



NIEWYDOLNOŚĆ SERCA

Radzenie sobie
z objawami
oraz leczenie



RADZENIE SOBIE Z OBJAWAMI ORAZ LECZENIE

SPIS TREŚCI

O BROSZURZE..... 4

JAK ŻYĆ Z OBJAWAMI
NIEWYDOLNOŚCI SERCA? 5

JAKIE LEKI SĄ STOSOWANE
W TERAPII NIEWYDOLNOŚCI
SERCA?..... 14

CZY ISTNIEJĄ INNE METODY
LECZENIA NIEWYDOLNOŚCI
SERCA?..... 33

Materiał edukacyjny dla pacjentów z niewydolnością serca i ich opiekunów. Niniejsza broszura została opracowana w oparciu o wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz organizacji Heartbeat Trust.

Materiał wsparty przez:

 NOVARTIS

*niewydolność
serca*



O broszurze

Broszura nr 1 opisuje wiele typowych objawów niewydolności serca. Należą do nich nagły przyrost masy ciała, duszność, kaszel, obrzęk kostek, utrata apetytu i zmęczenie¹. Ta broszura pomoże Ci poradzić sobie z tymi objawami i zwiększy Twoją wiedzę na temat leków kardiologicznych.



Kto zapada na niewydolność serca?

Jest wiele sposobów, aby poradzić sobie z objawami niewydolności serca¹. Jednym z nich jest codzienne zapisywanie swoich objawów, pozwalające zaobserwować, czy coś się zmieniło. Każdego dnia należy zadać sobie następujące pytania:

- Czy moja masa ciała wzrosła o 2 kg w ciągu 3 dni? (Pamiętaj, aby ważyć się każdego ranka, po wstaniu z łóżka).
- Czy używałem dodatkowych poduszek lub miałem trudności z oddychaniem w nocy?
- Czy kiedy zakładałem rano skarpetki i buty, moje nogi były spuchnięte?
- Czy wyczekiwałem śniadania, odczuwałem głód?
- Czy podczas wykonywania zwykłych, codziennych czynności brakowało mi tchu bardziej niż zwykle?
- Czy odczuwałem zawroty głowy i kołatanie serca (poczucie, że serce bije zbyt mocno lub nierówno)? Jeśli tak, to czy jest gorzej niż zwykle?

jak żyć
Z objawami

Poniższe tabele opisują niektóre z typowych objawów niewydolności serca, wyjaśniają, co je wywołuje, co można zrobić, jeśli ich doświadczamy, i kiedy należy zgłosić się do lekarza.



Moja masa ciała wzrosła o 2 kg lub więcej w ciągu 3 dni¹



Najczęstsza przyczyna

- Zatrzymanie płynów
- Zbyt duża ilość soli w diecie
- Infekcja
- Niewłaściwe zażycie leków
- Brak oczywistego powodu

Zalecenia

Jeśli Twoja masa ciała nagle zwiększa się, ale nie ma żadnych zmian w innych objawach niewydolności serca:

- upewnij się, że przyjmujesz leki prawidłowo.

Jeśli przyjmujesz leki prawidłowo:

- skonsultuj się niezwłocznie ze swoim kardiologiem lub lekarzem rodzinnym.

Coraz bardziej brakuje mi tchu, gdy wykonuję moje codzienne czynności¹



Najczęstsza przyczyna

- Zatrzymanie płynów
- Zaburzenia rytmu serca
- Infekcja
- Zbyt duża ilość soli w diecie
- Nieprawidłowe zażycie leków
- Anemia (niedokrwistość)

Zalecenia

Jeśli nie możesz złapać oddechu podczas wykonywania normalnych czynności:

- niezwłocznie skontaktuj się ze swoim kardiologiem lub lekarzem rodzinnym.



objawy niewydolności

Odczuwam duszność w spoczynku lub brak tchu budzi mnie w nocy¹



Najczęstsza przyczyna

- Zatrzymanie płynów
- Zaburzenia rytmu serca
- Infekcja
- Zbyt duża ilość soli w diecie
- Nieprawidłowe zażycie leków
- Anemia (niedokrwistość)

Zalecenia

Jeśli budzisz się w nocy, czując duszność lub z trudnością łąpiąc oddech:

- przyjmij zwykłą poranną dawkę leku moczopędnego wcześniej rano;
- użyj dodatkowej poduszki, aby się podeprzeć.

Jeśli powyższe postępowanie przyniesie Ci ulgę, skontaktuj się w godzinach porannych ze swoim kardiologiem lub lekarzem rodzinnym. Prawdopodobnie jeszcze tego samego dnia będziesz musiał udać się do poradni. Jeśli objawy nie ustąpią albo jeśli jesteś bardzo zaniepokojony, wezwij karetkę pogotowia do domu lub udaj się niezwłocznie do najbliższego oddziału pogotowia. Zabierz:

- notes lub dzienniczek, w którym zapisujesz swoją wagę;
- Twoją aktualną listę leków.

Nie mam apetytu i odczuwam wzdęcia¹



Najczęstsza przyczyna

- Zatrzymanie płynu w jelitach

Zalecenia

- Skontaktuj się ze swoim kardiologiem lub lekarzem rodzinnym. Zastój płynu w jelitach może zaburzać prawidłowe wchłanianie leków.

Mam kaszel¹



Najczęstsza przyczyna

- Efekt uboczny przyjmowanych leków
- Infekcja
- Zatrzymanie płynów

Zalecenia

- Suchy kaszel – powiadom swojego kardiologa lub lekarza rodzinnego, ponieważ kaszel może być efektem ubocznym działania leków lub wczesnym objawem zatrzymania płynów.
- Kaszel z zieloną lub żółtą plwociną – udaj się do lekarza rodzinnego, jako że może to być infekcja dróg oddechowych.
- Kaszel w nocy lub odkrztuszanie pianistej plwociny – należy powiadomić kardiologa lub lekarza, ponieważ może to być spowodowane zatrzymaniem płynów.



Obrzęk moich kostek nasilił się¹



Najczęstsza przyczyna

- Zatrzymanie płynów
- Efekt uboczny przyjmowanych leków
- Wysoka temperatura otoczenia
- Niedawne podróże

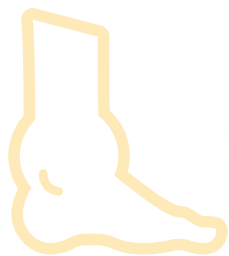
Zalecenia

Codziennie rano sprawdź, czy obrzęk kostek nie zwiększył się. Ustal i zapamiętaj, jaki stan jest dla Ciebie normą. Jeśli obrzęk pogarsza się w ciągu dwóch dni:

- spróbuj podczas leżenia lub siedzenia trzymać nogi podniesione powyżej wysokości bioder.

Jeśli obrzęk utrzymuje się albo kostki puchną Ci z powodu przybrania na wadze:

- skontaktuj się ze swoim kardiologiem lub lekarzem rodzinnym.



Jestem cały czas bardzo zmęczony¹



Najczęstsza przyczyna

- Zatrzymanie płynów
- Jest to objaw choroby serca
- Inne choroby

Zalecenia

- Poznaj swój normalny poziom energii.
- Zaplanuj odpoczynek każdego dnia.
- Ćwicz w miarę swoich możliwości.
- Jeżeli jesteś zmęczony bardziej niż zwykle, dostosuj swoje zajęcia do samopoczucia.
- Miej na uwadze, że zmęczenie może być powiązane z wieloma innymi chorobami.



objawy niewydolności

Często mam zawroty głowy¹



Najczęstsza przyczyna

- Niskie ciśnienie krwi
- Zaburzenia rytmu serca (w tym zbyt szybkie lub zbyt wolne tętno)
- Efekt uboczny przyjmowanych leków

Zalecenia

- Zawsze wstawaj powoli, zwłaszcza jeśli pozostawałeś w pozycji siedzącej lub leżącej przez długi czas.
- Możesz odczuwać lekkie zawroty głowy po zmianie niektórych leków.
- Nie przerywaj przyjmowania leków bez konsultacji z lekarzem.
- Jeśli wystąpią zawroty głowy, zatrzymaj się i odpocznij, aż poczujesz się lepiej.
- Jeśli zawroty głowy pojawią się lub nasilą, skontaktuj się z kliniką niewydolności serca lub lekarzem rodzinnym.
- Jeśli czujesz się słabo lub masz silne zawroty głowy, skontaktuj się z kardiologiem lub lekarzem rodzinnym.

Mam uczucie nierównego bicia serca. Moje serce czasem bije zbyt mocno lub zbyt szybko, a czasami czuję, jakby wstrzymywało pracę na krótką chwilę lub kołatało¹



Najczęstsza przyczyna

- Przyspieszenie akcji serca
- Zaburzenia rytmu serca

Zalecenia

- Jeśli wystąpią zawroty głowy, zatrzymaj się i odpocznij, aż poczujesz się lepiej.
- Jeśli uczucie nierównego bicia serca pojawi się, nasili lub nie ustąpi, skontaktuj się z kardiologiem lub lekarzem rodzinnym.

Odczuwam ból w klatce piersiowej¹



Najczęstsza przyczyna

- Choroba wieńcowa
- Bóle mięśni

Zalecenia

- Jeśli ból w klatce piersiowej pojawia się częściej niż zwykle albo nasila się, skontaktuj się z lekarzem rodzinnym lub oddziałem ratunkowym.



12-13

objawy niewydolności

JAKIE LEKI SĄ STOSOWANE W TERAPII NIEWYDOLNOŚCI SERCA?



Prawdopodobnie będziesz musiał zażywać kilka leków na niewydolność serca. Ważne jest, aby je poznać i zrozumieć ich działanie, a także przyjmować je zgodnie z zaleceniami lekarza, pielęgniarki lub farmaceuty, tak aby uzyskać jak najlepsze rezultaty.

Poniżej znajduje się lista najczęściej stosowanych leków na niewydolność serca, opis ich działania i niektóre możliwe działania niepożądane, chociaż nie u każdego one występują^{1,2}. Leki wymienione poniżej stosuje się także w innych chorobach serca.

Należy wiedzieć, że leki mają dwie nazwy: handlową (nadaną przez firmę farmaceutyczną, która sprzedaje lek) oraz międzynarodową (która jest nazwą substancji chemicznej). W poniższych przykładach podajemy nazwę międzynarodową:



Beta-blokery

Moje lekarstwa

Przykłady: Karwedilol, metoprolol, bisoprolol, nebiwolol

Co robią: Beta-blokery spowalniają tętno i obniżają ciśnienie krwi, co jest ważne w radzeniu sobie z niewydolnością serca¹. Mogą także przyczynić się do poprawy funkcjonowania serca i zmniejszyć ryzyko zaburzeń jego rytmu. W rezultacie beta-blokery mogą zmniejszyć potrzebę hospitalizacji, poprawić pracę serca i jakość życia oraz je przedłużyć¹.

Efekty uboczne:

Zawroty głowy, spowolnione bicie serca, zmęczenie, ból głowy, zimne dłonie i stopy, biegunka, zaburzenia żołądkowe¹.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



jakie leki

Antagonista receptora angiotensyny – inhibitor neprylizyny (ARNI)

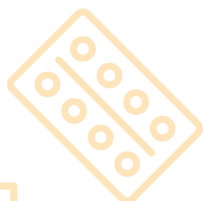
Moje lekarstwa

Przykłady: Sakubitryl/ walsartan jest obecnie jedynym przedstawicielem tej grupy.

Co robi: Jest to lek łączący ARB (patrz str. 18) z lekiem powstrzymującym rozpad białek, które działają ochronnie na serce. Obniża ciśnienie krwi, może przedłużyć życie i poprawić jego jakość oraz zmniejszyć ryzyko hospitalizacji².

Efekty uboczne:

Zawroty głowy w wyniku obniżenia ciśnienia tętniczego krwi, bóle głowy². Mogą wystąpić zaburzenia pracy nerek i zmiany w składzie chemicznym krwi, co na ogół nie daje objawów. Dlatego należy wykonywać rutynowe badania krwi².



Inhibitory konwertazy angiotensyny (ACE)

Moje lekarstwa

Przykłady: Enalapryl, lizynopryl, kaptopryl, peryndopryl, ramipryl

Co robią: Inhibitory ACE rozszerzają naczynia krwionośne, obniżają ciśnienie krwi i ułatwiają uszkodzonemu sercu pracę. Mogą złagodzić objawy, zmniejszyć potrzebę hospitalizacji i przedłużyć życie¹.

Efekty uboczne:

Zawroty głowy w wyniku obniżenia ciśnienia tętniczego krwi, suchy kaszel, wysypka¹. Może również nastąpić zmiana w funkcjonowaniu nerek i składzie chemicznym krwi, co na ogół nie daje objawów. Dlatego należy wykonywać rutynowe badania krwi¹.



jakie leki

Antagoniści receptora angiotensyny II (ARB)

Moje lekarstwa

Przykłady: Kandesartan, losartan, telmisartan, irbesartan, walsartan

Co robią: ARB są „kuzynami” inhibitorów ACE. Wykazują wiele tych samych działań. Mogą być alternatywą dla osób, które nie tolerują inhibitorów ACE, jako że w dużo mniejszym stopniu powodują suchy kaszel^{1,3}.

Efekty uboczne:

Zawroty głowy spowodowane niskim ciśnieniem krwi³. Może również nastąpić zmiana w funkcjonowaniu nerek i składzie chemicznym krwi, co na ogół nie daje objawów. Dlatego należy wykonywać rutynowe badania krwi³.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Blokery receptora aldosteronowego (MRA)

Moje lekarstwa

Przykłady: Eplerenon i spironolakton

Co robią: Leki te blokują działanie naturalnie wytwarzanego przez nadnercza hormonu, który może powodować nasilenie niewydolności serca. Pomagają obniżyć ciśnienie krwi i ograniczyć zatrzymywanie płynów w organizmie¹.

Efekty uboczne:

Zwiększenie stężenia potasu we krwi, pogorszenie funkcji nerek, powiększenie gruczołów piersiowych u mężczyzn¹ (podczas stosowania spironolaktonu). Mogą wystąpić zaburzenia pracy nerek i zmiany w składzie chemicznym krwi, co na ogół nie daje objawów. Dlatego należy wykonywać rutynowe badania krwi¹.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



jakie leki

Diuretyki

Przykłady: Furosemid, torasemid (które są nazywane diuretykami pętlowymi) oraz hydrochlorotiazyd (diuretyk tiazydowy)

Co robią: Są często nazywane lekami moczopędnymi, ponieważ wymuszają częstsze oddawanie moczu i zapobiegają zatrzymywaniu płynów w organizmie. Diuretyki działają bardzo szybko i mogą złagodzić objawy w ciągu kilku godzin lub dni¹.

Efekty uboczne: Niskie ciśnienie krwi powodujące zawroty głowy, dna moczanowa, wysypka i skurcze mięśni. Skurcze mogą być efektem zmian w składzie chemicznym krwi. Dlatego należy wykonywać rutynowe badania krwi¹.

Moje lekarstwa

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Iwabradyna

Co robi: Iwabradyna spowalnia tętno i umożliwia sercu efektywniejszą pracę. Zmniejsza ryzyko hospitalizacji i może poprawić jakość życia³.

Efekty uboczne: Zawroty głowy, powolne lub nieregularne bicie serca, bóle głowy, tymczasowe zaburzenia widzenia, błyski w polu widzenia³.

Moje lekarstwa

.....

.....

.....

.....

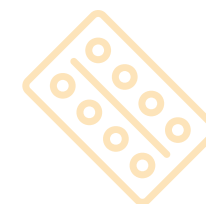
.....

.....

.....

.....

.....



jakie leki

Glikozydy nasercowe

Moje lekarstwa

Przykłady: Digoksyna

Co robią: Zwiększają siłę skurczów mięśnia sercowego i pomagają spowolnić pracę serca. Digoksyna jest podawana częściej pacjentom z zaburzeniami rytmu serca, np. z migotaniem przedsionków³.

Efekty uboczne: Rozstrój żołądka i zaburzenia pracy jelit, zaburzenia widzenia³.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Leki rozszerzające naczynia

Moje lekarstwa

Przykłady: Triazotan glicerolu/nitrogliceryna (plastry), monoazotan izosorbidu, diazotan izosorbidu, hydralazyna

Co robią: Azotany rozszerzają naczynia krwionośne, co zmniejsza pracę serca i ryzyko zatoru¹.

Efekty uboczne: Zawroty głowy w wyniku obniżenia ciśnienia tętniczego krwi, bóle głowy i uderzenia gorąca¹.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Poniżej znajduje się lista leków, które mogą być przepisywane przy innych zaburzeniach kardiologicznych (takich jak wysoki poziom cholesterolu we krwi, wysokie ciśnienie krwi lub choroba wieńcowa).



Statyny

Moje lekarstwa

Przykłady:

Atorwastatyna,
rozuwastatyna,
prawastatyna,
simwastatyna

Co robią: Statyny obniżają poziom cholesterolu we krwi, co pomaga zapobiec zawałom serca i udarom⁴

Efekty uboczne:

Problemy z wątrobą, biegunka, zaburzenia żołądkowe. Jeśli odczuwasz ból lub osłabienie mięśni albo stawów, powiedz o tym swojemu lekarzowi⁴.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



jakie leki

Leki przeciwzakrzepowe

Moje lekarstwa

Przykłady: Warfaryna, rywaroksaban, dabigatran, apiksaban

Co robią: Leki przeciwzakrzepowe pomagają zapobiec tworzeniu się zakrzepów krwi. Są czasem nazywane rozcieńczaczami krwi, choć w rzeczywistości nie rozcieńczają jej, a zmniejszają jej krzepliwość. Dzięki zapobieganiu zakrzepom chronią przed zawałem serca i udarem¹.

Efekty uboczne:

Zwiększone ryzyko krwawień. Jeśli miałeś krwotok, powiedz o tym swojemu lekarzowi, ponieważ może to mieć wpływ na decyzję o przepisaniu Ci tego leku¹.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Leki przeciwplatekcyjne

Moje lekarstwa

Przykłady: Kwas acetylosalicylowy (aspiryna), kłopidogrel, prasugrel, tikagrelor

Co robią: Zapobiegają „sklejaniu się” komórek krzepnięcia krwi zwanych płytkami. Redukują możliwość tworzenia się zakrzepów w naczyniach krwionośnych serca i pomagają zapobiegać zawałom serca i udarom⁵.

Efekty uboczne:

Rozstrój żołądka, zgaga, wrzody żołądka, krwawienie, udar spowodowany pęknięciem naczyń krwionośnych, reakcje alergiczne⁵.

.....

.....

.....

.....

.....

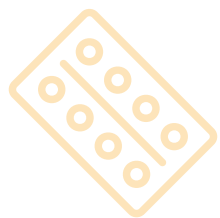
.....

.....

.....

.....

.....



jakie leki

Czy te leki mają skutki uboczne?

Wszystkie leki mogą mieć działania niepożądane, również te stosowane w niewydolności serca.

W wielu przypadkach są one łagodne i występują tylko, gdy zaczynasz zażywać lek lub gdy dawka zostaje zwiększona.

Poniższa tabela zawiera opis najbardziej typowych skutków ubocznych leków na niewydolność serca i kilka wskazówek, jak sobie z nimi radzić.

Skonsultuj się z lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą, jeśli jakieś skutki uboczne będą dalej występować, będziesz się nimi martwić lub jeśli masz jakiegokolwiek pytania.



Zawroty głowy (zwłaszcza przy gwałtownym wstawaniu)

Większość leków na niewydolność serca obniża ciśnienie krwi i może powodować zawroty głowy, szczególnie podczas wstawania z pozycji siedzącej lub leżącej^{1,3}.

- Jeśli wystąpią zawroty głowy, usiądź lub połóż się.
- Wstawaj powoli. Nie śpiesz się i pozwól organizmowi dostosować się do zmiany pozycji.
- Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta, aby zapobiec zawrotom głowy, może doradzić zażywanie leku przed pójściem spać, a nie w ciągu dnia.

Potrzeba chodzenia do toalety

Diuretyki sprawią, że będziesz częściej oddawać moc¹.

- Weź je w porze dnia, kiedy możesz łatwo skorzystać z łazienki.
- Staraj się nie brać leku moczopędnego zbyt późno wieczorem, ponieważ potrzeba udania się do toalety zakłóci Ci sen.

skutki
uboczne

Suchy kaszel

Inhibitory ACE mogą powodować suchy, drażniący kaszel, szczególnie przy pierwszym zażyciu lub gdy dawka zostanie zwiększona¹.

Jeśli kaszel nie znika lub przeszkadza Ci, skonsultuj się z lekarzem, który może podjąć decyzję o przerwaniu stosowania inhibitorów ACE i przepisać inny lek (ARB).

Nieregularne bicie serca

Wiele osób z niewydolnością serca odczuwa nieregularne bicie serca, ale to zaburzenie powodują również niektóre leki¹.

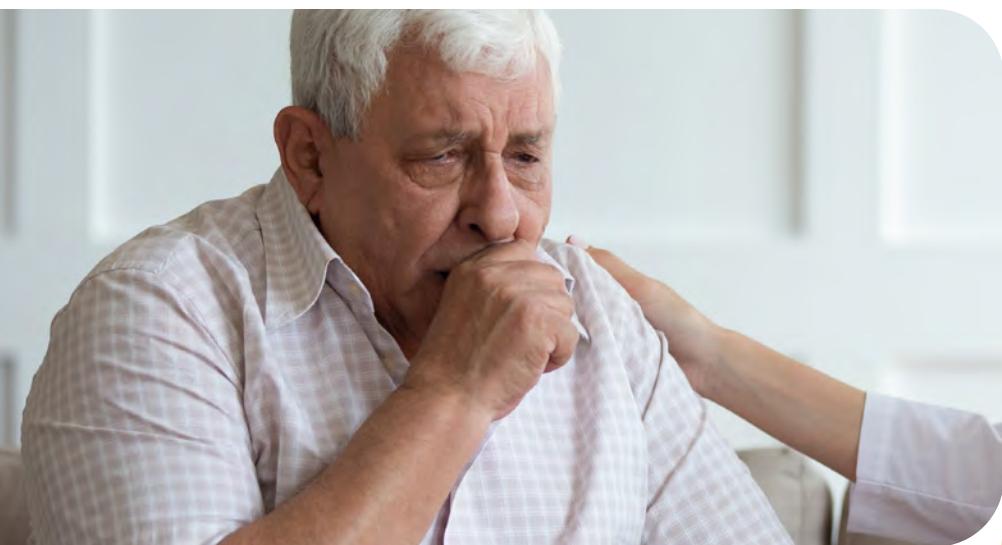
Jeśli zauważysz, że Twoje tętno jest nieprawidłowe, wolniejsze lub szybsze niż zwykle, skonsultuj się z lekarzem lub pielęgniarką. Może zaistnieć potrzeba sprawdzenia stężenia potasu we krwi.




Jak należy przyjmować przepisane leki?

To niezmiernie ważne, by zażywać leki w odpowiednim czasie i w sposób zalecony przez lekarza. Nigdy nie przerywaj stosowania leków nasercowych bez konsultacji z lekarzem. Jeśli nie przyjmujesz leku zgodnie z zaleceniami, może on nie działać lub powodować szkodliwe efekty uboczne¹.

Istnieją pewne leki, których nie należy przyjmować, bo mogą wchodzić w interakcje z lekami na niewydolność serca lub pogorszyć objawy niewydolności serca. Należą do nich produkty, które można kupić bez recepty, takie jak leki przeciwzapalne, środki przeciwbólowe (na przykład ibuprofen). Przed rozpoczęciem stosowania jakichkolwiek leków bez recepty zawsze należy poinformować o tym lekarza^{1,3}.

W przypadku pominięcia dawki jakiegokolwiek leku należy przyjąć ją jak najszybciej. Jeśli jednak zbliża się pora przyjęcia kolejnej dawki, należy pominąć nieprzyjętą dawkę i powrócić do standardowego trybu przyjmowania leku. Nie należy stosować dawki podwójnej.



jak   
przyjmować

Jeśli masz kłopoty z pamiętaniem, by wziąć tabletki, skorzystaj z poniższych wskazówek:

- Zażywaj swoje leki w tym samym czasie każdego dnia (na przykład podczas śniadania).
- Korzystaj ze specjalnych pojemników na tabletki, które pomogą Ci uszeregować swoje leki, np. podzielonych na sekcje na każdy dzień tygodnia. Zapytaj farmaceutę o taki pojemnik.
- Poproś farmaceutę, by podzielił zapisane leki na codzienne lub cotygodniowe zestawy blistrów.
- Poproś bliskich, by przypominali Ci o przyjmowaniu leków.
- Prowadź notes lub dzienniczek i notuj za każdym razem przyjmowane dawki.
- Umieść naklejkę lub przypomnienie na swojej apteczce lub lodówce.



CZY ISTNIEJĄ INNE METODY LECZENIA NIEWYDOLNOŚCI SERCA?



Istnieją inne sposoby leczenia, w zależności od rodzaju niewydolności serca¹. Twój lekarz powie Ci, czy któryś z nich jest odpowiedni dla Ciebie.

Angioplastyka lub pomostowanie aortalno-wieńcowe (bajpas)

Jeśli przyczyną niewydolności serca jest istotne zwężenie naczyń krwionośnych (choroba wieńcowa), lekarz może zalecić wykonanie angioplastyki ze wszczepieniem stentów^{1,3}. Angioplastyka to zabieg poszerzenia tętnic. Wszczepienie stentów natomiast to procedura, w której w zwężonej tętnicy jest umieszczana siatka lub sprężynka ze stali nierdzewnej, aby utrzymać drożność naczynia. Jeśli nie jest to możliwe, można wykonać pomostowanie aortalno-wieńcowe, aby poprawić dopływ krwi do mięśnia sercowego.

Podczas zabiegu pomostowania tętnic wieńcowych chirurg wykorzystuje kawałek naczynia krwionośnego z innego miejsca w organizmie w celu wykonania obejścia wokół zwężenia lub niedrożności w naczyniach krwionośnych serca. Oznacza to, że dopływ krwi do serca zostaje przywrócony do stanu prawidłowego.

metody *leczenia*

Operacja zastawki serca

Jeśli przyczyną problemów z sercem są zastawki, lekarz może zalecić operację ich naprawy lub wymiany.

Leczenie za pomocą urządzeń

Jeśli masz zaburzenia rytmu serca, lekarze mogą zdecydować o wszczepieniu rozrusznika (stymulatora serca), by wesprzeć Twoje serce. Stymulator serca jest urządzeniem, które wykorzystuje bezbolesne sygnały elektryczne, aby serce biło regularnie i by poprawić jego funkcjonowanie. Istnieją różne typy rozruszników.

1. Wersja podstawowa

Urządzenie to składa się z jednego lub więcej przewodów (cienkich drutów) umieszczonych wewnątrz mięśnia sercowego, podłączonych do generatora (małego pudełka) umieszczonego pod skórą i mięśniami, najczęściej tuż pod lewym obojczykiem. Jego działanie polega na generowaniu małych impulsów elektrycznych, które powodują, że serce bije w normalnym tempie¹.

Stymulator serca może być zalecany, jeśli masz spowolnioną czynność serca (bradykardia) lub nieregularne bicie serca.

2. Wszczepialne kardiowertery-defibrylatory serca (ICD)

Mogą być zalecane, jeśli masz poważniejsze zaburzenia rytmu serca. Podobnie jak w przypadku podstawowego rozrusznika, urządzenie składa się z jednego lub większej liczby przewodów umieszczonych w mięśniu sercowym i podłączonych do generatora, który jest umieszczony pod skórą i mięśniami pod lewym obojczykiem¹.

ICD monitoruje tętno i jeśli wykryje zaburzenia rytmu, wysyła sygnał elektryczny lub „wstrząs”, by „umiarować” rytm serca. Zauważysz szybkie „uderzenie” w klatce piersiowej.

3. Terapia resynchronizująca (CRT)

Terapia z wykorzystaniem urządzenia także składającego się z generatora (małe pudełko) umieszczonego pod skórą i mięśniami pod lewym obojczykiem, zamocowanego za pomocą jednego lub większej liczby przewodów do mięśnia sercowego. Urządzenie to wysyła ciągłe, niewielkie sygnały elektryczne do jednej lub obu komór serca, by zapewnić ich kurczenie się w tym samym czasie. CRT sprawia, że serce pompuje krew efektywniej, i obniża ciśnienie wewnątrz serca¹.

Możliwe jest również, aby uzyskać połączenie CRT i ICD w urządzeniu nazywanym CRT-D.

metody *leczenia*



Urządzenie wspomagające czynność lewej komory (LVAD)

Jest stosowane u pacjentów z ciężką niewydolnością serca. LVAD to pompa mechaniczna umieszczana wewnątrz klatki piersiowej, by pomóc sercu pompować krew. Zainstalowanie LVAD wymaga operacji na otwartym sercu¹.

U niektórych pacjentów LVAD pozostaje na stałe. Inni mogą mieć wszczepione urządzenie tylko na czas oczekiwania na przeszczep serca.

Transplantacja serca

Jeśli nie reagujesz na leki lub inne metody leczenia, lekarz może rozważyć przeszczepienie serca. Jednak tę metodę stosuje się dość rzadko.



metody
leczenia



1. Wytyczne ESC dotyczące rozpoznania oraz leczenia ostrej i przewlekłej niewydolności serca w 2016 roku. *Kardiologia Polska* 2016; 74(10): 1037-1147.
2. Sobczak S i wsp. LCZ696 przełomem w leczeniu przewlekłej niewydolności serca z obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory. *Folia Cardiologica* 2015; 10: 403-409.
3. Nessler J i wsp. Zasady postępowania w niewydolności serca, Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce oraz Sekcji Niewydolności Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. *Lekarz Rodzinny* 2015; 1(wydanie specjalne): 1-48.
4. Smiley WH i wsp. Postępowanie w przypadku nietolerancji statyn. *Medycyna po Dyplomie* 2010; 19: 78-87.
5. Burzyńska J i wsp. Jak stosować leki przeciwplatekcyjne u pacjentów z chorobą niedokrwioną serca lub ekwiwalentem wieńcowym? *Forum Medycyny Rodzinnej* 2009; 3(2): 99-107.

