01 listopada 2020

Jak żyć z niewydolnością serca?

Recepta jest prosta. Należy regularnie wykonywać zalecone przez lekarza badania, które pozwalają kontrolować chorobę i prowadzić higieniczny tryb życia, aby przywrócić prawidłowe krążenie wieńcowe, zmniejszyć przerost mięśnia sercowego u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, leczyć nadczynność tarczycy, optymalnie kontrolować glikemię u chorych na cukrzycę, leczyć zakażenia, niedokrwistość, depresję. Styl życia powinien obejmować postępowanie niefarmakologiczne i farmakologiczne po to, aby poprawić jakość życia, wydłużyć czas przeżycia i zapobiec progresji zmian chorobowych.

Postępowanie niefarmakologiczne

1. W razie objawów zatrzymywania sodu i wody w organizmie – ograniczenie podaży sodu zwykle do 2-3 g/dobę (<2g/dobę, jeśli objawy się utrzymują, zwłaszcza w razie oporności na diuretyki/leki moczopędne). Jeśli objawy są nasilone (NYHA III-IV) dodatkowo ograniczenie podaży płynów do 1,5-2,0 l/dobę (konieczne gdy stężenie sodu <130 mmol/l). U osób starszych dochodzi do częstego przesalania posiłków ze względu na zmniejszoną liczbę kubków smakowych
2. Regularna kontrola masy ciała:

- Przyrost masy ciała >2 kg w ciągu 3 dni może świadczyć o zatrzymaniu wody w organizmie wskutek przewlekłej niewydolności serca (PNS)
- Redukcja masy ciała u osób otyłych
- Poprawa odżywienia u chorych z cechami niedożywienia (BMI <22 kg/m^2, masa ciała <90% należnej

3. Leczenie dietetyczne – stosowanie diety niskoenergetycznej z ograniczeniem tłuszczów zwierzęcych, pokarmów bogatych w cholesterol
4. Ograniczenie spożycia alkoholu do 10-12 g/dobę dla kobiet, <20-25 g/dobę dla mężczyzn; abstynencja przy podejrzeniu kardiomiopatii alkoholowej; alkohol jest substancją wysokoenergetyczną i może stanowić przeszkodę w utrzymaniu prawidłowej masy ciała; niektóre osoby z niskim ciśnieniem, zwłaszcza przy wysokiej temperaturze otoczenia, mogą reagować nadmiernym rozszerzeniem naczyń i spadkiem ciśnienia tętniczego, a w konsekwencji omdleniem, nawet przy niewielkich ilościach alkoholu
5. Zaprzestanie palenia tytoniu
6. Unikanie (jeśli to możliwe) niektórych leków, np. NSLPZ - niesteroidowych leków przeciwzapalnych (nasilają zatrzymanie wody, osłabiają korzystne efekty i zwiększają ryzyko

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

działań niepożądanych diuretyków, ACEI, antagonistów aldosteronu), GKS - glikokortykosteroidów (nasilają zatrzymanie wody, ryzyko hipokaliemii), leków antyarytmicznych klasy I, trójpierścieniowych leków przeciwdepresyjnych (ryzyko zaostrzenia PNS i hipotensji)

7. Szczepienia przeciwko grypie (coroczne) i przeciwko pneumokokom
8. Regularna, umiarkowana, codzienna aktywność fizyczna, w stabilnym stanie klinicznym trening fizyczny, o ile to możliwe. Aktywność fizyczna łączy się z redukcją masy ciała, stężenia cholesterolu, lepszą kontrolą nadciśnienia tętniczego, poziomu glikemii u chorych na cukrzycę
9. Unikanie podróży do okolic położonych na wysokości >1500 m n.p.m. lub gorących i wilgotnych. Jako środek transportu przy długotrwałej podróży preferuje się samolot, aby uniknąć następstw długotrwałego ograniczenia ruchu
10. W przypadku współistniejącego centralnego bezdechu sennego rozważenie CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure* – stałe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych)
11. Prowadzenie samokontroli, przez systematyczny pomiar ciśnienia tętniczego krwi, tętna

Piśmiennictwo:

1. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.): *Geriatria z elementami gerontologii ogólnej.* VIA MEDICA, Gdańsk 2007.
2. *Interna Szczeklika mały podręcznik. Kompendium medycyny praktycznej*. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014/2015.
3. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red): *Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Źródło zdjęcia: *https://www.canva.com/photos/*

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit