

# Ką turėtumėte žinoti apie lėtinį koronarinį sindromą?



## Kaip širdies raumuo aprūpinamas deguonimi?

Širdies arba vainikinės arterijos yra ypatingai svarbios, nes nuo jų priklauso, ar širdis turės pakankamai „kuro“ susitraukti ir aprūpinti deguonimi prisotintu krauju visą žmogaus organizmą. Tuo rūpinasi dvi pagrindinės širdies arterijos:

- kairioji vainikinė arterija prasideda kamienu, kuris skyla į dvi šakas: priekinę nusileidžiančiąją ir juosiančiąją šakas. Kairioji vainikinė arterija aprūpina deguonimi kairiojo skilvelio priekinę, šoninę sienelę, priekinę tarpkilvelinės pertvaros dalį ir kairiojo skilvelio viršūnę;
- dešinioji vainikinė arterija deguonimi aprūpina dešiniąją širdį, apatinę kairiojo skilvelio sienelę bei apatinę tarpkilvelinės pertvaros dalį.

## Kodėl ir kaip širdies arterijos suseraga?

Svarbiausia arterijų standėjimo ir siaurėjimo priežastis yra aterosklerozė. Šio klatingo proceso metu širdies arterijų sienelėse jau jaunystėje atsiranda pirmieji pokyčiai – susiformuoja lipidiniai ruoželiai. Laikui bėgant, arterijos sienelėje ima formotis aterosklerotinės plokštelės, kurioms didėjant arterijų spindis siaurėja ir jomis prateka mažiau kraujo. Taip išsivysto neatitikimas tarp deguonies tiekimo į širdies raumenį ir deguonies poreikio širdies raumenyje. Ši neatitikimo būklė sukelia deguonies – pagrindinio širdies „kuro“ – stoką širdies raumenyje arba širdies raumens išemiją, o pastaroji pasireiškia krūtinės skausmu arba krūtinės angina. Užtrukusi išemija sukelia širdies raumens ląstelių žūtį – širdies smūgį arba miokardo infarktą.

Aterosklerotinių plokštelių susiformavimą arterijose skatina šie veiksniai:



vyresnis amžius



vyriška lytis



moterims rizika padidėja po menopauzės



paveldimumas: anksti pasireiškios širdies ir kraujagyslių ligos artimiesiems – tėvams, broliams, seserims



rūkymas



aukštas arterinis kraujo spaudimas



didelė cholesterolio koncentracija kraujyje



cukrinis diabetas



viršsvoris ir nutukimas



mažas fizinis aktyvumas



stresas, nerimas ir depresija

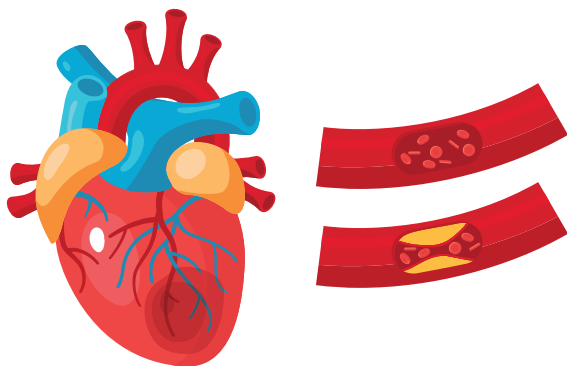


netinkama mityba

**Įsidėmėkite:** Svarbiausia arterijų standėjimo ir siaurėjimo priežastis yra aterosklerozė.

## Kas yra lėtinis koronarinis sindromas?

Lėtinis koronarinis sindromas (LKS) – tai lėtinė, dažniausiai progresuojanti bei klatinga širdies arterijų liga, kurios metu širdies arterijose formuojasi aterosklerotinės plokštelės, dalinai ar pilnai sutrikdančios kraujotaką arterijoje ir sukeliančios deguonies stoką širdies raumenyje.



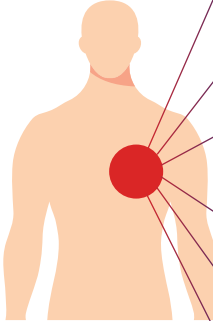
## Ar lėtinio koronarinio sindromo diagnozė yra nuosprendis?

LKS eiga labai priklauso nuo to, kaip pacientas laikosi sveikos gyvensenos principų bei kaip vartoja paskirtą gydymą. Jei pacientas vartoja paskirtą gydymą ir koreguoja savo gyvenseną, LKS paprastai turi pakankamai stabilią ir nekomplikuotą eigą. Nesilaikant sveikos gyvensenos principų bei gydymo rekomendacijų, vainikinių arterijų sienelės toliau storėja, standėja, didėja aterosklerotinės plokštelės arterijose ir, vieną dieną plokštei įplyšus, prie jos ima formuotis krešulys, kuris pilnai ar dalinai uždaro arterijos spindį. Tuomet lėtinis koronarinis sindromas tampa ūminiu koronariniumi sindromu ir išsivysto miokardo infarktas. Taigi, progresuojant aterosklerozei, pacientas dažnai neišvengia ne tik miokardo infarkto, bet ir intervencinio gydymo (stentavimo ar šuntavimo operacijos) bei širdies nepakankamumo.

## Kaip atpažinti krūtinės anginą?

Kai širdies raumuo negauna pakankamai deguonies, atsiranda skausmas krūtinėje arba krūtinės angina.

**Tipinei krūtinės anginai būdingi šie požymiai:**

- 
- spaudžiančio, gniaužiančio, deginančio pobūdžio skausmas už krūtinkaulio ar tiesiog sunkumas krūtinėje;
  - skausmas niekur neplinta ar gali plisti į kaklą, apatinį žandikaulį, pečius ar kairę ranką;
  - skausmą provokuoja fizinis krūvis, susijaudinimas, išėjimas į šaltą, vėjuotą orą (gali atsirasti ir ramybėje, dažniausiai anksti ryte arba sočiai ir daug pavalgius);
  - skausmas yra trumpalaikis – nuo kelių sekundžių iki 5-10 minučių;
  - skausmas paprastai praeina sustojus pailsėti, nusiraminus ar pavartojus nitroglicerino per 3-5 minutes;
  - skausmą neretai lydi padidintas prakaitavimas, pykinimas, galvos svaigimas, dusulys, bendras silpnumas.

Svarbu žinoti, jog tokia tipinė krūtinės angina būna tik 15 proc. pacientų. Sergant cukriniu diabetu, moterims, senyvo amžiaus žmonėms, pacientams po atliktos šuntavimo operacijos gali pasitaikyti ir beskausmė krūtinės angina, dar vadinama nebyliąja išemija. Taip pat, svarbu žinoti, jog dusulys fizinio krūvio metu, diskomfortas epigastriume ar atsiradęs didelis bendras silpnumas gali būti vieninteliai LKS simptomai. Paprastai pacientai, kurie serga LKS, gali tiksliai apibūdinti Jiems pažįstamą ir būdingą diskomfortą krūtinėje.

**Įsidėmėkite:** skausmui užtrukus ilgiau nei 20 minučių nedelskite ir ieškokite medicininės pagalbos, nes tai gali rodyti, jog Jums vystosi miokardo infarktas.

## Kokius kraujo tyrimus Jums gali paskirti gydytojas, jei sergate LKS?



### Sergantiems LKS paprastai atliekami šie kraujo tyrimai:

- bendras kraujo tyrimas, įvertinant hemoglobino kiekį kraujyje;
- inkstų funkcijos tyrimas, įvertinant kreatinino kiekį kraujyje bei apskaičiuojant glomerulų filtracijos greitį;
- pilnas cholesterolio tyrimas, įvertinant mažo tankio arba „blogojo“ cholesterolio koncentraciją;
- gliukozės kiekio kraujyje nevalgius tyrimas bei papildomi tyrimai, jei įtariama/nustatyta cukraligė.

Kai kuriems LKS sergantiems pacientams gydytojas gali papildomai atlikti skydliaukės hormonų bei miokardo pažeidimo tyrimus.

## Kokius papildomus instrumentinius tyrimus Jums gali atlikti, jei sergate LKS?

Jūsų būklei įvertinti gali būti atliekami šie papildomi neinvaziniai tyrimai:

### 1. Elektrokardiograma

Tai neinvazyvus ir neskausmingas tyrimas, kurio metu ant krūtinės bei galūnių uždėtų elektrodų pagalba yra registruojama širdies elektrinė veikla. Tyrimas atliekamas, siekiant nustatyti širdies raumens išemiją, persirgtą miokardo infarktą, taip pat ieškant širdies ritmo ir laidumo sutrikimų, nuo kurių priklauso tolimesnė Jūsų gydymo taktika.

### 2. Širdies echoskopija arba ultragarsinis širdies tyrimas

Tai neinvazyvus ir neskausmingas tyrimas, kurio metu prie Jūsų krūtinės priglaudžiamas specialia geline medžiaga pateptas ultragarso daviklis,

skirtas pamatyti širdies struktūrą bei įvertinti širdies funkciją. Šis tyrimas atliekamas, siekiant atmesti kitas, retesnes krūtinės anginos priežastis (vožtuvų ligas, paveldimas miokardo ligas ir t.t.). Šio tyrimo metu vaizdo kokybei pagerinti į Jūsų veną gali būti švirkščiami kontrastinė medžiaga.

### 3. Krūtinės ląstos rentgenograma

Krūtinės ląstos rentgenograma paprastai atliekama, siekiant atmesti kitas diskomforto krūtinėje priežastis bei įvertinti, ar pacientas neserga plaučių liga.

### 4. Diagnostiniai krūvio tyrimai

Krūtinės anginą paprastai provokuoja fizinis krūvis, todėl apkrovus širdį fiziniu krūviu ar tam tikrais vaistais, galima pamatyti, jog širdies raumeniui krūvio metu ima trūkti deguonies – tai yra, vystosi širdies raumens išemija. Pats paprasčiausias tyrimas yra fizinio krūvio tyrimas, naudojant dviratį (veloergometrija) ar bėgtakį (tredmilo tyrimas). Pastarojo tyrimo pagalba ne tik diagnozuojamas LKS, bet ir įvertinamas Jūsų fizinis pajėgumas, nustatomas pulsas, kurio galite siekti treniruočių metu.

Be fizinio krūvio tyrimo taikome ir sudėtingesnius tyrimus, tokius kaip krūvio echoskopija, širdies raumens perfuzijos scintigrafija ar krūvio perfuzijos magnetinio rezonanso tyrimas. Sudėtingesnius tyrimus skiria gydytojas – kardiologas, atsižvelgęs į Jūsų ypatumus bei kiekvieno šių tyrimų trūkumus bei privalumus.

### 5. Širdies arterijų kompiuterinė tomografija

Tai neinvazyvus radiologinis tyrimas, kurio pagalba galima pamatyti širdies arterijas ir įvertinti, ar jose nėra susiaurėjimų. Šį tyrimą galima pavadinti neinvaziniu širdies arterijų zondavimu (koronarografija). Tyrimo metu yra gaunama nedidelė jonizuojančios spinduliuotės dozė ir į veną švirkščiami kontrastinė medžiaga. Tyrimą skiria gydytojas – kardiologas, atsižvelgęs į Jūsų ypatumus bei tyrimo trūkumus ir privalumus. Atsiminkite, jog gydytojas – kardiologas Jums parinks labiausiai tinkantį tyrimą, kurio pagalba bus gauta labai svarbi informacija Jūsų tolimesniam gydymui.



## 6. Koronarografija (širdies arterijų zondavimas)

Širdies arterijų zondavimas yra invazyvi, operacinėje atliekama procedūra, kurios metu gaunama nedidelė jonizuojančios spinduliuotės dozė. Šis tyrimas turi nedidelę gyvybei pavojingų komplikacijų riziką, todėl atliekamas tik tiems simptomus turintiems pacientams, kuriems kitaip neįmanoma patikslinti diagnozės arba tiems, kuriems prieš tai atlikti neinvaziniai diagnostiniai tyrimai parodė, jog greičiausiai prireiks papildomo intervencinio gydymo – stentavimo arba šuntavimo. Procedūros metu į šlaunies ar rankos arteriją įvedamas kateteris, švirkščinama kontrastinė medžiaga, užpildomas ja vainikinės arterijos ir įvertinama, ar vainikinėse arterijose nėra susiaurėjimų ar užsikimšimų.

**Įsidėmėkite:** gydytojas Jums parinks labiausia tinkantį tyrimą, kurio pagalba bus gauta labai svarbi informacija Jūsų tolimesniam gydymui.

## Kokios yra gyvenšenos rekomendacijos, sergant LKS?

Sveikos gyvenšenos principų laikymasis sumažina kartotinių širdies ir kraujagyslių ligų komplikacijų bei mirštamumo riziką ir turi būti taikomas greta medikamentinio gydymo.

Laikykitės pagrindinių sveikos gyvenšenos principų:

### I. Meskite rūkyti



Rūkymo atsisakymas pagerina Jūsų prognozę. Pacientų, kurie atsisakė rūkymo, mirties rizika sumažėja net 36 proc. Venkite ir pasyvaus rūkymo.

Žinokite, jog šiuo metu yra pagalba metantiems rūkyti – nuo elgsenos keitimo priemonių iki gydymo vaistais. Pakeičiamoji nikotino terapija ar kiti vaistai, skirti padėti atsisakyti rūkymo, yra saugūs. Jei reikia pagalbos metant rūkyti – kreipkitės į savo šeimos gydytoją.

## II. Sveikai maitinkitės



Sergant LKS, pakeiskite savo nesveiką mitybą sveika, kad sumažintumėte mirštamumą bei kartotinių širdies ir kraujagyslių ligų komplikacijų dažnį.

Rekomenduojama Viduržemio jūros dieta, kai racione yra gausu vaisių, daržovių, ankštinių produktų, skaidulų, polinesočiųjų riebiųjų rūgščių, riešutų ir žuvies, vengiant ar ribojant rafinuotus angliavandenius, raudoną mėsą, riebius pieno produktus ir sočiuosius riebalus. Pagrindiniai sveikos mitybos principai pateikti lentelėje:

### Sveikos mitybos ypatumai

- Padidinkite vaisių ir daržovių vartojimą (≥200 g vaisių ir ≥200 g daržovių per dieną).
- Vartokite 35-45 g skaidulų per dieną, pageidautina gaunamų iš pilno grūdo produktų.
- Vartokite užkandžiams nesūdytus ir kitaip nepagardintus riešutus (30 g per dieną).
- Vartokite 1-2 žuvies porcijas per savaitę (viena jų – riebios žuvies porcija).
- Vartokite liesą mėsą ir liesus pieno produktus ribotais kiekiais.
- Sotieji riebalai (gyvuliniai taukai, sviestas ir t.t.) turi sudaryti <10 proc. bendrai suvartojamos energijos; keiskite juos polinesočiomis riebiosiomis rūgštimis – skystais augaliniais aliejais.
- Kiek įmanoma ribokite, geriausiai atsisakykite, trans-riebalų vartojimo (pastarųjų gausu komerciškai keptuose produktuose).
- Mažinkite druskos kiekį maiste, per dieną vartokite ne daugiau nei 5-6 g druskos.
- Jei vartojate alkoholį, ribokite jo kiekį iki ≤100 g gryno alkoholio per savaitę ar <15 g per dieną.
- Venkite kaloringų produktų, tokių kaip cukrumi saldinti gaivieji gėrimai.

## III. Palaikykite normalų kūno svorį



Viršsvoris ir nutukimas didina Jūsų sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis bei mirštamumą nuo jų. Tuo tarpu, svorio mažinimas reikšmingai sumažina LKS sergančiųjų pacientų sergamumą

širdies ir kraujagyslių ligomis ateityje. Normalus kūno masės indeksas yra 20-25 kg/m<sup>2</sup>, juosmens apimtis vyrams turėtų siekti iki 94 cm, o moterims iki 80 cm.

Sveika mityba, ribojant bendrą kalorijų kiekį ir fizinio aktyvumo didinimas padeda pasiekti ir išlaikyti normalų kūno svorį (KMI <25 kg/m<sup>2</sup>).

#### IV. Daugiau judėkite



Fizinis aktyvumas yra „politabletė“ dėl savo eilės teigiamų poveikių širdies ir kraujagyslių rizikos veiksniams ir širdies ir kraujagyslių sistemos fiziologijai. Fizinis aktyvumas mažina krūtinės anginos dažnį bei laipsnį, didina fizinį pajėgumą, pagerina LKS sergančiųjų išgyvenamumą.

Jums rekomenduojamos 30-60 minučių trukmės vidutinio intensyvumo aerobinės fizinės veiklos  $\geq$  5 dienas per savaitę. Net ir nereguliari laisvalaikio fizinė veikla pacientams, kurie prieš tai buvo fiziškai neaktyvūs, sumažina mirštamumą.

#### V. Kitos rekomendacijos

- Neužmirškite, jog labai svarbu laikytis sveikos gyvensenos rekomendacijų bei vartoti vaistus taip, kaip nurodo gydytojas.
- Neužmirškite, jog stresas, depresija bei nerimas lemia blogesnes LKS sergančių pacientų išėitis, todėl pasitarkite su savo šeimos gydytoju ir nebijokite kreiptis pagalbos į psichologą ar psichiatrą.
- Venkite vietų, kuriose yra didelis oro ar garso užterštumas.
- Seksualinis aktyvumas pasižymi maža rizika ir yra galimas, jeigu mažo – vidutinio fizinio aktyvumo metu nejaučiate simptomų (užlipate be simptomų du aukštus).
- Neužmirškite kasmet pasiskiepyti nuo sezoninio gripo, ypač jei Jūs vyresni nei 65 metų.

**Įsidėmėkite:** sveika gyvensena yra vaistas, kurį skiriate patys sau.



## Kodėl sergant LKS Jums skiriami vaistai?



LKS gydymas vaistais turi du tikslus:

- I) sumažinti krūtinės anginos simptomus;
- II) mažinti kartotinas širdies ir kraujagyslių ligų komplikacijas.

### I. Krūtinės anginos simptomų mažinimas

Krūtinės anginos priepuoliui nutraukti vartojamos nitroglicerino tabletės po liežuvio ar nitroglicerino purškalo. Dėl Jums tinkamiausio nitroglicerino preparato ir teisingo jo vartojimo pasikonsultuokite su savo šeimos gydytoju.

Ilgalaikiam krūtinės anginos simptomų mažinimui gydytojas paskirs šiuolaikinius vaistus ar jų derinius, priklausomai nuo Jūsų klinikinės situacijos. Dažniausiai skiriami betablokatoriai, kalcio kanalų blokatoriai, ilgo poveikio nitratai bei kiti širdį veikiantys vaistai. Gydant LKS sergantį pacientą siekiama, jog širdies susitraukimų dažnis svyruotų 55-60 kartų per minutę ribose, o arterinis kraujo spaudimas būtų mažesnis nei 130 ir 80 mmHg.

### II. Širdies ir kraujagyslių ligų komplikacijų mažinimas

Širdies ir kraujagyslių ligų komplikacijų mažinimui skiriami vaistai:

<b>Antitrombocitiniai vaistai</b>	Antitrombocitiniai vaistai, stabdo trombocitų susilipimą vienas su kitu ir trombozės širdies arterijose susiformavimą. Turėkite omenyje, jog pacientams, turintiems didelę kartotinių išeminių įvykių riziką, gali būti skiriamas sustiprintas ilgalaikis antitrombozinis gydymas.
-----------------------------------	---

	mas dviem vaistais. Po širdies arterijos stentavimo Jūsų gydytojas nurodys tikslų vartojimo laiką bei tinkamiausią Jums vaistų derinį maksimaliai apsaugai nuo pakartotinių širdies ir kraujagyslių ligų komplikacijų.
<b>Antikoagulantai</b>	Šie vaistai stabdo krešulių formavimąsi širdies ertmėse bei veninėje sistemoje, paprastai skiriami įvairiuose deriniuose su antitrombocitinais vaistais pacientams, kurie serga prieširdžių virpėjimu ar turi kitas indikacijas šių vaistų vartojimui.
<b>Cholesterolį mažinantys vaistai</b>	Cholesterolio koncentracijos mažinimui kraujyje dažniausiai skiriami vaistai vadinami statinais. LKS sergančio paciento tikslinis MTL („blogasis“) cholesterolis turi būti mažiau 1,4 mmol/L. Nepasiekus tikslinio MTL cholesterolio, skiriant maksimalią statino dozę, gydytojas rekomenduos vaistų derinį tikslui pasiekti.
<b>Angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai</b>	Angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai (ar angiotenzino receptorių blokatoriai) išplečia kraujagysles, mažina kraujo tūrį, taip mažindami kraujo spaudimą ir lengvindami širdies darbą. Šie vaistai dažnai skiriami LKS sergančiam pacientui, ypač kai pastarasis serga širdies nepakankamumu, cukriniu diabetu ar arterine hipertenzija.
<b>Betablokatoriai</b>	Betablokatoriai yra vaistai skiriami ne tik krūtinės anginos priepuolių perspėjimui, bet ir paciento prognozės gerinimui, ypač jei pacientas serga širdies nepakankamumu ir/ar turi kairiojo skilvelio funkcijos susilpnėjimą.



<b>Skrandžio gleivinę saugantys vaistai</b>	Skrandžio gleivinę saugantys vaistai (protonų pompos inhibitoriai) yra neretai skiriami, siekiant sumažinti kraujavimo iš virškinamojo trakto riziką pacientams, gydomiems antitrombotiniais vaistais ir/ar antikoguliantais.
<b>Papildomi vaistai</b>	Kitų grupių vaistai gali būti skiriami gydytojo nuožūra, atsižvelgiant į Jūsų klinikinę situaciją.

**Įsidėmėkite:** vaistai skiriami siekiant pagerinti Jūsų savijautą bei apsaugoti Jus.

## Kada Jums gali būti atliekamas širdies arterijų stentavimas ar šuntavimas?

Sergant LKS labai svarbu koreguoti gyvenimo būdą ir laikytis paskirto gydymo plano, nes taip galite sumažinti simptomus, stabdyti aterosklerozės progresavimą ir apsaugoti save nuo širdies ir kraujagyslių ligų komplikacijų. Širdies raumens kraujotakos atstatymas, stentuojant ar šuntuojant vainikines arterijas, nepakeičia medikamentinio gydymo, o taikomas, kai gydymas vaistais nėra pilnai efektyvus arba gydytojai nusprendžia, jog vainikinių arterijų stentavimas ar šuntavimas papildomai pagerins Jūsų prognozę greta paskirto gydymo vaistais.

**Įsidėmėkite:** labai svarbu laikytis gydytojų rekomendacijų, nepertraukiamai vartoti vaistus, keisti gyvenimą, tik taip Jūs sustabdysite klasikinę ir mirtiną ligą – aterosklerozės – progresavimą.

## Vaistų vartojimo atmintinė

Vaisto pavadinimas	Rytas	Diena	Vakaras

## Cholesterolio matavimo duomenys

Data	MTL („blogasis“) cholesterolis



