

Látogassa honlapunkat rendszeresen!
Állandóan bővülő recepttárral, hasznos tippekkel
és tanácsokkal várjuk.

A "ReceptDoki" weboldalon arra szeretnénk rávilágítani, hogy a koronáriabeteg
sincs "eltiltva" a magyaros ételek fogyasztásától, hasonlóan élvezheti a hazai
konyha vagy más táj ételeit, hiszen a számukra ajánlott diétában a különböző
komponensek csökkenthetők (pl. cukor, só) vagy éppen növelhetők (pl. rost).

Reméljük, hogy honlapunk is segít a "Majd segít a gyógyszer"
tévhitet eloszlatni, és kedvet adunk az egészségesebb főzéshez,
kisebb sófogyasztáshoz az Ön egészsége érdekében.

Az itt található információk kizárólag tájékoztató jellegűek, nem minősülnek
orvosi szakvéleménynek, nem pótolják az orvosi kivizsgálást és kezelést.

www.receptdoki.hu

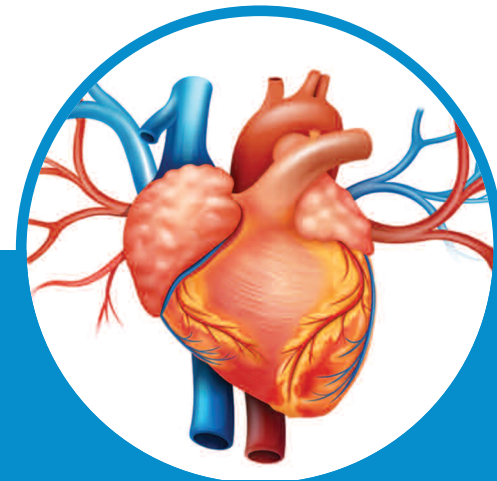
Merck Kft.
1117 Budapest,
Október huszonharmadika utca 6-10.
Tel.: +36-1-463-8100
medinfohungary@merckgroup.com

MERCK

HU/CONCO/0217/0018 2017.02.25

Ha szorít a mellkas...

Mit nevezünk koszorúér-betegségnek? Mit jelent az angina pectoris?



Szakmailag lektorálta:
Dr. Kancz Sándor

EDUKÁCIÓS ANYAG BETEGEK RÉSZÉRE

Mi a koszorúér-betegség?

A szívnek a működéshez oxigénre és tápanyagokra ("energiára") van szüksége, és ezek a véráramlással jutnak el hozzá. A szívet tápláló artériákat koszorúereknek nevezzük. A koszorúerek a fő-ütőérből (az aortából) erednek. A bal koszorúér, amely elsősorban a bal kamrát látja el oxigénnel és tápanyaggal, egy közös ággal ered (főtörzs), amely két nagyobb ágra oszlik: a bal kamra csúcsa felé fut a bal koszorúér leszálló része, míg a másik fontos ág "koszorúszerűen" futja körbe a bal szívfelet (ezt körbefutó artériának hívják). A jobb szívfelet és a szív alsó falát ellátó jobb koszorúér szintén az aortából, de külön ered.

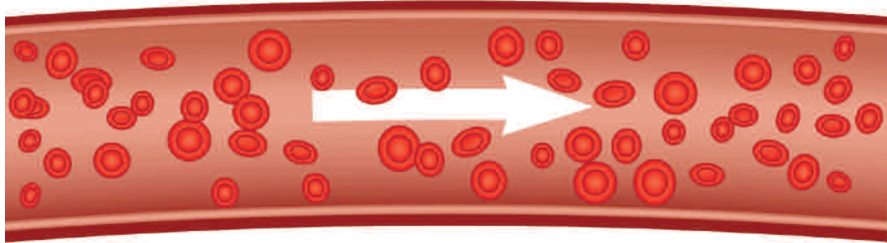
A megfelelő vérellátás csak akkor valósulhat meg, ha a szívet tápláló erek épek. Koszorúér-betegségről akkor beszélünk, ha a szívet ellátó verőerek (más néven koszorúerek) betegsége miatt károsodik a szív vérellátása. A betegség lassan alakul ki: a szívet ellátó közepes és nagy verőerek falában lerakódások, úgynevezett plakkok jönnek létre, amelyek az erek falát beszűkítik.

A beszűkült ér nem képes az általa ellátott szívmomterület számára elegendő oxigént és tápanyagot szállítani. Az így kialakult ellátási zavar lehet tünetmentes (néma), de a károsodás súlyos esetben szívmelhaláshoz (infarktus), szívritmuszavarhoz vagy hirtelen szívhalálhoz is vezethet.

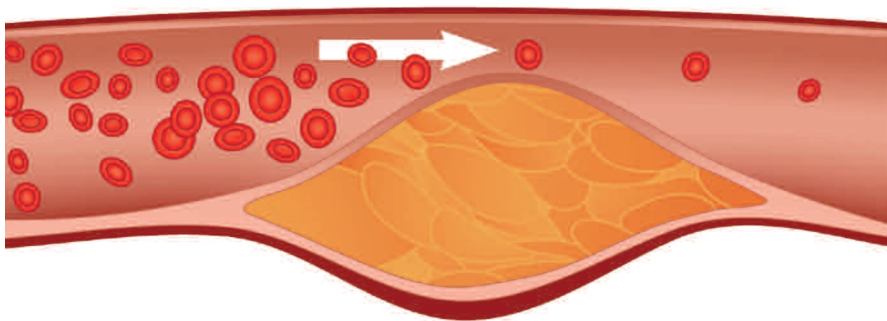
Kockázati tényezői többek között a magas vérnyomás, a dohányzás, a zsír- és koleszterindús táplálkozás, kezeletlen vagy nem jól kezelt cukorbetegség, az elhízás, a mozgásszegény életmód, valamint az örökletes hajlam lehetnek.

Az angina pectoris klinikai tünetegyüttes, melyet a szívmomzat vérellátási elégtelensége vált ki. Hátterében szinte mindig koszorúér-betegség áll.

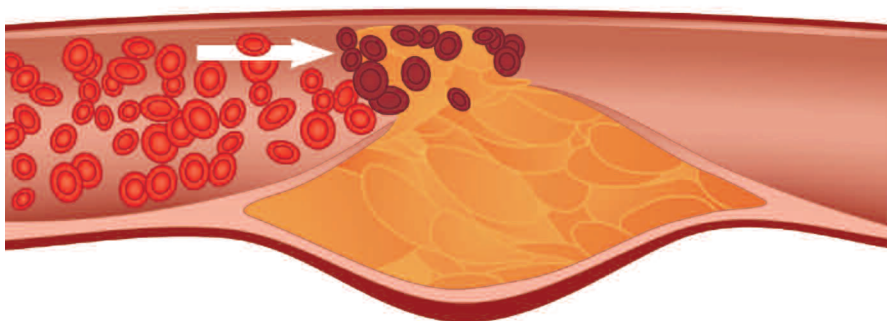
Egészséges ér



Érfal (érbelhártya) károsodása (plakk)



Érelzáródás



A koszorúér-betegség leggyakrabban mellkasi fájdalommal kezdődik

A koszorúér-betegség leggyakrabban mellkasi fájdalommal kezdődik. Az egészséges verőerek fala sima és könnyen átjárható. Ha a szív artériás rendszerében valamilyen okból szűkület alakul ki, akkor ott a szívet körülvevő koszúerek nem tudnak elegendő vért szállítani. Ez oxigénhiányhoz vezet, ami mellkasi fájdalom formájában nyilvánulhat meg, és ezt nevezzük angina pectorisnak.

Főbb tünetei a légszomj, a hirtelen jelentkező szorító mellkasi fájdalom. Ezek a tünetek kezdetben csak fizikai terheléskor lépnek fel, pl. ha lépcsőn cipelünk valamit, de akár egy stresszes helyzet vagy egy kiadós étkezés is kiválthatja. Kezdetben, ha a beteg csökkenti a terhelést, akkor a tünetek enyhülnek, később azonban a fájdalmak egyre gyakoribbá válnak, és csekély terhelésre is mellkasi fájdalom léphet fel.

Az angina bénító erejű, markoló jellegű, szegycsont mögötti fájdalom, amely a vállakba, és főként a bal karba (a bal kisujj irányába), esetenként a hasba, az állkapocsba, a fogakba vagy a lapockákba sugárzik ki.

Gyakori tünet a roham alatti nehézlégzés. Az angina éjjel is előfordulhat olyan álmok hatására, melyek jelentősen növelik a pulzust és a vérnyomást. Pihenés és nyelv alá helyezett nitroglicerintabletta hatására oldódik a szorító fájdalom.

A rohamok többsége nappal jelentkezik. Képzeljük csak el, ha egy forgalmas úton az egyik sávot lezárják, milyen torlódás alakulhat ki. Éjszaka, amikor nincs akkora forgalom nem jelent fennakadást a lezárás. Ez segít Önnek is elképzelni, mi zajlik a szívében anginás fájdalom során.



Stabil angina pectoris

A stabil angina pectoris esetén az alábbi három jellemzők közül mindhárom jelen van:

- mellkasi fájdalom és/vagy diszkomfort érzés
- a panaszt terhelés vagy emocionális stressz váltja ki
- nyugalomban vagy nitroglicerinn hatására a panasz megszűnik

Fontos tudni, hogy ha átmenetileg is, de indok nélkül jelentkezik fulladás, akár mellkasi fájdalom hiányában is (különösen, ha gyengeséggel, izzadással jár), akkor a szívműködés zavara állhat fenn. A panaszokat a kezelőorvossal beszélje meg!

Az angina pectoris kifejezés a görög „ankhon” (jelentése: szorít), és a latin „pectus” (jelentése: mellkas) szóból ered, mellkasi szorítást jelent.

Instabil angina pectoris

Az instabil angina pectoris esetén nincs összefüggés a terhelés és az angina létrejötte között. A rohamok egyre gyakrabban, egyre kisebb terhelésre, sőt nyugalomban is jelentkeznek, gyógyszeres kezelésre nem, vagy alig csökken a fájdalom. Nagy a veszélye a szívinfarktus kialakulásának, ezért azonnali kórházi ellátást igényel.

Az instabil angina ritka formája az ún. Prinzmetal ("variáns") angina általában a koszorúerek görcse miatt következik be, a panaszok nyugalomban jelentkeznek.



Az angina pectoris diagnózisa

A diagnózis felállításához és klinikai megítéléséhez a panaszok pontos ismerete, és a szív koszorúerei állapotának felmérése egyaránt fontos, mivel a tünetek erőssége nem mindig áll arányban a kóros eltérés mértékével.

A diagnózis felállítása során megállapítják a mellkasi fájdalom okát, és a szakorvos elkülöníti a szíveredetű és a nem szíveredetű panaszokat. Mellkasi fájdalmat okozhat nyelőcsőbetegség, mozgásszervi megbetegedés (pl. a bordaporcokat érintő elválások), vázizomsérülések, tüdőbetegség, de az úgynevezett pánikbetegség is.

Az esetek többségében a panaszok fellépésének körülményei, a fájdalom helye és időtartama, illetve a tünetek megszűnésének jellegzetességei alapján a diagnózis felállítható.

Azonban a diagnózis alátámasztására egyéb vizsgálatok (labor, EKG, terheléses izotóp vizsgálat, érfestés, szívultrahang, 24 órás EKG monitor) elvégzésére is szükség lehet.

Emellett fontos a kardio-vaszkuláris rizikótényezők pontos felmérése is.

**Az angina pectoris differenciál
diagnózisában minden mellkasi
fájdalommal járó állapot
szerepet kap.**

A stabil angina pectoris kezelése

A stabil angina pectoris kezelésének célja a panaszok súlyosságának és gyakoriságának csökkentése, valamint a rohammentes időtartam növelése, és a kardiovaszkuláris események előfordulásának a csökkentése. A célok eléréséhez komplex kezelésre van szükség, ami magába foglalja a rizikófaktorok befolyásolását, a gyógyszeres és/vagy sebészeti kezelést egyaránt.

A gyógyszeres kezelés során általában többféle gyógyszert alkalmaznak:

- **Nitrátok:** Akut roham esetén leghatékonyabb a nyelv alá helyezett nitroglicerinnel, de alkalmazhatjuk spray formájában is. A rohamok megelőzésére rendszeresen szedendő, sőt tapasz formájában is alkalmazható nitrátok állnak rendelkezésünkre. A nitrátok azonban nem csökkentik az infarktus kockázatát.
- **Béta-blokkolók:** A béta-blokkolók lassítják a szív működését, gátolják a soron kívüli szívdobbanások (extraszisztolák) kialakulását, lassítják a szív ingerületvezetését és a szívdobbanás erejét, mindez által csökkentik a szívizomzat oxigénigényét. Mind a rohamok gyakoriságát, mind az infarktus kockázatát csökkentik. Manapság a napi egyszeri adagolású szelektív készítményeket részesítik előnyben, így kevesebb mellékhatás fordulhat elő.
- **Kalciumcsatorna-blokkolók:** A béta-blokkolókhoz hasonlóan csökkentik az oxigénigényét, de emellett tágítják perifériás ereket, ezáltal is könnyítve a szív munkáját.
- **ACE-gátlók:** Az ACE-gátlóknak a vérnyomáscsökkentésén túl kardioprotektív hatásuk is van.
- **Vérrögösödést gátló szerek:** Az acetilszalicilsav gátolja a vérlemezék összecsapódását, így a trombózis kialakulását. Ezen kívül clopidogrelt és a ticlopidint is alkalmaznak.
- **Koleszterin-csökkentők:** Az érlemezésesedés folyamatát gátló "statinok" az infarktus megelőzésben kulcsfontosságú szerepet játszanak.

**Az orvos által felírt gyógyszereket rendszeresen szedje!
Az orvos megkérdezése nélkül ne változtasson gyógyszerei
adagolásán és ne hagyja abba szedésüket!**

Mit tehetünk állapotunk javításáért?

A rizikófaktorok befolyásolásának lehetőségei közül kiemelendő a dohányzás csökkentése (elhagyása), és a megfelelő életmód (testsúly, táplálkozás, testmozgás) biztosítása. Emellett fontos a társbetegségek, mint a cukorbetegség, a magas vérnyomás és a zsírsavanyagcsere zavar megfelelő kezelése. Cukorbetegség és koszorúér betegség együttes fennállása jelentősen fokoztatja a szív- és érrendszeri szövődeményeket, ezért nagyon fontos a vércukor alacsony szinten tartása.

A dohányzással teljesen fel kell hagyni!

Első és legfontosabb teendőnk, hogy amennyiben dohányzunk, sürgősen tegyük le a cigarettát. Mára ugyanis beigazolódott, hogy a dohányzás a koszorúér-betegség legfontosabb visszafordítható rizikófaktora. A dohányzás teljes elhagyása csökkentheti a panaszokat és javítja a prognózist.

Fordítson nagyobb figyelmet a táplálkozására!

Fogyasszon bőségesen zöldség-, főzelék-, gyümölcsfélét minden nap. Teljes gabonamag felhasználásával készült táplálékok, illetve teljes őrlésű, korpát is tartalmazó gabonafélék, sütőipari termékek fogyasztása kerüljön előtérbe minden nap. Fogyasszon minél kevesebb konyhasót. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint az aktuális ajánlott napi maximum érték 5 g só, ami egy teáskanálnyi mennyiségnek felel meg. Sokan arra gondolnak, hogy az ételt, nem sózom, ezért minden rendben. Sajnos egyáltalán nem, az elfogyasztott sómennyiség kb. 80%-a a különböző feldolgozott élelmiszerekkel jut be a szervezetbe: hús és hústermékek, mint szalonna, sonka, kolbász, felvágott, sajtok, konzervek.

Mozogjon rendszeresen!

A rendszeres fizikai aktivitás segíthet csökkenteni a panaszokat, és kedvező hatású a testsúlyra, a vérzsírokra, a vérnyomásra és a vércukorértékre.

A mindennapi mozgás kialakításakor figyelembe kell venni az egyéni teljesítőképességet (anginaküszöb) és a panaszok súlyosságát. Sík terepen történő, megerőltetés nélküli sétálás nem erőlteti meg a szívet. Megerőltetőbb mozgásforma kialakításakor természetesen ki kell kérni a kezelőorvos véleményét, aki a beteg teljesítőképességének felmérése, és panaszainak súlyossága szerint ítéli meg, hogy személyre szabottan milyen fizikai aktivitás javasolható.

Az életmódváltás nem megy egyik percről a másikra, apró lépésekkel haladjunk előre.

Vezethet-e autót, ha stabil angina pectoris diagnózisát állapították meg?

Az autót vezetni nagy felelősség, hiszen a saját és a velünk együtt utazón kívül a közlekedés többi résztvevőjének épségéért is felelősek vagyunk. A közlekedéssel együtt járó esetleges stressz vérnyomás-emelkedést indukálhat, mely anginát, ritmuszavart, vagy akár heveny szívinfarktust válthat ki.

Az autóvezetésre való alkalmasságot hazánkban jogszabály szabályozza. A rendelet egyes kórformákban szakorvosi elbírálást ír elő. A jogosítvány megszerzésekor, vagy annak megújításakor a háziorvos a betegség súlyosságának megállapításához kardiológustól, vagy más szakorvostól is szakvéleményt kérhet.

Ha Önnek van jogosítványa és vezetés közben váratlan rosszullétet tapasztal, azonnal álljon meg! Ne felejtse bekapcsolni a vészvillogót! Ha van Önnél rosszullét esetére előírt gyógyszer, azonnal alkalmazza és hívjon mentőt!

Megengedett-e a szexuális élet?

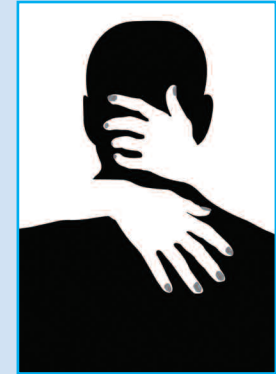
Szívbetegségben is megengedett a szexuális együttlét.

A szexuális aktivitás csak az igen magas szív- és érrendszeri kockázatú betegségek esetében kerülendő. Igen magas kockázatúnak tartják a következő betegségeket: szívelégtelenség legsúlyosabb, előrehaladott formái; súlyos (életveszélyes) ritmuszavarok; igen magas (gyógyszerrel sem kontrollálható) vérnyomás; közelmúltban (2-4 héten belül) lezajlott infarktus vagy szélütés; koszorúér-betegség legsúlyosabb formái (melyek gyógyszerrel nem vagy csak nehezen kontrollálhatóak).

Amennyiben mellkasi fájdalom, légszomj, gyors szívverés vagy más panaszok jelentkeznek, ez azt jelzi, hogy a szív nem tud megbirkózni a ráháruló terheléssel. A nitroglicerinnel segíthet a panaszok megszüntetésében, de csak akkor szabad alkalmazni, ha nem vett be korábban potenciát (erekciós képességet) javító gyógyszert. Ha a panaszokat nem szünteti meg a gyógyszer, vagy ha a panaszok visszatérnek a szexuális élet folytatása során, feltétlenül kérjen orvosi segítséget!



Érdeemes néhány megelőző óvintézkedést tennünk:



- Legyen kipihent! Tartson fenn egy kényelmes szobahőmérsékletet!
- Válasszon olyan pózt, amely kevésbé fárasztó!
- Vegye be az orvosával megbeszélte szívgyógyszert az együttlét előtt!
- A csókot, az ölelést és a simogatást mindenki élvezheti. Nincs ok arra, hogy a közelséget és az intimitást kizárjuk az életünkéből!
- A nyitott, őszinte beszélgetés fontos a partnerek között.

Orvosunk tanácsai segítségével teljes szexuális életet élhetünk.

Táblázat a fogyasztandó és kerülendő élelmiszerekről

CÉL	NÖVELNI KELL	CSÖKKENTENI, KERÜLNI KELL
LDL és össz koleszterinszint csökkentés	<p>Telítetlen zsírok = növényi olajok, olajos magvak, diófélék, tengeri halak</p> <p>Élelmi rostok = zöldség-főzelékfélék, gyümölcsök, teljes őrlésű gabonafélék fogyasztása</p> <p>Szójafogyasztás</p> <p>Flavonoidok = zöldség-főzelék- és gyümölcsfogyasztás</p> <p>Növényi szterinek = szója, étolajok, dúsított margarinok</p> <p>Étkezések gyakorisága (= össz koleszterin csökken)</p>	<p>Telített zsírok = állati zsírok, zsírban gazdag húsok, húskészítmények, tejtermékek, tejszínes, vajas sütemények</p> <p>Túlsúly/elhízás</p>
HDL-koleszterinszint növelése	<p>Fizikai aktivitás, naponta 30-60 perc mozgás</p> <p>Kis glikémiás indexű táplálékok (élelmi rostban gazdag, teljes őrlésű gabonafélék, hüvelyesek, zöldség-főzelékfélék, gyümölcsök)</p> <p>Egyszer telítetlen zsírsavak (repce-, olívaolaj, olajos magvak, diófélék)</p> <p>Alkohol (mérsékelt)!</p>	<p>Túlsúly/elhízás</p>

CÉL	NÖVELNI KELL	CSÖKKENTENI, KERÜLNI KELL
Triglicerid-szint csökkenése	<p>Fizikai aktivitás</p> <p>Tengeri halak</p> <p>Diófélék, olajos magvak</p>	<p>Túlsúly/elhízás</p> <p>Cukor, édességek, cukros italok, Alkohol</p>
Arritmia kockázatának csökkentése	<p>Omega 3 zsírsavak = tengeri halak, olajos magvak, diófélék</p>	<p>Alkohol</p>
Trombózis kockázatának csökkentése	<p>Omega 3 zsírsavak = tengeri halak, olajos magvak, diófélék</p> <p>Flavonoidok = zöldség-főzelékfélék, gyümölcsök, szója</p>	<p>Sófogyasztás valamint telített zsírok = állati eredetű zsírok, zsírban gazdag állati eredetű élelmiszerek</p>
Vérnyomás csökkentése, normalizálása	<p>Fizikai aktivitás</p> <p>Zöldség-főzelékfélék, gyümölcsök</p> <p>Teljes őrlésű gabonafélék</p> <p>Sovány tej és tejtermékek</p> <p>Tengeri halak</p>	<p>Sófogyasztás valamint telített zsírok = állati eredetű zsírok, zsírban gazdag állati eredetű élelmiszerek</p>
<p>Mind az érlelmeszesedés, mind a hipertónia kezeléshez hozzátartozik a dohányzás abbahagyása</p>		

Forrás: Diétaskönyv szív- és érrendszeri betegeknek. Szerkesztő: Dr. Zajkás Gábor. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 2005.