarza insulinę, ale nie jest w stanie właściwie jej wykorzystać.

Istnieją dwa typy cukrzycy: cukrzyca typu 1 i cukrzyca typu 2. Rozpoznanie u osób z cukrzycą typu 1 następuje zwykle w dzieciństwie. Pacjenci z tej grupy wymagają stosowania właściwej diety oraz zastrzyków z insuliny. Cukrzyca typu 2 zwykle rozwija się w późniejszym okresie życia i jest przeważnie leczona odpowiednią dietą i tabletkami, a czasem również insuliną. Zdrowa dieta jest istotna w leczeniu obu typów cukrzycy.

Co to jest upośledzona tolerancja glukozy?

Badanie poziomu glukozy we krwi może wykazać, że pacjent ma „upośledzoną tolerancję glukozy”. Oznacza to, że choć pacjent nie ma cukrzycy, istnieje u niego wyższe ryzyko jej pojawienia się. W przypadku upośledzonej tolerancji glukozy ważną sprawą jest stosowanie się do takich samych wytycznych w zakresie stylu życia, jak przy cukrzycy.

Jeśli poinformowano Cię, że masz upośledzoną tolerancję glukozy, poproś lekarza o kontrolę poziomu glukozy we krwi co najmniej raz w roku.

Dlaczego należy zapewnić kontrolą cukrzycy?

Cukrzyca stanowi czynnik ryzyka choroby serca. Jeśli cukrzyca jest słabo kontrolowana, zwiększa również ryzyko uszkodzenia naczyń krwionośnych w całym organizmie.

Jeśli cukrzyca nie jest kontrolowana, mogą pojawić się takie objawy, jak utrata wagi, zmęczenie, silne pragnienie, częste oddawanie moczu lub zaburzenia widzenia. Niemniej u niektórych ludzi nie pojawiają się żadne objawy.

Jak mogę kontrolować cukrzycę?

- ✓ Przyjmuj leki zgodnie z zaleceniami lekarza.
- ✓ Utrzymuj właściwą wagę ciała.
- ✓ Bądź aktywny fizycznie.
- ✓ Rzuć palenie.
- ✓ Spożywaj regularne posiłki.
- ✓ Do swojej diety włącz wolno przyswajalne produkty żywnościowe bogate w skrobię.
- ✓ Spożywaj co najmniej pięć porcji owoców i warzyw dziennie.
- ✓ Ogranicz spożycie tłuszczów, cukru, soli i alkoholu.
- ✓ Włącz do swojej diety tłuste ryby, na przykład makrele, sardynki.
- ✓ Regularnie zgłaszaj się do pomiaru ciśnienia krwi, stężenia cholesterolu i stężenia glukozy we krwi.

Jeśli przyjmujesz tabletki lub insulinę z powodu cukrzycy, być może stwierdzisz, że stężenie glukozy we krwi spada po zwiększeniu aktywności fizycznej. Dopilnuj, aby regularnie mierzyć poziom glukozy we krwi. Lekarz może podjąć decyzję o zmianie dawki leku. Należy pamiętać, aby podczas ćwiczeń mieć przy sobie węglowodany o szybkim działaniu, takie jak tabletki glukozy lub słodki napój.

Cel

Stężenie glukozy we krwi na czczo

Poniżej 6,1 mmol/l

Poniżej 110 mg/dl

Stres

Nie ma potwierdzonych danych, że stres wywołuje chorobę serca. Jednakże wysoki poziom stresu może wpłynąć na stan zdrowia, dlatego należy nauczyć się rozpoznawać i radzić sobie ze stresem.

Stres jest wywoływany przez wszystko, co powoduje, że człowiek staje się spięty, zły, sfrustrowany lub nieszczęśliwy. Całkowite uniknięcie stresu jest niemożliwe, ale można nauczyć się metod radzenia sobie z nim.

Złote zasady radzenia sobie ze stresem

- ✓ Ustal priorytety. Określ, co ma dla ciebie rzeczywiste znaczenie w życiu.
- ✓ Pomyśl wcześniej i spróbuj zastanowić się, jak można uniknąć trudności.
- ✓ Spróbuj zachować wszystko we właściwych proporcjach.
- ✓ Nie wymagaj od siebie zbyt wiele.
- ✓ Naucz się przekazywać obowiązki innym w pracy i w domu.
- ✓ Zachowaj aktywność fizyczną.
- ✓ Zarezerwuj czas na relaks i odpoczynek.
- ✓ Zaplanuj czas na przerwy na posiłki.
- ✓ Gdy tylko możesz, dziel się swoimi zmartwieniami z rodziną lub przyjaciółmi.
- ✓ Ciesz się z życia, swojej rodziny i przyjaciół.

Fałszywi przyjaciele

Alkohol i palenie tytoniu to **fałszywi przyjaciele**, ponieważ mogą dać uczucie tymczasowej ulgi, ale w rzeczywistości utrudniają tylko wypracowanie metod radzenia sobie ze stresem.

Jakiego rodzaju pomoc jest dostępna?

Dostępne są trzy zasadnicze rodzaje profesjonalnej pomocy:

- pomoc społeczna, na przykład grupy wsparcia,
- pomoc psychologiczna, na przykład poradnictwo,
- pomoc lekarska, na przykład leki przeciwdepresyjne.

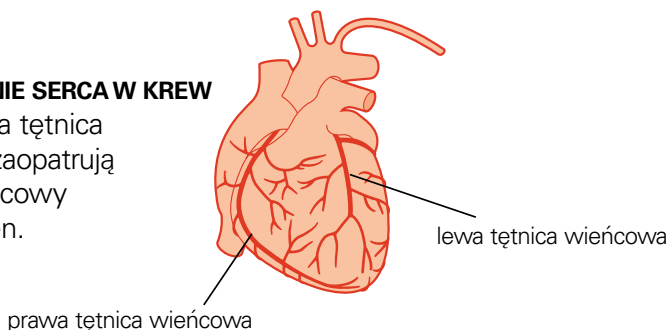
Należy pamiętać, że niektóre z tych metod pomocy mogą wymagać pewnego czasu zanim przyniosą skutek, dlatego konieczna jest cierpliwość.

Co to jest choroba wieńcowa?

Choroba wieńcowa to schorzenie tętnic, które zaopatrują mięsień sercowy w krew i tlen. Tętnice wieńcowe mogą pokryć się tłustymi złoгами nazywanymi „zmianami miażdżycowymi”, które z czasem twardnieją. Proces ten jest określany mianem „miażdżycy naczyń krwionośnych” i może prowadzić do **dusznicy bolesnej** lub **zawału serca**. Oba te stany są wywoływane przez ten sam proces chorobowy, ale różnią się sposobem, w jaki wpływają na organizm.

ZAOPATRZENIE SERCA W KREW

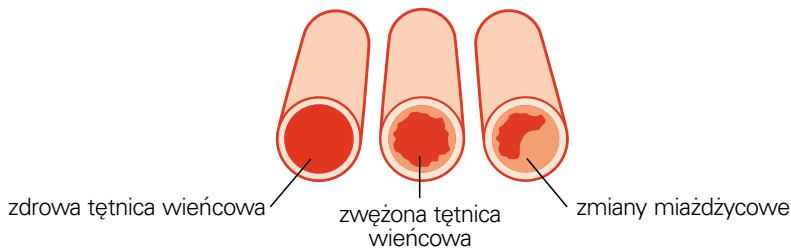
Prawa i lewa tętnica wieńcowa zaopatrują mięsień sercowy w krew i tlen.



Dusznica bolesna

Dusznica bolesna to nazwa, jaką określa się ból powodowany przez chorobę serca. Ból ten może być odczuwany w klatce piersiowej lub między łopatkami, a także w ramionach, szczęce lub gardle.

Dusznica bolesna jest wywoływana przez spadek dopływu krwi do mięśnia sercowego. Spowodowane jest to zwężeniem tętnic wieńcowych w wyniku wyniku odkładania się tłustych złożeń w tętnicach.



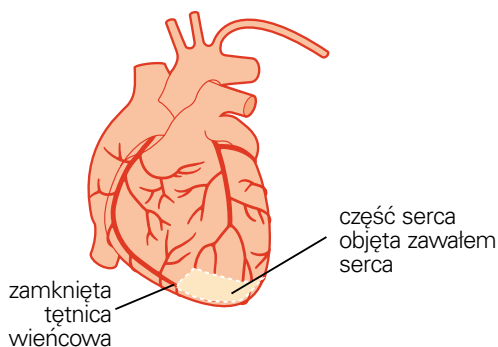
Dusznicza bolesna zwykle występuje w chwilach, gdy mięsień sercowy potrzebuje więcej tlenu, na przykład przy wysiłku, po ciężkostrawnym posiłku, w niskich lub bardzo wysokich temperaturach i przy stresie. Dusznicza zwykle ustępuje po odpoczynku. Nie powoduje ona żadnego uszkodzenia mięśnia sercowego.

Zawał serca

Zawał serca ma miejsce, gdy następuje całkowite zamknięcie jednej z tętnic wieńcowych. Takie zamknięcie tętnicy całkowicie zatrzymuje dopływ krwi do obszaru mięśnia sercowego, który dana tętnica zaopatruje w krew. Część tego obszaru mięśnia sercowego może ulec uszkodzeniu, natomiast pozostała część mięśnia sercowego nie zostaje uszkodzona. Z tego względu ważna jest właściwa troska o serce na przyszłość.

Zawał Serca

Zawał serca ma miejsce, gdy nastąpi zamknięcie jednej z tętnic wieńcowych. Może to doprowadzić do uszkodzenia części mięśnia sercowego.



Podobnie jak w dusznicy, głównym objawem zawału serca jest ból. Jednakże ból lub dyskomfort związany z zawałem serca jest zwykle silniejszy, trwa dłużej i nie ustępuje po użyciu nitrogliceryny lub po odpoczynku. Pacjent może również odczuwać brak tchu i nudności oraz może się pocić.

Badania serca

Niniejsza ulotka opisuje wybrane badania diagnostyczne stosowane do rozpoznawania chorób serca lub oceny już obecnej choroby serca. Konieczne może się okazać przeprowadzenie więcej niż jednego z niżej opisanych badań.

Elektrokardiogram (EKG)

Jaki jest cel badania

EKG to metoda rejestrowania rytmu i aktywność elektrycznej serca. Pozwala na wykrywanie nieregularnego rytmu serca i potwierdzenie, czy pacjent przeżył zawał serca w ostatnim czasie lub w przeszłości. Dzięki EKG można również stwierdzić, czy bóle, jakie mogą występować, są związane z chorobą serca.

Jaki jest przebieg badania

Badanie EKG zajmuje około pięciu minut. Badanie nie wiąże się z żadnym dyskomfortem ani nie ma jakiegokolwiek wpływu na pracę serca. Do ramion, nóg i klatki piersiowej są przyklepane małe elektrody, które są podłączone do urządzenia rejestrującego. Urządzenie rejestruje sygnały elektryczne wytwarzane przy biciu serca.

Próba wysiłkowa

Jaki jest cel badania?

Badanie to ułatwia rozpoznanie i leczenie chorób serca. Pomaga również lekarzowi podjąć decyzję, czy pacjent wymaga dalszych badań, takich jak koronarografia czy scyntygrafia perfuzyjna mięśnia sercowego (badania te opisane są wewnątrz ulotki).

Jaki jest przebieg badania

EKG jest rejestrowane, gdy pacjent znajduje się na bieżni lub na rowerze treningowym. Próba wysiłkowa rozpoczyna się od wysiłku o niewielkiej intensywności, który następnie wzrasta. Badanie trwa maksymalnie 15 minut. Osoba prowadząca badanie informuje pacjenta o zakończeniu próby. W razie wystąpienia w trakcie badania bólu w klatce piersiowej, zmęczenia lub duszności, należy poinformować o tym pracownika prowadzącego badanie.

Badanie echokardiograficzne

Jaki jest cel badania?

Badanie to wskazuje lekarzowi, jak efektywna jest praca mięśnia sercowego. Pozwala na ocenę wielkości uszkodzenia spowodowanego zawałem serca oraz informuje lekarza o sprawności zastawek serca.

Jaki jest przebieg badania?

Na klatkę piersiową pacjenta rozprowadzona zostaje warstwa żelu. Po skórze przesuwana jest sonda, pozwalając na uzyskanie ultrasonograficznego obrazu serca. Badanie jest całkowicie bezbolesne.

Koronarografia (zwana również cewnikowaniem serca)

Jaki jest cel badania?

Badanie to pozwala na uzyskanie informacji o dokładnym rozmieszczeniu wszelkich zwężeń w tętnicach wieńcowych.

Jaki jest przebieg badania?

Badanie przeprowadzane jest w specjalnym pomieszczeniu rentgenowskim i trwa od 20 minut do jednej godziny. Pacjent otrzymuje miejscowo środek znieczulający, dlatego badanie nie jest bolesne. W trakcie badania pacjent może zadawać pytania.

W tętnicy w pachwinie lub na ramieniu umieszczana jest cienka pusta rurka, która kierowana jest przez tętnicę w kierunku serca. Przez rurkę wstrzykiwany jest specjalny kontrast i przy użyciu promieniowania rentgenowskiego lekarz jest w stanie zaobserwować wszelkie zwężenia w tętnicach wieńcowych. W trakcie przeprowadzania tego badania pacjent jest podłączony do urządzenia monitorującego serce. Po badaniu konieczne może być leżenie na płasko przez kilka godzin.

Scyntygrafia perfuzyjna mięśnia sercowego

Jaki jest cel badania?

Jeśli pacjent nie jest w stanie poddać się próbie wysiłkowej na bieżni lub na rowerze lub jeśli badania te nie przyniosły jednoznacznych wyników, lekarz może zalecić wykonanie scyntyigrafii perfuzyjnej mięśnia sercowego. Przy użyciu tego badania lekarz może ocenić przepływ krwi z tętnic wieńcowych przez mięsień sercowy oraz ocenić wielkość i działanie komór serca.

Jaki jest przebieg badania?

Do krwi wstrzykiwana jest niewielka ilość substancji radioaktywnej. Kamera rejestruje obraz serca i przepływ krwi do serca. Pacjent może zostać poproszony o wykonywanie ćwiczeń w trakcie badania, ale jeśli nie jest w stanie wykonać żadnego wysiłku alternatywnie otrzyma dożylnie (czyli przez żyłę) odpowiedni lek.

Jak dbać o serce przy dusznicy bolesnej

Nawet jeśli rozpoznano u Ciebie dusznicę, możesz wiele uczynić, aby chronić i wzmocnić swoje serce. Rzuć palenie, zadbaj o zdrową dietę i stopniowo zwiększaj aktywność fizyczną w sposób opisany poniżej. Pamiętaj również o przyjmowaniu każdego dnia wszystkich leków, gdyż znajdują się wśród nich leki chroniące twoje serce.

Co jest przyczyną dusznicy?

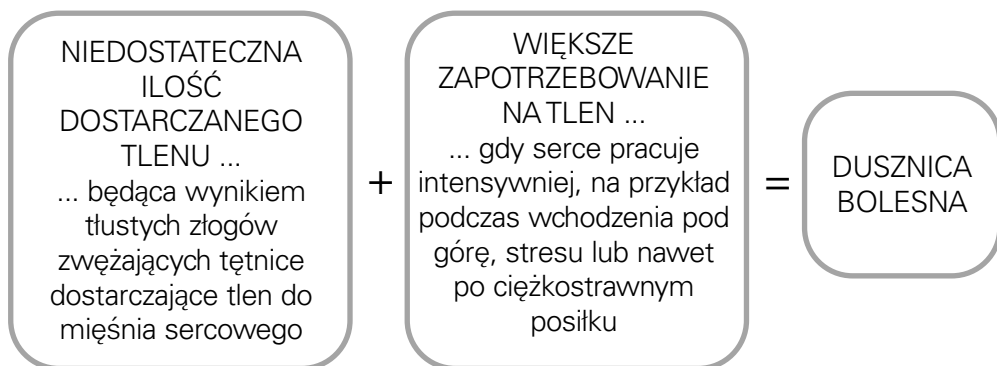
Dusznicą to sposób, w jaki serce sygnalizuje, że nie otrzymuje wystarczającej ilości tlenu. Mięsień sercowy potrzebuje tlenu, który otrzymuje z krwi dopływającej przez tętnice wieńcowe otaczające serce. U osób z dusznicą tętnice te uległy zwężeniu wskutek odkładania się tłustych złogów nazywanych zmianami miażdżycowymi. Te tłuste złogi są wynikiem czynników ryzyka, które obejmują palenie tytoniu, niezdrowy sposób odżywiania się, brak aktywności fizycznej i nadwagę.

Co zrobić w przypadku napadu dusznicy?

- ✓ Usiądź, odpocznij i zażyj nitroglicerynę zgodnie z zaleceniami lekarza.
- ✓ Pamiętaj, że dusznica jest tylko przejściowa. Spróbuj się rozluźnić. Myśl pozytywnie i nie panikuj.
- ✓ Gdy dusznica ustąpi, możesz dalej wykonywać swoje zajęcia w wolniejszym tempie.
- ✓ Jeśli dusznica nie ustępuje, zażywaj kolejne dawki nitrogliceryny w pięciominutowych odstępach między dawkami.
- ✓ Jeśli ból nie ustąpi po 10 minutach od początku ataku, zadzwoń po pogotowie. Do chwili przyjazdu karetki możesz przyjmować nitroglicerynę co 5 minut.

Jak osiągnąć równowagę?

Jeśli ilość dostarczanego tlenu nie zaspokaja zapotrzebowania mięśnia sercowego na tlen, może to prowadzić do bólu w klatce piersiowej. Ból ten, nazywany dusznicą, jest przejściowy i ustępuje, gdy do mięśnia sercowego zacznie znowu docierać wystarczająca ilość tlenu.



Dusznicę można ograniczyć, zwiększając ilość dostarczanego tlenu do serca lub ograniczając zapotrzebowanie na tlen, bądź też stosując obie te metody jednocześnie.

Jakie kroki można zatem podjąć?

Aby zwiększyć ilość dostarczanego tlenu ...

- ✓ Nie pal.
- ✓ Utrzymuj aktywność fizyczną.
- ✓ Przyjmuj regularnie leki, ponieważ pomagają one rozszerzyć tętnice.

Aby ograniczyć zapotrzebowanie na tlen ...

- ✓ Utrzymuj właściwą wagę i sylwetkę zdrowo się odżywiając i utrzymując aktywność fizyczną.
- ✓ Przyjmuj leki, gdyż obniżają one ciśnienie krwi i częstość akcji serca.

W jaki sposób może pomóc aktywność fizyczna?

Wytrzymałość mięśnia sercowego, podobnie jak wszystkich innych mięśni w ciele, można zwiększyć poprzez aktywność fizyczną w codziennym życiu. Im zdrowsze jest serce, tym więcej możesz zrobić zanim pojawi się dusznica. Aktywność fizyczna pobudzi serce do zapewnienia lepszego zaopatrzenia w krew.

Czy aktywność fizyczna jest dla mnie bezpieczna?

Tak, ale należy zachować rozsądek. Należy wybierać te rodzaje aktywności fizycznej, które nie powodują przemęczenia, i stopniowo zwiększać ich intensywność. Należy unikać aktywności wiążącej się z przenoszeniem ciężkich przedmiotów, takich jak podnoszenie ciężarów, oraz związanej z gwałtownym rozpoczęciem/zakończeniem, np. bieg do autobusu.

Należy pamiętać, że przy braku aktywności fizycznej mięsień sercowy stanie się mniej wydajny i będzie wymagał większej ilości tlenu. A to z kolei może doprowadzić do pogorszenia się dusznicy.

Recepta na sukces!

Spróbuj wykonywać następujące ćwiczenia co najmniej pięć razy w tygodniu.

Zakąska: Przed głównymi ćwiczeniami rozgrzewaj się przez 10-15 minut.

Danie główne: Ćwiczenia o umiarkowanej intensywności, takie jak energiczny spacer, jazda na rowerze lub taniec. Rozpocznij od 5 minut i stopniowo wydłużaj ten czas tydzień po tygodniu do 20-30 minut. Ćwiczenia powinny być na tyle intensywne, aby powodować lekki brak tchu, ale nie umożliwiać prowadzenia rozmowy w trakcie ich wykonywania.

Deser: Odpocznij po głównych ćwiczeniach przez 10 minut.

Jak będę się czuć?

Dusznicza może powodować, że będziesz odczuwać, iż nie jesteś w stanie korzystać z życia tak, jak w przeszłości. Rodzina może również mieć tendencję do nadmiernej troski nad tobą, nie pozwalając ci wykonywać żadnych czynności. Wspólnie z lekarzem możesz wiele zrobić, aby kontrolować dusznicę i ułatwić prowadzenie normalnego życia.

Ponieważ stwierdzono u Ciebie dusznicę, być może niepokoi cię ryzyko zawału serca. W rzeczywistości jednak zawał serca może mieć miejsce u osób, u których nie występuje dusznicza. Należy pamiętać, że dusznicza to znak ostrzegawczy i ważne jest teraz podjęcie działań, aby utrzymać zdrowe serce w przyszłości.

Pomocne może być omówienie z kimś swoich odczuć związanych z dusznicą, na przykład z pielęgniarką Programu EuroAction, lekarzem, członkiem rodziny lub przyjacielem.

Wskazówki, jak żyć z dusznicą

- ✓ Nie odkładaj wszystkich zajęć na „lepszy” dzień, jeśli w danym momencie czujesz się dobrze. Lepiej jest zaplanować wykonanie zajęć w dłuższym okresie czasu i realizować je po trochu każdego dnia. W ten sposób nie zmęczysz się nadmiernie i będziesz w stanie uwzględnić w swoim rozkładzie zajęć również to, co sprawia ci przyjemność.
- ✓ U niektórych osób pomocne jest zażycie nitrogliceryny przed wykonaniem zajęć, które wywołują dusznicę.
- ✓ Nie wykonuj ćwiczeń, jeśli masz temperaturę, na przykład przy przeziębieniu lub grypie.
- ✓ Poinformuj lekarza, jeśli nastąpi pogorszenie duszniczy lub jeśli pojawią się nowe objawy, takie jak duszność lub kołatanie serca.

Angioplastyka wieńcowa i stentowanie

W przypadku dusznicy bolesnej, gdy leki nie przynoszą ulgi lub jeśli dusznica stanowi zagrożenie dla życia, lekarz może zalecić przeprowadzenie zabiegu angioplastyki wieńcowej. Zabieg ten jest podobny do koronarografii i w pewnych przypadkach może zostać wykonany bezpośrednio po angiografii.

Angioplastyka zmniejsza objawy przez rozszerzenie zwężonych tętnic wieńcowych i poprawienie dopływu krwi do mięśnia sercowego. Tzw. stent jest umieszczany wewnątrz tętnicy, aby utrzymać jej drożność. (Patrz na odwrotnej stronie) Zabieg ten zwykle wiąże się z pobytem w szpitalu przez co najmniej jedną dobę. Podobnie jak przy każdej operacji lub zabiegu na sercu, angioplastyka wiąże się z pewnym ryzykiem. Należy omówić z lekarzem ryzyko i korzyści przeprowadzenia tego zabiegu.

Po angioplastyce

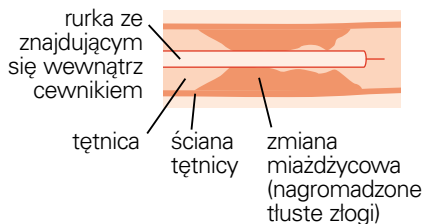
- Lekarz prawdopodobnie przepisze leki przeciwplatekcyjne, które trzeba będzie przyjmować przez kilka tygodni. Pomogą one ograniczyć ryzyko powstania skrzepów krwi w stencie.
- Przez pierwszych kilka dni należy unikać bardzo gorących kąpielii.
- Jeśli rana zacznie krwawić lub pojawi się jakikolwiek obrzęk, należy powrócić do szpitala, w którym przeprowadzono zabieg.
- W przypadku pojawienia się bólu w pachwinie lub ramieniu w miejscu, gdzie wsunięto cewnik, należy zażyć zwykły środek przeciwbólowy, taki jak paracetamol.
- Przez tydzień po angioplastyce należy zachować ostrożność podczas kierowania pojazdami mechanicznymi.

Inwestuj w swoją przyszłość

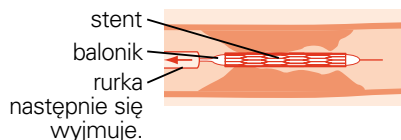
Angioplastyka może zmniejszać objawy, ale nie leczy przyczyny choroby wieńcowej. Po zabiegu nadal należy prowadzić zdrowy styl życia oraz regularnie zażywać leki, aby nie dopuścić do dalszych problemów z sercem. Do głównych zmian w stylu życia należą: zaprzestanie palenia tytoniu, zdrowe odżywianie się i zwiększenie aktywności fizycznej. Zespół Programu EuroAction będzie w stanie pomóc ci w tym zakresie.

Przebieg zabiegu angioplastyki wieńcowej

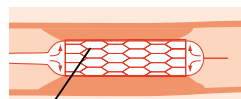
Pacjent otrzymuje miejscowy środek znieczulający. Lekarz wsuwa cewnik (bardzo cienka, pusta rurka) do tętnicy w pachwinie lub na ramieniu. Lekarz następnie przesuwając cewnik wewnątrz tętnicy aż dotrze nim do serca.



Na końcu cewnika znajduje się balonik i stent. Stent to krótka rurka z siatki wykonanej ze stali nierdzewnej lub tytanu.



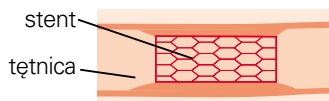
Gdy balonik dotrze do zwężonej części tętnicy wieńcowej, zostaje delikatnie napęczniony, dociskając zmianę miażdżycową do ścian tętnicy. Podczas napęczniania balonika pacjent może odczuwać przez kilka sekund niewielki ból przypominający dusznicę.



Stent rozpręża się, rozszerzając zmianę miażdżycową.

W miarę, jak balonik poszerza tętnicę, stent się rozpręża, umożliwiając ponownie swobodny przepływ krwi.

Następnie lekarz wyjmuje rurkę i balonik, pozostawiając stent w tętnicy. Zastosowanie stentu zmniejsza ryzyko ponownego zwężenia tętnicy.

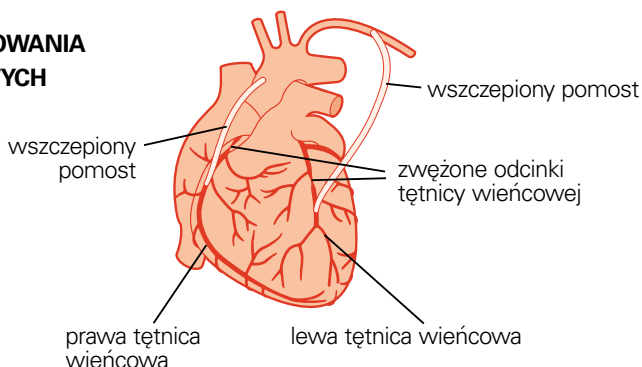


Zabieg pomostowania tętnic wieńcowych

Dlaczego potrzebuję pomostowania tętnic wieńcowych?

Tętnice wieńcowe to naczynia krwionośne dostarczające krew do serca. Zwężenie w jednym lub więcej tych naczyń może ograniczyć dopływ krwi do mięśnia sercowego. Niekiedy możliwe jest obejście tego zwężenia przy użyciu tętnicy lub żyły pobranej z ramienia lub nogi, bądź też z wnętrza ściany klatki piersiowej. Poprawiając zaopatrzenie w krew, możliwe jest zmniejszenie dolegliwości. Podobnie jak przy każdej operacji na sercu, zabieg ten wiąże się z pewnym ryzykiem. Należy omówić z lekarzem ryzyko i korzyści przeprowadzenia tego zabiegu.

ZABIEG POMOSTOWANIA TĘTNIC WIEŃCOWYCH



Jaki będzie stan mojej klatki piersiowej po operacji?

Chirurg musi otworzyć klatkę piersiową, aby uzyskać dostęp do serca. Z tego powodu częstym zjawiskiem jest ból w klatce piersiowej po zabiegu. Pacjenci często opisują ten ból jako głębokie, tępe odczucie bólu. Ważne jest regularne przyjmowanie środków przeciwbólowych, które pozwolą zapobiec problemom związanym z unieruchomieniem z powodu bólu.

Dyskomfort w klatce piersiowej powinien stopniowo ustąpić, ale lekki ból może utrzymywać się przez kilka miesięcy. Niektórzy pacjenci odczuwają również drętwienie wzdłuż blizny. Jest to częste zjawisko, a powrót czucia skóry do normalnego stanu może trwać ponad rok. Niekiedy drętwienie nigdy nie ustąpi całkowicie.

Co następuje po operacji?

- Około 10-14 dni po operacji pacjenci mogą już normalnie spacerować. Aktywność fizyczną należy zwiększać stopniowo, gdyż początkowo będziesz szybko się męczyć.
- Zaplanuj regularne przerwy na odpoczynek.
- Częstym zjawiskiem są emocjonalne reakcje, a niekiedy gorszy nastrój. Pomocne w tym zakresie może być porozmawianie z kimś o swoich odczuciach – na przykład z członkiem zespołu Programu EuroAction, lekarzem, członkiem rodziny lub przyjacielem. W przypadku ciągłego złego nastroju należy rozmawiać z lekarzem lub pielęgniarką Programu EuroAction.
- W przypadku pobrania żyły z nogi, najprawdopodobniej będziesz odczuwać dyskomfort i wystąpi obrzęk nogi. Lekarz może zalecić noszenie pończochy terapeutycznej. Aktywność fizyczna pomaga zapobiec obrzękowi.
- Większość pacjentów powraca do normalnego trybu życia około 8 do 12 tygodni po operacji. Czas powrotu do zdrowia zależy od stopnia sprawności pacjenta przed operacją.
- Przestrzegaj wytycznych odnośnie ćwiczeń przedstawionych przez fizjoterapeutę Programu EuroAction, które pomogą ci dojść do zdrowia.

Inwestuj w swoją przyszłość

Zabieg chirurgiczny nie leczy choroby wieńcowej. Nadal musisz dokonać zdrowych zmian w stylu życia, a następnie je utrzymać i kontynuować przyjmowanie leków, aby nie dopuścić do zwężenia pomostów lub innych tętnic. Główne zmiany w stylu życia obejmują: zaprzestanie palenia tytoniu, zdrowe odżywianie się i zwiększenie aktywności fizycznej. Takie zmiany ułatwią ochronę nowych pomostów. Zespół Programu EuroAction będzie w stanie pomóc ci w tym zakresie.

Jak dbać o serce po operacji serca

Przebyty zabieg chirurgiczny serca poprawia zaopatrzenie mięśnia sercowego w krew. Możesz teraz wiele zrobić, aby chronić nowe tętnice i mięsień sercowy oraz zwiększyć wytrzymałość serca. Rzuć całkowicie palenie, zadbaj o zdrową dietę i stopniowo zwiększaj aktywność fizyczną w sposób opisany poniżej. Pamiętaj również o przyjmowaniu każdego dnia wszystkich leków, gdyż znajdują się wśród nich leki chroniące twoje serce.

Co mam zrobić, aby przyspieszyć swój powrót do zdrowia?

Serce to mięsień, którego wytrzymałość i wydajność – podobnie jak każdego innego mięśnia w ciele – można zwiększyć przez aktywność fizyczną. Po operacji zaopatrzenie serca w krew uległo poprawie. Bardzo ważnym elementem procesu powrotu do zdrowia jest stopniowe zwiększanie poziomu aktywności.

Pierwszy tydzień w domu

- ✓ Przez pierwsze 2-3 dni wykonuj wszystkie czynności bardzo spokojnie. Opuszczenie szpitala może stanowić znaczny wysiłek.
- ✓ Postaraj dobrze się wysypiać w nocy i odpoczywaj przez 1-2 godziny po obiedzie.
- ✓ Wchodź po schodach raz lub dwa razy dziennie.
- ✓ Początkowo przebywaj głównie w domu. Nie zapraszaj zbyt wielu gości.
- ✓ Spaceruj tyle, ile wcześniej w szpitalu. Przez tydzień stopniowo zwiększaj długość spacerów każdego dnia. Ważne jest, aby czynić to stopniowo. Wydłużaj czas spaceru tylko, jeśli poprzedniego dnia nie spowodował on zbyt dużego zmęczenia i złego samopoczucia.
- ✓ Jeśli odczuwasz osłabienie, omdlenie lub duszność podczas aktywności fizycznej, przerwij ją i odpocznij.

Tygodnie 2 i 3

- ✓ Nadal rezerwuj czas na częste przerwy na odpoczynek.
- ✓ Wchodź po schodach trzy lub cztery razy dziennie.
- ✓ Więcej spaceruj, także na świeżym powietrzu. Stopniowo zwiększaj aktywność – każdego tygodnia 5-10 minut dłużej niż poprzedniego tygodnia.
- ✓ Wykonuj lekkie prace domowe, takie jak zmiatanie czy zmywanie i wycieranie naczyń.

Tydzień 4 i kolejne tygodnie

- ✓ Stopniowo zwiększaj długość spacerów. Zmierzaj do celu, jakim są spacery trwające od 30 minut do 1 godziny dziennie przez co najmniej 5 lub 6 dni w tygodniu.
- ✓ Na tym etapie najprawdopodobniej będziesz już uczestniczyć w Programie EuroAction. Program ten obejmuje zajęcia gimnastyczne, które zostały opracowane specjalnie w celu stopniowego zwiększenia wydajności serca.

Co mogę zrobić, aby zabezpieczyć ranę w klatce piersiowej?

W celu przeprowadzenia zabiegu pomostowania tętnic wieńcowych, chirurg zwykle musi przeciąć mostek. Nie ma jednak powodów do obaw! Kość jest z powrotem składana i drutowana, aby ją zabezpieczyć w trakcie procesu gojenia. Ponowne jej zrośnięcie wymaga co najmniej 4 do 6 tygodni. Istotną sprawą jest, aby nie wykonywać czynności, które mogą uszkodzić nową kość, gdyż opóźniłoby to proces gojenia. Należy zatem unikać podnoszenia przedmiotów, powtarzalnych ruchów ramion lub nadmiernych ruchów skręcających przez 6 tygodni. Odzyskanie pełnej wytrzymałości przez kość wymaga 3 miesięcy, dlatego przez ten okres należy powstrzymać się od bardzo ciężkich czynności.

Przez pierwsze 6 tygodni po operacji

- **Unikaj** wszelkich powtarzalnych ruchów ramion, takich jak przy odkurzaniu, prasowaniu, pracach w ogrodzie, myciu samochodu i dekorowaniu pomieszczeń.
- **Unikaj** podnoszenia wszystkiego o wadze powyżej pół kilograma
- **Unikaj** większych ruchów skręcających ciała, na przykład przy grze w tenisa.

6 tygodni do 3 miesięcy po operacji

- Możesz już podnosić lekkie przedmioty, ale musisz unikać podnoszenia bardzo ciężkich przedmiotów, np. noszenia ciężkich walizek.
- Możesz już wykonywać większość prac domowych.
- Nadal musisz unikać większych ruchów skręcających. (A zatem nadal obowiązuje zakaz gry w tenisa!)

Po 3 miesiącach

- Będziesz w stanie wykonywać większość czynności, w tym grać w tenisa, i pływać.

A co z prowadzeniem samochodu?

Najlepiej nie prowadzić pojazdów mechanicznych, aż do złożenia wizyty kontrolnej u lekarza. Więcej informacji na temat przepisów ruchu drogowego odnośnie osób po przebytej operacji serca może udzielić pielęgniarka Programu EuroAction.

Jak przedstawia się sprawa powrotu do pracy zawodowej?

Po operacji serca musisz mieć czas na powrót do zdrowia. Ludzie odzyskują zdrowie w różnym tempie. Jeśli wykonywana praca wiąże się z podnoszeniem ciężkich przedmiotów, musisz poczekać 3 miesiące zanim wrócisz do pracy. Oczywiście możesz wrócić do pracy wcześniej, ale wtedy nie możesz wykonywać żadnych zadań związanych z podnoszeniem ciężkich przedmiotów do chwili, gdy powrócisz w pełni do zdrowia.

A co z aktywnością seksualną?

Pacjentów często niepokoi ta sfera życia. Jeśli jesteś w stanie wejść dwa piętra po schodach lub energicznie przejść około 300 metrów po płaskiej powierzchni, prawdopodobnie będziesz w stanie wznowić współżycie płciowe. Podobnie jak w przypadku innych czynności, również aktywność seksualną należy rozpocząć stopniowo.

Jak się będę czuć?

Po operacji serca częste jest niewielkie złe samopoczucie lub reakcje emocjonalne. Pomocne może być porozmawianie z kimś o swoich odczuciach – na przykład z pielęgniarką Programu EuroAction lub innym członkiem zespołu Programu EuroAction, lekarzem, członkiem rodziny lub przyjacielem. Takie odczucia są normalne i zwykle utrzymują się jedynie przez kilka tygodni. Jeśli nie ustąpią, dalszej pomocy może udzielić pielęgniarka Programu EuroAction.

Jak dbać o serce po zawale serca

Mimo przebytego zawału serca, można wiele uczynić, aby chronić tętnice i mięsień sercowy oraz zwiększyć wytrzymałość serca. Rzuć całkowicie palenie, zadbaj o zdrową dietę i stopniowo zwiększaj aktywność fizyczną w sposób opisany poniżej. Pamiętaj również o przyjmowaniu każdego dnia wszystkich leków, gdyż znajdują się wśród nich leki chroniące twoje serce.

Co mam zrobić, aby przyspieszyć swój powrót do zdrowia?

Serce to mięsień, którego wytrzymałość i wydajność – podobnie jak każdego innego mięśnia w ciele – można zwiększyć przez aktywność fizyczną. Po zawale serca będziesz potrzebował(a) odpowiedniego odpoczynku, aby umożliwić rekonwalescencję obszarów mięśnia sercowego, ale również dostatecznej aktywności fizycznej, aby ułatwić powrót do zdrowia.

Verte.

Pierwszy tydzień w domu

- ✓ Przez pierwsze 2-3 dni wykonuj wszystkie czynności bardzo spokojnie. Opuszczenie szpitala może stanowić znaczny wysiłek.
- ✓ Postaraj się dobrze się wyspać w nocy i odpoczywaj przez 1-2 godziny po obiedzie.
- ✓ Wchodź po schodach raz lub dwa razy dziennie.
- ✓ Początkowo przebywaj głównie w domu. Nie zapraszaj zbyt wielu gości.
- ✓ Spaceruj tyle, ile wcześniej w szpitalu. Przez tydzień stopniowo zwiększaj długość spacerów każdego dnia. Ważne jest, aby czynić to stopniowo. Wydłużaj czas spaceru tylko, jeśli poprzedniego dnia nie spowodował on zbytniego zmęczenia i złego samopoczucia.
- ✓ Jeśli odczuwasz osłabienie, duszność lub ból w klatce piersiowej podczas aktywności fizycznej, przerwij ją i odpocznij.
- ✓ Unikaj podnoszenia ciężkich przedmiotów i prac domowych oraz skoncentruj się na spacerowaniu jako zasadniczej aktywności fizycznej.

Tygodnie 2 i 3

- ✓ Nadal rezerwuj czas na częste przerwy na odpoczynek.
- ✓ Wchodź po schodach trzy lub cztery razy dziennie.
- ✓ Więcej spaceruj, także na świeżym powietrzu. Stopniowo zwiększaj aktywność – każdego tygodnia 5-10 minut dłużej niż poprzedniego tygodnia.
- ✓ Wykonuj lekkie prace domowe, takie jak zmiatanie czy zmywanie i wycieranie naczyń.
- ✓ Nadal musisz unikać podnoszenia ciężkich przedmiotów.

Tydzień 4 i kolejne tygodnie

- ✓ Stopniowo zwiększaj długość spacerów. Zmierzaj do celu, jakim są spacery trwające od 30 minut do 1 godziny dziennie przez co najmniej 5 lub 6 dni w tygodniu.
- ✓ Na tym etapie najprawdopodobniej będziesz już uczestniczyć w Programie EuroAction. Program ten obejmuje zajęcia gimnastyczne, które zostały opracowane specjalnie w celu stopniowego zwiększenia wydajności serca.
- ✓ Przez pierwsze 3 miesiące unikaj podnoszenia wszelkich ciężkich przedmiotów. Po 6 tygodniach zacznij wykonywać czynności obejmujące podnoszenie lekkich przedmiotów i rozsądnie zwiększaj intensywność tych czynności.

A co z prowadzeniem samochodu?

Najlepiej nie prowadzić pojazdów do złożenia wizyty kontrolnej u lekarza. Kierowcy prowadzący autobusy lub ciężarówki zwykle muszą zostać poddani dodatkowym badaniom zanim będą mieli prawo ponownie prowadzić takie pojazdy mechaniczne. Więcej informacji na temat przepisów ruchu drogowego odnośnie osób po przebytych zawale serca może udzielić pielęgniarka Programu EuroAction.

Jak przedstawia się sprawa powrotu do pracy zawodowej?

Po zawale serca musisz mieć czas na powrót do zdrowia. Ludzie odzyskują zdrowie w różnym tempie. Niektórzy pacjenci czują się na siłach wrócić do pracy, często najpierw w niepełnym wymiarze godzin, po 4-6 tygodniach. Jeśli wykonywana praca wiąże się z podnoszeniem ciężkich przedmiotów, musisz poczekać 3 miesiące zanim wrócisz do pracy. Oczywiście możesz wrócić do pracy wcześniej, ale wtedy nie możesz wykonywać żadnych zadań związanych z podnoszeniem ciężkich przedmiotów do chwili, gdy powrócisz w pełni do zdrowia. Zespół Programu EuroAction może udzielić ci porad odnośnie tego, kiedy będziesz w stanie fizycznie i umysłowo powrócić do pracy. Większość osób powraca do pracy zawodowej po przebytych zawale serca.

A co z aktywnością seksualną?

Pacjentów często niepokoi ta sfera życia. Jeśli jesteś w stanie wejść dwa piętra po schodach lub energicznie przejść około 300 metrów po płaskiej powierzchni, prawdopodobnie będziesz w stanie wznowić współżycie płciowe. Podobnie jak w przypadku innych czynności, również aktywność seksualną należy rozpocząć stopniowo.

Jak się będę czuć?

Po zawale serca częstym zjawiskiem są emocjonalne reakcje, przygnębienie, a nawet gniew. Możesz również dojść do wniosku, że raczej w ogóle nie chcesz myśleć o zawale serca. Może być ci trudno pogodzić się z tym, co się stało. Pomocne może być porozmawianie z kimś o swoich odczuciach – na przykład z pielęgniarką Programu EuroAction lub innym członkiem zespołu Programu EuroAction, lekarzem, członkiem rodziny lub przyjacielem. Takie odczucia są normalne i zwykle utrzymują się jedynie przez kilka tygodni. Jeśli nie ustąpią, dalszej pomocy może udzielić pielęgniarka Programu EuroAction.

Jak przedstawia się kwestia aktywności seksualnej u osób z chorobą wieńcową?

Poniższe informacje dotyczące aktywności seksualnej mogą się okazać użyteczne, jeśli Twój partner lub Ty leczysz się na chorobę wieńcową.

- Seks jest aktywnością fizyczną, jak każda inna. Większość osób sądzi, że seks wymaga więcej energii niż jest to w rzeczywistości. W gruncie rzeczy, seks jest odpowiednią aktywnością o umiarkowanej intensywności dla serca.
- Po zawale serca lub takim zabiegu, jak angioplastyka lub operacja, możesz wznowić aktywność seksualną, gdy będziesz na to gotowy(-a). Może to nastąpić już po 1 do 3 tygodniach. Jeśli jesteś w stanie przejść dwa piętra po schodach bez nadmiernego zmęczenia lub energicznie przejść około 300 metrów po płaskiej powierzchni, prawdopodobnie będziesz w stanie wznowić współżycie płciowe.
- Często pacjentów niepokoi, czy wznowienie współżycia płciowego jest bezpieczne. Pamiętaj, że twój partner może się bardziej niepokoić niż ty. Otwarta rozmowa z partnerem może pomóc zapobiec powstaniu nieporozumień między wami.
- Niektórzy ludzie niepokoją się, że w trakcie współżycia mogą dostać zawału serca. W rzeczywistości są to bardzo rzadkie przypadki.
- Przy wznowieniu współżycia płciowego po raz pierwszy:
 - Wybierz bardziej bierną pozycję.
 - Unikaj pozycji, które powodują dyskomfort lub duszność.
 - Dopilnuj, aby otoczenie było wygodne i ciepłe.
 - Rozpocznij współżycie łagodnie i stopniowo je zwiększaj.
- Unikaj współżycia płciowego, gdy odczuwasz zmęczenie.
- Jeśli spodziewasz się, że współżycie seksualne najprawdopodobniej wywoła ból w klatce piersiowej, spróbuj zażyć wcześniej nitroglicerynę jednak wcześniej zapytaj o taką możliwość lekarza.

- Osoby z chorobą serca często mają problemy z impotencją. Istnieje wiele przyczyn tego stanu rzeczy, na przykład lęki, stres, skutki uboczne leków i utrata pewności siebie. Pielęgniarka Programu EuroAction może udzielić porady, gdzie można uzyskać dodatkową pomoc.

Nie wolno jednocześnie zażywać nitrogliceryny i niektórych leków stosowanych w leczeniu impotencji.

Leki o działaniu profilaktycznym

Dlaczego muszę przyjmować te leki?

W przypadku duszniczy lub przebytego zawału serca lekarz przepisze Ci kombinację leków o działaniu profilaktycznym. Każdy lek działa w szczególny sposób, ograniczając ryzyko dalszych uszkodzeń serca i układu krwionośnego. Przepisana kombinacja leków jest wybierana konkretnie dla określonej choroby serca.

Ważną sprawą jest zapamiętanie nazwy i dawki wszystkich przyjmowanych leków oraz sposobu ich zażywania. Pomocne będzie również zrozumienie, dlaczego przyjmujesz każdy z tych leków.

Czy muszę przyjmować leki codziennie?

Tak. Aby zapobiegać przyszłym problemom z sercem i odnieść maksymalną korzyść, należy codziennie przyjmować wszystkie leki zgodnie ze wskazówkami lekarza.

Należy przyjmować wszystkie leki, nawet jeśli poczujesz się lepiej. Nie należy zaprzestawać przyjmowania leków bez uprzedniego skonsultowania się z lekarzem lub farmaceutą.

Sporządź listę wszystkich zażywanych leków

Przygotuj listę wszystkich przyjmowanych leków. Dla każdego leku napisz jego nazwę i dawkę. Zanotuj również wszystkie leki, na które masz uczulenie.

Aktualizuj tę listę leków i miej ją zawsze przy sobie dokądkolwiek idziesz.

Jakie protekcyjne leki nasercowe są dostępne?

Do najpowszechniej stosowanych leków protekcyjnych w chorobach serca należą:

- kwas acetylosalicylowy (aspiryna),
- antagoniści angiotensyny II,
- klopidogrel, tiklopidyna
- statyny,
- beta-blokery,
- acenokumarol.
- inhibitory ACE,

Co zrobić, jeśli mam trudności z pamiętaniem o przyjmowaniu leków?

- ✓ Przyjmuj leki każdego dnia o tej samej porze.
- ✓ Każdego dnia po zażyciu leków zaznacz to w kalendarzu.

Jeśli nadal masz trudności z pamiętaniem o przyjmowaniu leków każdego dnia, porozmawiaj z pielęgniarką Programu EuroAction, farmaceutą lub lekarzem, aby udzielili ci dalszych sugestii.

Konieczne może się okazać przyjmowanie kilku z tych klas leków protekcyjnych. Więcej informacji o każdej z tych klas leków przepisanych przez lekarza może udzielić pielęgniarka Programu EuroAction.

Co zrobić, jeśli zapomnę przyjąć dawki leku?

Tego samego dnia należy jak najszybciej zażyć dawkę. Jeśli przypomni Ci się o tym dopiero na następny dzień, pomiń dawkę, która została przeoczona. Nie należy przyjmować podwójnych dawek.

Co zrobić, jeśli mam trudności z zażywaniem leków?

Jeśli masz problemy z przyjmowaniem leków, na przykład trudności z polykaniem tabletek lub otwieraniem buteleczek, porozmawiaj z pielęgniarką Programu EuroAction, farmaceutą lub lekarzem.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie leku i starannie zapoznać się z ulotkami informacji dla pacjenta dołączonymi do leków.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania odnośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.

Aspiryna (kwas acetylosalicylowy)

Jaką dawkę przyjmuję?

Czy istnieją jakieś szczególne instrukcje odnośnie sposobu przyjmowania tego leku?

Kwas acetylosalicylowy (aspirynę) najlepiej przyjmować zaraz po posiłku. W przypadku zażywania powlekanych tabletek aspiryny należy je połykać w całości, nie rozgryzając. Rozpuszczalne tabletki należy natomiast najpierw rozpuścić w wodzie.

Jakie jest zastosowanie tego leku?

Aspiryna jest bardziej znana jako środek przeciwbólowy. Jednakże niska dawka aspiryny przyjmowana codziennie ma działanie przeciwplatetkowe. Oznacza to, że pomaga ona zapobiec łączeniu się krwinek ze sobą i tworzeniu się skrzepów w naczyniach krwionośnych. Takie działanie aspiryny zmniejsza prawdopodobieństwo zawału serca lub udaru mózgu.

Czy lek ten ma jakieś skutki uboczne?

Skutki uboczne przy zażywaniu aspiryny w niskiej dawce są bardzo rzadkie.

Jednym z tych rzadkich skutków jest podrażnienie żołądka. W przypadku zauważenia niestrawności należy poinformować o tym lekarza.

U osób uczulonych na aspirynę może wystąpić świszczący oddech i napady astmy. W takim przypadku należy natychmiast powiadomić o tym lekarza.

O czym należy jeszcze wiedzieć odnośnie tego leku?

Należy unikać przyjmowania preparatów aspiryny i ibuprofenu jako środka przeciwbólowego, chyba że zaleci ją lekarz. W przypadku konieczności użycia środka przeciwbólowego, należy zażyć preparat na bazie paracetamolu. Informacji na temat innych środków przeciwbólowych może udzielić farmaceuta.

Co zrobić, jeśli zapomnę przyjąć dawki leku?

Tego samego dnia należy jak najszybciej zażyć dawkę. Jeśli przypomni Ci się o tym dopiero na następny dzień, pomini dawkę, która została przeoczona. Nie należy przyjmować podwójnych dawek.

Czy mogę zażywać inne leki, gdy przyjmuję aspirynę?

Tak. Większość osób przyjmujących aspirynę, zażywa też inne leki. O przyjmowaniu aspiryny należy poinformować lekarza lub farmaceutę, szczególnie jeśli konieczne jest użycie środków przeciwbólowych.

Czy w trakcie przyjmowania tego leku mogę pić alkohol?

Tak, ale nie wolno przekraczać maksymalnych ilości zalecanych przez lekarza.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie aptecznej i starannie zapoznać się z ulotką informacji dla pacjenta dołączoną do leku.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania odnośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.

Klopidogrel/Tiklopidyna

Jaką dawkę należy przyjmować?

Klopidogrel 75 miligramów (mg) dziennie lub Tiklopidyna 2 razy po 250 mg dziennie

Czy istnieją jakieś szczególne instrukcje odnośnie sposobu przyjmowania tego leku?

Lek należy przyjmować w trakcie posiłku lub zaraz po posiłku, aby ochronić żołądek przed skutkami ubocznymi.

Jakie jest zastosowanie tego leku?

Klopidogrel/Tiklopidyna jest lekiem przeciw płytkowym. Oznacza to, że pomaga zapobiegać łączeniu się krwinek ze sobą i tworzeniu się skrzepów w naczyniach krwionośnych. Takie działanie zmniejsza prawdopodobieństwo zawału serca lub udaru mózgu.

Klopidogrel/Tiklopidyna są często przepisywane osobom, które nie są w stanie przyjmować kwasu acetylosalicylowego, a niekiedy stosowane są u osób po niedawno przeżytym zawałe serca. Niekiedy Klopidogrel/Tiklopidyna jest przepisywany jednocześnie z kwasem acetylosalicylowym. Może być również podawany przez krótki okres czasu osobom po zabiegu angioplastyki i wszczepienia stentu (zabieg mający na celu rozszerzenie naczyń krwionośnych).

Czy lek ten ma jakieś skutki uboczne?

Do skutków ubocznych Klopidogrelu/Tiklopidyna należą: nudności, wymioty, biegunka i zawroty głowy.

Niewielki odsetek ludzi jest uczulony na Klopidogrel/Tiklopidyna. U takich osób wystąpi wysypka na skórze. W razie pojawienia się wysypki należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem.

W przypadku stosowania tiklopidyny należy po 2 tygodniach zażywania wykonać badanie morfologii krwi.

Innym rzadkim skutkiem ubocznym jest podrażnienie żołądka. Jeśli zacnie pojawiać się u Ciebie niestrawność, powiadom o tym lekarza.

Co zrobić, jeśli zapomnę przyjąć dawki leku?

Tego samego dnia należy jak najszybciej zażyć dawkę. Jeśli przypomni Ci się o tym dopiero na następny dzień, pomini dawkę, która została przeoczona. Nie należy przyjmować podwójnych dawek.

Czy mogę jednocześnie przyjmować inne leki?

Tak. Większość pacjentów przyjmujących Kłopidogrel/Tiklopidyna, zażywa również inne leki. O przyjmowaniu Kłopidogrelu/Tiklopidyna należy poinformować lekarza lub farmaceutę, szczególnie jeśli konieczne jest użycie środków przeciwbólowych.

Czy w trakcie przyjmowania tego leku mogę pić alkohol?

Tak, ale nie wolno przekraczać maksymalnych ilości zalecanych przez lekarza.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie leku i starannie zapoznać się z ulotką informacyjną dla pacjenta dołączoną do leku.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania donośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.

Beta-blokery

Jaka jest nazwa przyjmowanego przez Ciebie leku?

Jaką dawkę przyjmuję?

Jakie jest zastosowanie tego leku?

Beta-blokery zmniejszają pracę serca, również w czasie wysiłku fizycznego lub stresu.

Beta-blokery są stosowane po zawale serca, ponieważ zmniejszają prawdopodobieństwo kolejnego zawału serca lub udaru mózgu. Są również stosowane w leczeniu wysokiego ciśnienia krwi, dusznicy i niewydolności serca oraz do kontroli nieregularnej częstości akcji serca.

Po zażyciu beta-blokera, częstość akcji serca będzie niższa. Jest to normalne zjawisko.

Czy lek ten ma jakieś skutki uboczne?

Skutki uboczne beta-blokerów mogą obejmować odczucie zimna palców rąk i nóg.

W razie wystąpienia świszczącego oddechu lub duszności należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem, gdyż beta-blokery mogą wywoływać ataki astmy.

U niektórych osób pojawia się ból lub suchość w jamie ustnej, a także wysypka na skórze. W takim przypadku należy natychmiast powiadomić o tym lekarza.

Niektórzy pacjenci odczuwają zmęczenie, ale występuje ono zwykle tylko w trakcie pierwszych kilku tygodni od rozpoczęcia przyjmowania leku. Jeśli zmęczenie nie ustąpi po kilku tygodniach, należy o tym poinformować lekarza.

U niektórych mężczyzn mogą wystąpić trudności z uzyskaniem i utrzymaniem erekcji podczas stosowania beta-blokerów. Jeśli problem ten utrzymuje się dłużej niż kilka tygodni, należy porozmawiać z pielęgniarką Programu EuroAction lub lekarzem.

O czym należy jeszcze wiedzieć odnośnie tego leku?

Nie należy odstawiać beta-blokerów, jeśli nie zalecił tego lekarz.

W przypadku osób z cukrzycą beta-blokery mogą maskować objawy, które normalnie wystąpiłyby przy spadku poziomu cukru (hipoglikemia), takie jak drżenie. Pacjenci z cukrzycą powinni jednak dalej przyjmować beta-bloker zgodnie z zaleceniami lekarza.

Co zrobić, jeśli zapomnę przyjąć dawki leku?

Tego samego dnia należy jak najszybciej zażyć dawkę. Jeśli przypomni Ci się o tym dopiero na następny dzień, pomini dawkę, która została przeoczona. Nie należy przyjmować podwójnych dawek.

Czy mogę jednocześnie przyjmować inne leki?

Tak. Większość osób przyjmujących beta-bloker, zażywa też inne leki. Należy pamiętać, aby poinformować lekarza lub farmaceutę o przyjmowaniu beta-blokerów.

Czy w trakcie przyjmowania tego leku mogę pić alkohol?

Tak, ale nie wolno przekraczać maksymalnych ilości zalecanych przez lekarza.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie aptecznej i starannie zapoznać się z ulotką informacji dla pacjenta dołączoną do leku.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania odnośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.

Ulotka nie zastępuje informacji, których może udzielić lekarz w oparciu o znajomość stanu zdrowia pacjenta.

Podziękowania dla Gavina Millera z oddziału farmacji szpitala Charing Cross Hospital w Londynie za pomoc w przygotowaniu ulotki.

©ESC, 2003. Dokument opracowano w ramach programu EuroAction – inicjatywy Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

www.escardio.org

Inhibitory ACE

Jaka jest nazwa się przyjmowany przeze mnie lek?

Jaką dawkę przyjmuję?

Czy istnieją jakieś szczególne instrukcje odnośnie sposobu przyjmowania tego leku?

Lekarz może zalecić pierwszorazowe zażycie tego leku przed snem. Zalecenie to związane jest z tym, że u niektórych osób pierwsza dawka leku może spowodować gwałtowny spadek ciśnienia krwi, który może wywołać zawroty głowy.

Jakie jest zastosowanie tego leku?

Inhibitory ACE powodują rozluźnienie naczyń krwionośnych i poprawiają przepływ krwi do mięśnia sercowego.

Są stosowane po zawale serca, gdyż zapobiegają dalszym uszkodzeniom serca, zmniejszając prawdopodobieństwo udaru mózgu lub kolejnego zawału serca. Inhibitory ACE są również stosowane w leczeniu wysokiego ciśnienia krwi i niewydolności serca.

Czy lek ten ma jakieś skutki uboczne?

Jednym ze skutków ubocznych może być utrzymujący się suchy kaszel. Występuje on u jednej osoby na dziesięć przyjmujących inhibitory ACE. Jeśli kaszel jest dokuczliwy, należy porozmawiać o tym z lekarzem lub pielęgniarką Programu EuroAction.

Po rozpoczęciu przyjmowania inhibitora ACE lub po zwiększeniu dawki przez lekarza mogą wystąpić zawroty lub bóle głowy. Wyżej wymienione skutki uboczne na ogół ustępują po kilku tygodniach stosowania inhibitora ACE. Jeśli jednak będą się utrzymywać, należy poinformować o tym lekarza.

U niektórych pacjentów występuje suchość ust, a także odczucie łagodnego upośledzenia zmysłu smaku.

Niewielki odsetek ludzi jest uczulony na inhibitory ACE i może u nich wystąpić wysypka na skórze. W razie pojawienia się wysypki należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem.

Co zrobić, jeśli zapomnę przyjąć dawki leku?

Tego samego dnia należy jak najszybciej zażyć dawkę. Jeśli przypomni Ci się o tym dopiero na następny dzień, pomini dawkę, która została przeoczona. Nie należy przyjmować podwójnych dawek.

Czy mogę jednocześnie przyjmować inne leki?

Tak. Większość osób przyjmujących inhibitor ACE zażywa też inne leki. O przyjmowaniu inhibitora ACE należy poinformować lekarza lub farmaceutę, szczególnie jeśli konieczne są środki przeciwbólowe.

Czy w trakcie przyjmowania tego leku mogę pić alkohol?

Tak, ale nie wolno przekraczać maksymalnych ilości zalecanych przez lekarza.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie aptecznej i starannie zapoznać się z ulotką informacji dla pacjenta dołączoną do leku.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania odnośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.

Antagoniści angiotensyny II

Jaka jest nazwa przyjmowanego przeze mnie leku?

Jaką dawkę przyjmuję?

Jakie jest zastosowanie tego leku?

Antagoniści angiotensyny II powodują rozluźnienie naczyń krwionośnych i poprawiają przepływ krwi do mięśnia sercowego.

Leki te są stosowane w leczeniu wysokiego ciśnienia krwi. Niekiedy są używane jako alternatywa dla inhibitorów ACE u osób, które nie mogą przyjmować inhibitora ACE.

Czy lek ten ma jakieś skutki uboczne?

Po rozpoczęciu przyjmowania antagonistów angiotensyny II lub po zwiększeniu dawki przez lekarza mogą wystąpić zawroty i/lub ból głowy. Wyżej wymienione skutki uboczne na ogół ustępują po kilku tygodniach stosowania antagonisty angiotensyny II. Jeśli jednak będą się utrzymywać, należy poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę Programu EuroAction.

Niewielki odsetek ludzi jest uczulony na antagonistów angiotensyny II i może u nich wystąpić wysypka na skórze. W razie pojawienia się wysypki należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem.

Co zrobić, jeśli zapomnę przyjąć dawki leku?

Tego samego dnia należy jak najszybciej zażyć dawkę. Jeśli przypomni Ci się o tym dopiero na następny dzień, pomini dawkę, która została przeoczona. Nie należy przyjmować podwójnych dawek.

Czy mogę jednocześnie przyjmować inne leki?

Tak. Większość osób przyjmujących antagonistę angiotensyny II zażywa też inne leki. O przyjmowaniu antagonisty angiotensyny II należy poinformować lekarza lub farmaceutę, szczególnie jeśli konieczne są środki przeciwbólowe.

Czy w trakcie przyjmowania tego leku mogę pić alkohol?

Tak, ale nie wolno przekraczać maksymalnych ilości zalecanych przez lekarza.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie leku i starannie zapoznać się z ulotką informacji dla pacjenta dołączoną do leku.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania odnośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.

Statyny

Jaka jest nazwa przyjmowanego przeze mnie leku?

Jaką dawkę przyjmuję?

Czy istnieją jakieś szczególne instrukcje odnośnie sposobu przyjmowania tego leku?

Leki z tej grupy zażywa się przed snem.

Jakie jest zastosowanie tego leku?

Lekarz może przepisać statynę w przypadku występowania u pacjenta choroby wieńcowej lub wysokiego ryzyka jej rozwinięcia się. Statyny zmniejszają ilość cholesterolu we krwi, zapobiegając kolejnym powikłaniom kardiologicznym.

Statyny są również stosowane u osób z dusznicą lub po przebytych zawałach serca, gdyż zmniejszają prawdopodobieństwo wystąpienia kolejnego zawału serca lub udaru mózgu.

Czy lek ten ma jakieś skutki uboczne?

Skutki uboczne statyn mogą obejmować nudności, wymioty, biegunkę i wzdęcia.

Niewielki odsetek ludzi jest uczulony na statyny. U takich osób wystąpi wysypka na skórze. W razie pojawienia się wysypki należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem.

Bardzo rzadkim skutkiem ubocznym jest miopatia, czyli choroba mięśni. W razie wystąpienia niewyjaśnionego bólu mięśni, tklivości mięśni lub osłabienia mięśni należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem.

Lekarz może zlecić wykonanie analizy krwi, aby stwierdzić, czy za problem odpowiedzialna jest statyna.

O czym należy jeszcze wiedzieć odnośnie tego leku?

Należy regularnie sprawdzać poziom cholesterolu we krwi. Nawet jeśli poziom cholesterolu we krwi obniży się do prawidłowej wartości, należy nadal kontynuować stosowanie statyny. Ponieważ organizm będzie dalej wytwarzać cholesterol, konieczne będzie przyjmowanie statyny, aby utrzymać niski poziom cholesterolu.

Co zrobić, jeśli zapomnę przyjąć dawki leku?

Tego samego dnia należy jak najszybciej zażyć dawkę. Jeśli przypomni Ci się o tym dopiero na następny dzień, pomini dawkę, która została przeoczona. Nie należy przyjmować podwójnych dawek.

Czy mogę jednocześnie przyjmować inne leki?

Tak. Większość osób przyjmujących statynę zażywa też inne leki. Należy pamiętać, aby poinformować lekarza lub farmaceutę o przyjmowaniu statyny.

Czy w trakcie przyjmowania tego leku mogę pić alkohol?

Tak, ale nie wolno przekraczać maksymalnych ilości zalecanych przez lekarza.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie aptecznej i starannie zapoznać się z ulotką informacji dla pacjenta dołączoną do leku.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania odnośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.

Nitrogliceryna (trójazotan glicerolu, NTG)

Jaką dawkę należy przyjmować?

W razie potrzeby 1-2 rozpylenia aerozolu (lub 1-2 tabletki) pod język.

Jakie jest zastosowanie tego leku?

Nitrogliceryna rozluźnia mięśnie w ścianach tętnic i żył, powodując ich rozszerzenie. Jest stosowana w leczeniu dusznicy bolesnej.

Czy istnieją jakieś szczególne instrukcje odnośnie sposobu przyjmowania tego leku?

Nitrogliceryna jest dostępna w postaci tabletek lub aerozolu. Jest środkiem o szybkim działaniu. Nitroglicerynę stosuje się pod język w chwili wystąpienia dusznicy lub przed wykonaniem czynności, o której wiadomo, że najprawdopodobniej wywoła dusznicę. Podczas użycia nitrogliceryny należy usiąść i zamknąć usta po zażyciu dawki.

W razie ataku dusznicy przyjmij dawkę nitrogliceryny. Jeśli ból nie ustąpi, przyjmuj kolejne dawki nitrogliceryny w pięciominutowych odstępach między dawkami. Jeśli ból nie ustąpi po drugiej tabletkce nitrogliceryny, zadzwoń po pogotowie. Do chwili przyjazdu karetki możesz przyjmować nitroglicerynę raz na 5 minut.

Czy lek ten ma jakieś skutki uboczne?

Częstymi skutkami ubocznymi nitratów są: pulsujący ból głowy, zaczerwienienie skóry i zawroty głowy. Objawy te zwykle ustępują z czasem. Jeśli nie ustąpią po kilku tygodniach, należy o tym poinformować lekarza.

Czy mogę jednocześnie przyjmować inne leki?

Tak. Większość pacjentów przyjmujących nitroglicerynę zażywa również inne leki. Należy pamiętać, aby poinformować lekarza lub farmaceutę o przyjmowaniu nitrogliceryny w aerozolu lub w tabletkach.

Czy w trakcie przyjmowania tego leku mogę pić alkohol?

Podczas stosowania nitrogliceryny nie należy pić zbyt dużych ilości alkoholu, gdyż ciśnienie krwi może spaść do bardzo niskiego poziomu, wywołując zawroty głowy i omdlenie. Nie wolno przekraczać maksymalnych ilości zalecanych przez lekarza.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie aptecznej i starannie zapoznać się z ulotką informacji dla pacjenta dołączoną do leku.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania odnośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.

Acenokumarol

Jakie jest zastosowanie tego leku?

Acenokumarol jest lekiem przeciwkrzepliwym, co oznacza, że pomaga powstrzymać łączenie się krwinek ze sobą i tworzenie się skrzepów w naczyniach krwionośnych. W ten sposób zapobiega zawałom serca oraz udarom mózgu.

Czy lek ten ma jakieś skutki uboczne?

Głównymi skutkami ubocznymi acenokumarolu jest większa niż normalnie podatność na posiniaczenia oraz dłuższy czas krwawienia w przypadku skaleczenia się. W następujących przypadkach należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem:

- większa niż dotąd podatność na posiniaczenia,
- długi czas krwawienia w przypadku skaleczenia,
- pojawienie się krwotoków z nosa,
- obecność krwi w moczu,
- krwawienia z dziąseł podczas mycia zębów.

O czym należy jeszcze wiedzieć odnośnie tego leku?

Acenokumarol należy przyjmować codziennie o stałej porze dnia.

Pacjenci powinni regularnie wykonywać badanie krwi w celu monitorowania wskaźnika INR (INR to wskaźnik określający zdolność krwi do tworzenia skrzepów). Dawka acenokumarolu będzie zależna od wskaźnika INR. Dawka jest ściśle monitorowana, aby upewnić się, że przyjmowana dawka jest wystarczająca dla zapobiegania powstawaniu skrzepów krwi, ale jednocześnie nie powoduje zbyt dużych krwawień.

Przed poddaniem się każdemu zabiegowi, w tym także dentystycznemu bardzo ważną sprawą jest poinformowanie lekarza o przyjmowaniu acenokumarolu.

Co zrobić, jeśli zapomnę przyjąć dawki leku?

Tego samego dnia należy jak najszybciej zażyć dawkę. Jeśli przypomni Ci się o tym dopiero na następny dzień, pomiń dawkę, która została przeoczona. Nie należy przyjmować podwójnych dawek. Ponadto należy poinformować lekarza o tym, że zapomniałeś(-aś) zażyć określoną dawkę.

Czy mogę jednocześnie przyjmować inne leki?

Tak. Większość pacjentów przyjmujących acenokumarol zażywa również inne leki. Należy jednak unikać przyjmowania preparatów aspiryny i ibuprofenu jako środków przeciwbólowych, chyba że zaleci je lekarz. W przypadku konieczności użycia środka przeciwbólowego, należy zażyć preparat na bazie paracetamolu. Informacji na temat innych środków przeciwbólowych może udzielić farmaceuta.

W przypadku stosowania innych leków bardzo ważne jest poinformowanie lekarza lub farmaceuty o przyjmowaniu acenokumarolu, szczególnie jeśli konieczne jest użycie środków przeciwbólowych.

Czy w trakcie przyjmowania tego leku mogę pić alkohol?

Tak, ale nie wolno przekraczać maksymalnych ilości zalecanych przez lekarza.

Należy dokładnie przestrzegać instrukcji podanych na etykiecie aptecznej i starannie zapoznać się z ulotką informacji dla pacjenta dołączoną do leku.

Aby uzyskać więcej informacji lub odpowiedzi na pytania odnośnie przepisanych leków, należy porozmawiać z lekarzem, farmaceutą lub pielęgniarką Programu EuroAction. Prosimy zadawać wszelkie pytania, jakie mogą się nasunąć.