

Сърдечно-съдови, бъбречни и метаболитни заболявания

Артериална хипертония (Високо кръвно налягане)

Високо кръвно налягане (хипертония) означава, че налягането на кръвта Ви, т.е. силата, с която кръвта преминава през Вашите кръвоносни съдове, е постоянно твърде висока. Най-добрият начин да разберете дали имате високо кръвно налягане е то да Ви бъде измерено. Кръвното налягане е оптимално, когато стойностите му са под 120/80 mmHg.

Измерването на артериалното налягане е важна част от всеки медицински преглед. Диагнозата „хипертония“ трябва да бъде основана на многократни измервания на артериалното налягане при последователни посещения в лекарския кабинет. Обикновено ако при две измервания в две амбулаторни посещения средната стойност на артериалното налягане надвишава 140/90 mmHg се приема диагнозата артериална хипертония.

Високото кръвно налягане е „тих убиец“. През повечето време болестта няма никакви симптоми. Определени физически характеристики и начин на живот могат да повишат риска Ви за високо кръвно налягане (напр. фамилна обремененост, напреднала възраст, хронично бъбречно заболяване, понижена физическа активност, нездравословна диета с повишен прием на сол, наднормено тегло, повишен холестерол, диабет, тютюнопушене, стрес и др.). Когато остане без лечение, високото кръвно налягане може значимо да увреди кръвоносната система и да се стигне до миокарден инфаркт, инсулт и др. Повишаването на кръвното налягане трябва да се избягва. Добро начало е здравословният начин на живот. С подходящо лечение, Вие бихте могли да контролирате кръвното си налягане и да живеете дълго в добро здраве.

Сърдечна недостатъчност

КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА СЪРДЕЧНАТА НЕДОСТАТЪЧНОСТ?

Понятието „сърдечна недостатъчност“ звучи сякаш сърцето Ви вече не работи и не може да се направи нищо. Всъщност сърдечна недостатъчност означава, че сърцето не изпомпва кръв така, както трябва да бъде. Тялото зависи от помпената функция на сърцето, чрез която до клетките достигат кислород и кръв, богата на хранителни вещества. При сърдечна недостатъчност, отслабеното сърце не може да достави достатъчно кръв на клетките. Това води до замаяност и задъхване и някои хора кашлят. Ежедневните активности като ходене, изкачване на стълби, носене на покупки могат да предизвикат затруднение. Сърдечната недостатъчност е сериозно състояние и за него няма лечение.

Обикновено причината, поради която сърцето не изпомпва кръвта правилно, е известна. Най-често това се дължи на увреждане на сърдечния мускул в резултат на недобро кръвоснабдяване. Това може да се случи след сърдечен удар или при високо кръвно налягане, което е засегнало сърцето. Другите причини включват:

- Вирус, който е засегнал работата на сърцето.
- Нарушен сърдечен ритъм.

- Генетично обусловени сърдечни дефекти.
- Увредени сърдечни клапи.
- Прекомерна употреба на алкохол.
- Употреба на наркотици.
- Някои лекарства за химиотерапия.
- В по-редки случаи се наблюдава форма на сърдечна недостатъчност по време на бременност.
- Понякога просто не знаем каква е причината.

В някои случаи симптомите на сърдечна недостатъчност могат бързо да се влошат. Това се нарича остър епизод/пристъп или остра сърдечна недостатъчност. Въпреки че може да се дължи на временно събитие и да не трае дълго, острата сърдечна недостатъчност изисква някаква форма на лекарска намеса.

КАК СЕ ЧУВСТВАТЕ С ТАЗИ ДИАГНОЗА?

Едва ли има човек, който може да каже нещо положително за поставянето на диагноза сърдечна недостатъчност. Известно ни е, че хората преминават през индивидуален процес на приемане на живота със сърдечна недостатъчност – при едни този процес е по-бърз, при други отнема повече време. Важно е да знаете, че всеки е различен и споделянето на чувствата и мислите понякога е трудно – но като цяло нашият опит показва, че споделянето на бремето помага. Установяваме, че някои хора се вглъбяват в заболяването си, други просто искат да го забравят, но е важно да вярвате, че можете да го контролирате – просто трябва да намерите своя начин.

Бъдете позитивни! Много хора със сърдечна недостатъчност водят пълноценен живот, на който се наслаждават, когато състоянието им е контролирано с медикаменти за сърдечна недостатъчност и здравословни промени в начина на живот. От помощ е подкрепата на семейството и приятелите, които разбират Вашето състояние.

КАКВО МОЖЕТЕ ДА НАПРАВИТЕ, ЗА ДА СИ ПОМОГНЕТЕ?

Когато е възможно, стремете се да бъдете позитивни и уверени, че можете да се справите – това наистина може да Ви помогне да играете активна роля в заболяването си.

Физическа активност

Всеки мускул реагира добре на натоварване, Вашето сърце не прави изключение. Обсъдете с лекаря си подходяща за Вас програма за физическа активност. Междувременно слушайте тялото си – разпределете силите си, ако енергията ви е намаляла, починете си и не се напращайте.

Диета

Поискайте от лекаря съвети за здравословно хранене. Може да установите, че по-честото приемане на по-малки порции Ви помага, тъй като преработването на малки количества храна натоварва по-малко тялото и сърцето.

Сол

Внимавайте с количеството сол, което приемате. Знаем, че солта може да предизвика задържане на течности в тялото, което също натоварва сърцето. Опитайте се да избирате храни с ниско съдържание на сол и ограничете количеството сол, което добавяте допълнително.

Тютюнопушене

Не пушете, ако Ви е поставена диагноза сърдечна недостатъчност.

Алкохол

Опитайте да се придържате към препоръчаните дневни и седмични норми за консумация на алкохол.

НАБЛЮДАВАЙТЕ СЪСТОЯНИЕТО СИ.

СЛЕДЕТЕ ЗА:

Рязко повишаване на теглото

Ако започнете рязко да наддавате тегло, това може да се дължи на натрупване на течности в организма поради влошаване на заболяването.

Отоци

Може да забележите отоци на подбедриците, корема или стъпалата, което се наблюдава при задържане на течности в организма.

Дишане

Понякога в белия дроб може да се натрупа течност, което да затрудни дишането.

Изтощение

Много хора с това заболяване чувстват силна летаргия.

Замайване/световъртеж

Замайване или световъртеж в резултат на заболяването и приеманите лекарства.

КАК СЕ ДИАГНОСТИЦИРА СЪРДЕЧНАТА НЕДОСТАТЪЧНОСТ?

Кръвни изследвания

Това са рутинните изследвания, чрез които се проверява доколко ефективно функционират бъбреците и черният дроб. Освен това, ако имате анемия (броят на червените кръвни клетки или хемоглобинът в червените кръвни клетки е по-нисък от нормалното) или проблеми с щитовидната жлеза (голяма жлеза в областта на шията), налага се да се направят кръвни изследвания, за да се провери дали тези нарушения са повлияни или причинени от сърдечна недостатъчност. Може да е извършено специфично кръвно изследване, което установява т.нар. натриуретични пептиди (вид хормон, произвеждан от сърцето), чиито нива са показател за сърдечна недостатъчност.

Електрокардиограма (ЕКГ)

С нея лекарят може да проследява сърцето, както и да получи много информация. Позволява на лекаря да разбере дали сърцебиенето е прекалено бързо или прекалено бавно, както и дали преди е имало проблеми със сърцето.

Ехокардиограма

Ехокардиограмата е от съществено значение за диагностицирането на сърдечна недостатъчност. Представява ултразвуково сканиране на сърцето, което показва доколко ефективно то изтласква кръвта, размера му и състоянието на неговите клапи. Могат да се извършат и други по-сложни

изследвания, с помощта на които лекарят може да разбере какво се е случило със сърцето.

ЛЕКАРСТВА

След диагностицирането на сърдечна недостатъчност може да са Ви предписани различни лекарства. Като начало е важно да знаете защо е от голямо значение да приемате лекарствата според лекарските предписания. Приемът на много таблетки понякога се възприема като бремене, наред с някои от симптомите, които изпитвате в хода на заболяването, но ако приемате лекарствата си редовно съгласно лекарските указания, това може да повлияе благоприятно на здравето и състоянието Ви. Може да се нуждаете от известно време, за да свикнете с някои лекарства, но е важно да бъдете постоянни и съвсем скоро ще се адаптирате към тях. Ако затрудненията Ви продължават, говорете с лекаря си.

Някои общи съвети относно приема на лекарства:

Трябва да сте наясно точно какви лекарства приемате, колко често трябва да ги взимате и защо са Ви нужни.

Понякога от лекарствата може да се почувствате по-зле преди да се подобрите, така че е важно да не се отказвате или внезапно да спирате приема им, без да се консултирате с лекар.

Процесът на постигане на най-добрата за Вас доза може да е продължителен. Някои лекарства първоначално трябва да се приемат в ниски дози, които се увеличават постепенно, затова не се обезкуражавайте – накрая ще постигнете целта.

Може да е необходимо да приемате много таблетки – всички те имат голямо значение.

Стремете се да не пропускате прием и приемайте всяко лекарство навреме и според указанията. Може да Ви е от полза дневен органайзер за таблетки.

Не забравяйте, че това е партньорство между Вас и Вашия лекар, затова обсъдете как се чувствате от лекарствата. Ако имате въпроси, питайте, или ако се нуждаете от помощ, я поискайте.

Без съмнение това сърдечно заболяване е сериозно. Добрата новина е, че то е добре проучено и за него съществуват и се разработват редица ефективни терапии. За да си помогнете и да играете активна роля в овладяването на заболяването си, можете да направите много неща. Изследванията и опитът на пациентите показва, че хората, които могат да се адаптират към болестта и да я контролират, се радват на по-добро качество на живот.

Инфаркт на миокарда

Мускулът на Вашето сърце има нужда от кислород, за да оцелее. Миокарден инфаркт се появява, когато кръвния поток, който носи кислород към сърдечния мускул е намален или напълно спрял. Това се случва защото коронарните артерии, които осигуряват кръв на сърдечния мускул, може да бъдат стеснени от отлагане на мазнини, холестерол и други субстанции, което обобщено се нарича плака. Този бавен процес се нарича атеросклероза. Когато в рамките на сърдечна артерия плаката се отчупи, около нея се образува кръвен съсирек. Този съсирек може да блокира потока на кръвта през артерията до сърдечния мускул. При липса на кислород и хранителни вещества за сърдечния мускул се стига до исхемия. Когато в резултат на исхемия се появи увреда или смърт на част от сърдечния мускул, това се нарича миокарден инфаркт. Сърцето е много издръжлив орган. Дори и част от него да е силно увредена, останалата част продължава да работи. Поради увредата обаче, сърцето може да бъде отслабено и да е не е способно да изпомпва толкова кръв, колкото обикновено.

Допълнителна увреда на сърцето след миокарден инфаркт може да се ограничи или превантира с подходящо лечение и промени в начина на живот.

Повишен холестерол (Дислипдемии)

Холестеролът е подобна на восък субстанция. По своята същност той не е „лош“. Всъщност тялото Ви има нужда от него, за да изгражда клетки. Но твърде много холестерол би могъл да представлява проблем. Холестеролът идва от два източника. Вашият черен дроб произвежда цялото количество холестерол, от което имате нужда. Останалата част от холестерола в тялото Ви идва от храни от животински произход (месо, пълномаслени млечни продукти и др.). Тези храни са богати на наситени и транс мазнини, които карат черния Ви дроб да произвежда повече холестерол от обичайното. При някои хора, тази допълнителна продукция означава, че от нормални нива на холестерола, той се повишава до стойности, които не са здравословни. Холестеролът циркулира в кръвта. Когато количеството на холестерол в кръвта се повиши, се повишава и риска за Вашето здраве. Затова е важно да измервате и знаете какво е нивото на Вашия холестерол. Има два типа холестерол: LDL – лош, и HDL – добър. При твърде много от лошия холестерол или при недостатъчно от добрия холестерол се повишава риска от това холестеролът да се отлага по вътрешните стени на артериите, които хранят мозъка и сърцето. Високият холестерол е основен рисков фактор, който може да се контролира при коронарна болест на сърцето, миокарден инфаркт и инсулт. Ако имате и други рискови фактори като тютюнопушене, високо кръвно налягане или диабет, рискът Ви за някое от тези събития е дори още по-висок.

Захарен диабет

Захарният диабет е хронично, социално-значимо, обменно заболяване, при което е повишено нивото на глюкозата в кръвта (хипергликемия). При диабетиците има пълна или частична липса на производство на инсулин от панкреаса, както и нарушено действие на произвеждания инсулин.

Има два основни типа захарен диабет:

Захарен диабет тип 1 се развива обикновено в млада възраст и се характеризира с пълна липса на инсулин. Глюкозата от кръвта не може да влезе в клетките и се натрупва в организма. Кръвната захар (глюкозата) остава висока както на гладно, така и след нахранване. В този случай инжектирането на инсулин е абсолютно необходимо, поради което този тип диабет е известен като инсулинозависим.

Захарен диабет тип 2 е многократно по-чест и се развива предимно при възрастни (обикновено над 40 години), като причината за заболяването е друга. Въпреки че се образува инсулин в организма, неговото действие е нарушено и глюкозата не се усвоява правилно от инсулин-чувствителните тъкани. Прехранването, обездвижването, затлъстяването, стресът, генетична предразположеност и употребата на някои медикаменти се считат за рискови фактори за развитие на инсулинова резистентност. Този тип диабет е известен като неинсулинозависим или тип 2 захарен диабет.

Захарният диабет е системно заболяване на целия организъм. Голям дял от диабетиците не знаят, че страдат от това заболяване или то се диагностицира на много късен етап, когато терапевтичните мерки са ограничени. Ранната диагноза и строгият лечебен контрол са от съществено значение за забавяне на усложненията на диабета и за подобряване качеството на живота. Това важи особено за микро- и макросъдовите усложнения, отговорни за повишената смъртност и инвалидизация при диабет. От особена важност е откриването на лица в риск и ранното установяване на глюкозните нарушения, вкл. провеждане на скрининг сред населението за наличие на диабет тип 2 или предиабетно състояние.

Рискови фактори

- Наднормено телесно тегло и затлъстяване
- Наличие на първостепенни или други родственици със захарен диабет
- Повишено артериално налягане
- Повишени нива на мазнините в кръвта – холестерол, триглицериди
- Раждане на плод с тегло над 4 кг
- Установен по време на бременност захарен диабет
- Установявана по-рано повишена кръвна захар
- Установено сърдечно-съдово заболяване
- Симптоми
- Повишена жажда
- Често уриниране, включително и нощем
- Сухота в устата
- Редукция на теглото
- Отпадналост, лесна уморяемост
- Сърбежи по тялото, особено в областта на гениталиите
- Трудно заздравяващи рани по тялото

Терапията на захарния диабет включва мерки, свързани със здравословен хранителен режим, повишена физическа активност, поддържане на нормално телесно тегло и ако те не са достатъчни медикаментозно лечение. Профилактиката на късните усложнения на диабета е възможна само при поддържане на кръвноразхарни нива, близки до нормалните, избягване на хипогликемични кризи, нормализиране на телесната маса и липидите в кръвта, както и редовни профилактични прегледи.

Source URL: <https://www.novartis.com/bg-bg/patients-and-caregivers/diseases/cardiovascular-system>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/bg-bg/patients-and-caregivers/diseases/cardiovascular-system>