

TO WIĘCEJ NIŻ PROFILAKTYKA

**To zdrowsze serce
i dłuższe życie**

**Praktyczny poradnik
dla osób z ryzykiem
chorób serca.**

Dowiedz się jak na
wygrwajzdrowie.luxmed.pl



**GRUPA
LUXMED**



GŁÓWNY PARTNER MEDYCZNY POLSKIEJ REPREZENTACJI
OLIMPIJSKIEJ I PARALIMPIJSKIEJ LETNICH IGRZYSK W PARYŻU

SPIIS TREŚCI

Choroby serca – poważne zagrożenie dla zdrowia	3
Nadciśnienie tętnicze	4
Miażdżyca	6
Choroba niedokrwienna serca	8
Zawał serca	11
Udar mózgu	12
Niewydolność serca	14
Zaburzenia rytmu serca (arytmie)	17
Badania profilaktyczne – klucz do wczesnego wykrywania chorób serca	18
Dieta – kluczowy element profilaktyki chorób serca	20



Choroby serca

Co warto wiedzieć?

Choroby układu krążenia stanowią najczęstszą przyczynę zgonów zarówno w Polsce, jak i na całym świecie. Do najgroźniejszych z nich należą niewydolność serca, zawał mięśnia sercowego oraz udar mózgu. Wiele z tych schorzeń rozwija się na skutek niezdrowego stylu życia oraz obecności czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi miażdżycy.

Choroby serca najczęściej dotyczą osoby po 40. roku życia, zwłaszcza te obciążone czynnikami ryzyka, takimi jak nadciśnienie tętnicze, otyłość, palenie tytoniu czy podwyższony poziom cholesterolu. Wczesne wykrycie tych chorób ma kluczowe znaczenie – im szybciej rozpoczniemy leczenie, tym większe szanse na uniknięcie poważnych powikłań, w tym niepełnosprawności czy śmierci.

Nadciśnienie tętnicze

Nadciśnienie tętnicze jest jednym z najistotniejszych czynników ryzyka rozwoju chorób sercowo-naczyniowych w Polsce. Jeśli nie jest leczone, prowadzi do uszkodzenia naczyń krwionośnych, przyspiesza rozwój miażdżycy, może powodować niewydolność serca, a także zaburzenia w mikrokrokrążeniu.

Optymalna wartość ciśnienia krwi mierzonego w warunkach domowych wynosi < 120/70 mm Hg.

Kiedy ciśnienie osiąga 135/85 mm Hg lub więcej, mamy do czynienia z nadciśnieniem. Do jego rozwoju przyczyniają się głównie:

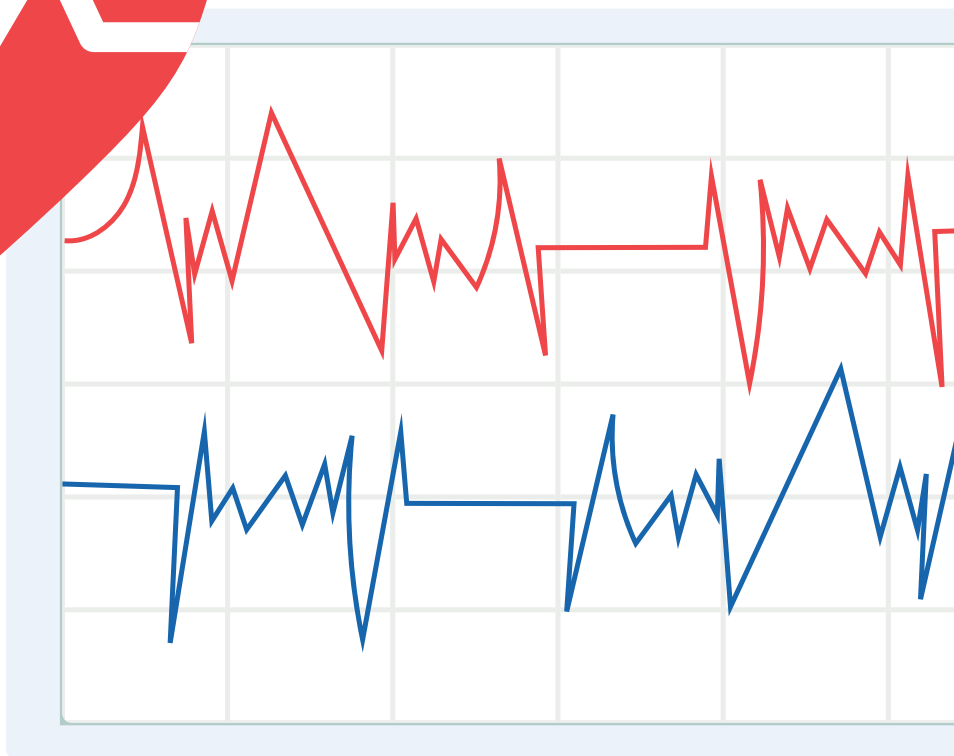
- nadwaga,
- dieta uboga w składniki odżywcze, bogata w sód i tłuszcze,
- brak aktywności fizycznej,
- nadmierne spożycie alkoholu oraz palenie tytoniu,
- predyspozycje genetyczne,
- współistniejące choroby, takie jak cukrzyca.



Objawy nadciśnienia mogą obejmować:

- pulsujący ból głowy, szczególnie rano lub po wysiłku,
- zawroty głowy,
- kołatanie serca (palpitacje),
- zaczerwienienie twarzy,
- uczucie szumu w uszach lub dzwonienia,
- zmęczenie, trudności w koncentracji,
- krótkotrwałe zaburzenia widzenia, takie jak rozmycie obrazu czy pojawianie się mroczków.

Warto jednak pamiętać, że nadciśnienie może przebiegać bezobjawowo. Najpewniejszym sposobem na wykrycie tej choroby jest regularny pomiar ciśnienia krwi – zarówno w gabinecie lekarskim, jak i w domowych warunkach.



Miażdżyca

Miażdżyca to przewlekły proces zapalny, który rozwija się w wyniku zbyt wysokiego poziomu cholesterolu we krwi. Powoduje to odkładanie się złogów tłuszczowych w naczyniach krwionośnych, tworząc tzw. blaszkę miażdżycową, często w aorcie, tętnicach wieńcowych, szyjnych, nerkowych i biodrowych. W miarę postępu choroby dochodzi do zwężenia światła naczyń, co ogranicza przepływ krwi, a tym samym zwiększa ryzyko zawału serca, udaru mózgu oraz choroby niedokrwiennej serca albo niedokrwienia kończyn.

Objawy miażdżycy mogą obejmować:

- pogorszenie tolerancji wysiłku,
- zawroty głowy, zwłaszcza przy szybkiej zmianie pozycji ciała,
- bóle mięśni podczas wysiłku (np. bóle łydek podczas chodzenia),
- zaburzenia czucia i mrowienie kończyn,
- trudności ze snem, w tym problemy z zasypianiem.

Choć zaawansowaną miażdżycę można zdiagnozować za pomocą badania USG, kluczowe jest regularne monitorowanie poziomu cholesterolu, ponieważ wczesne wykrycie zmian może zapobiec poważnym konsekwencjom. U zdrowych dorosłych osób całkowity poziom cholesterolu nie powinien przekraczać 190 mg/dl.

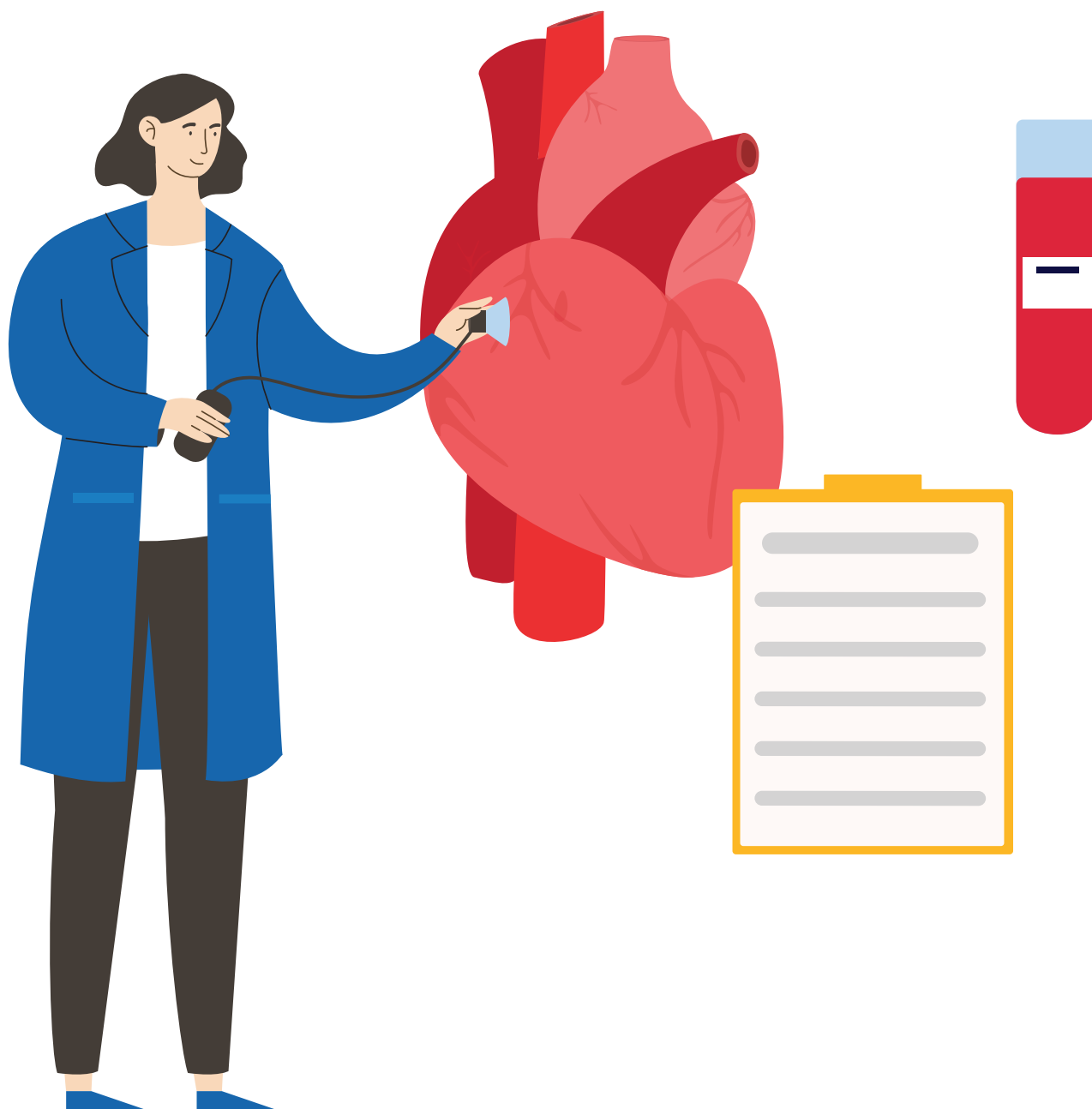
Warto również regularnie kontrolować stężenie triglicerydów we krwi. Wraz z wiekiem ich poziom ma tendencję do wzrostu, często też jest wyższy u mężczyzn. Triglicerydy to rodzaj tłuszczu, który dostaje się do organizmu z pożywieniem. Niewykorzystana energia zostaje magazynowana właśnie w formie triglicerydów. Podwyższony poziom triglicerydów (hipertriglicerydemia) znacząco zwiększa ryzyko rozwoju chorób układu krążenia, w tym miażdżycy, choroby wieńcowej oraz zawału serca.



Czynniki ryzyka miażdżycy to m.in.:

- nieodpowiednia dieta uboga w błonnik oraz witaminy A, C, E, beta-karoten i mikroelementy (żelazo, miedź, magnez, selen, chrom),
- nadmierna podaż cholesterolu (ponad 300 mg dziennie),
- wysokie spożycie tłuszczów, szczególnie pochodzenia zwierzęcego, nasyconych kwasów tłuszczowych
- nadmiar kalorii w diecie prowadzący do nadwagi i otyłości.

Leczenie miażdżycy polega na obniżeniu poziomu cholesterolu we krwi, głównie poprzez farmakoterapię, której celem jest zwiększenie poziomu tzw. „dobrego cholesterolu” (HDL) oraz obniżenie poziomu „złego cholesterolu” (LDL).



Choroba niedokrwien serca

Choroba niedokrwien serca, znana równie jako choroba wieńcowa, jest najczęstszą przyczyną zgonów w Polsce. Szczególne ryzyko dotyczy mężczyzn po 40. roku życia oraz kobiet po menopauzie, ale choroba może także występować u młodszych osób, szczególnie tych z nadciśnieniem tętniczym, podwyższonym poziomem cholesterolu (hipercholesterolemią) lub obciążeniem genetycznym.

Rzwoj choroby następuje, gdy serce nie otrzymuje wystarczającej ilości tlenu i składników odżywczych, które są niezbędne do jego prawidłowej pracy. Najczęściej jest to efektem zwężenia lub całkowitego zamknięcia światła tętnic wieńcowych, które zaopatrują mięsień serca w krew.

Czynniki ryzyka choroby wieńcowej

Czynniki ryzyka można podzielić na dwa typy: modyfikowalne (na które mamy wpływ) oraz niemodyfikowalne (na które nie mamy wpływu).

Czynniki modyfikowalne:

- nadwaga i otyłość,
- przewlekły stres,
- cukrzyca,
- palenie tytoniu,
- nadmierne spożycie alkoholu,
- niezdrowa dieta, bogata w tłuszcze nasycone i cholesterol,
- nadciśnienie tętnicze.

Czynniki niemodyfikowalne:

- wiek,
- płeć,
- predyspozycje genetyczne.

Główną przyczyną rozwoju choroby niedokrwiennej serca jest niezdrowy styl życia, dlatego profilaktyka odgrywa kluczową rolę.

Skuteczne działania profilaktyczne obejmują:

- regularną aktywność fizyczną,
- zdrową, zbilansowaną dietę o niskiej zawartości nasyconych kwasów tłuszczowych,
- utrzymanie prawidłowej masy ciała,
- unikanie używek, takich jak papierosy i alkohol,
- regularną kontrolę ciśnienia tętniczego oraz poziomu cukru i cholesterolu we krwi.

Wczesne rozpoznanie czynników ryzyka jest niezwykle ważne, ponieważ choroba wieńcowa często rozwija się bez wyraźnych objawów. Niestety dopiero pierwszym symptomem może być zawał serca lub nagły zgon. Dzięki wczesnej diagnostyce i odpowiednim zmianom w stylu życia możliwe jest skuteczne zapobieganie rozwojowi choroby lub znaczące opóźnienie jej wystąpienia.



Najczęstsze objawy choroby niedokrwiennej serca

- **Ból w klatce piersiowej** (dławica piersiowa) – zwykle odczuwany jako ucisk, gniesienie lub pieczenie za mostkiem. Może promieniować do żuchwy, barków, ramion lub rąk (najczęściej po lewej stronie). Typowe jest to, że ból ustępuje w spoczynku lub po kilku minutach od przyjęcia nitrogliceryny.
- **Duszność** – szczególnie podczas wysiłku fizycznego lub w sytuacjach stresowych.
- **Przewlekłe zmęczenie i osłabienie** – mogą utrudniać codzienne funkcjonowanie.
- **Kołatanie serca** – uczucie szybkiego, nierównego bicia serca.
- **Zawroty głowy lub omdlenia** – zwłaszcza przy nagłym wstawaniu lub wysiłku.
- **Zimne poty** – mogą pojawić się nagle i bez wyraźnej przyczyny.
- **Nudności i wymioty** – czasem towarzyszą bólom w klatce piersiowej.
- **Silne uczucie niepokoju lub lęku** – może być objawem reakcji organizmu na niedotlenienie serca.

Warto wiedzieć, że u niektórych osób choroba niedokrwienność serca może przebiegać bez typowych dolegliwości bólowych. Taki przebieg określa się jako tzw. nieme niedokrwienie serca i jest szczególnie niebezpieczny, ponieważ może zostać niezauważony bez odpowiednich badań diagnostycznych.



Zawał serca

Zawał serca to poważna sytuacja medyczna, która występuje, gdy dochodzi do nagłego zablokowania przepływu krwi w tętnicy wieńcowej – naczyniu dostarczającym krew (a więc i tlen) do określonego obszaru mięśnia sercowego. Zablokowanie przepływu powoduje niedokrwienie, które w krótkim czasie prowadzi do martwicy (obumierania) komórek mięśnia serca w objętym obszarze.

Nieleczony zawał może prowadzić do zatrzymania krążenia, trwałego uszkodzenia mięśnia sercowego i jego niewydolności, a nawet do zgonu.

Najczęstsze objawy zawału serca to:

- **Silny ból lub ucisk w klatce piersiowej** – trwający powyżej 20 minut, który nie ustępuje w spoczynku ani po przyjęciu nitrogliceryny.
- **Duszność** – uczucie braku powietrza, trudności w oddychaniu.
- Zimne poty – pojawiające się nagle, bez wyraźnej przyczyny.
- **Nudności i wymioty** – szczególnie jeśli towarzyszą bólowi w klatce piersiowej.
- **Oslabienie lub uczucie zasłabnięcia** – nagła utrata sił, zawroty głowy.
- **Silny niepokój lub lęk** – czasem opisywany jako „przecucie zagrożenia życia”.
- **Ból promieniujący**, ramion, barków, pleców lub nadbrzusza.

Uwaga! Objawy zawału serca mogą być nietypowe – szczególnie u kobiet, osób starszych i chorych na cukrzycę. W takich przypadkach ból może być mniej wyraźny lub w ogóle nie występować. Dlatego każdy niepokojący ból w klatce piersiowej należy traktować poważnie.

W przypadku podejrzenia zawału serca natychmiast wezwij pogotowie ratunkowe – zadzwoń pod numer 112 lub 999. Nie zwlekaj! Szybka reakcja może uratować życie.

Udar mózgu

Udar mózgu to nagłe zaburzenie pracy mózgu spowodowane przerwaniem dopływu krwi do jego określonej części (udar niedokrwienny) lub krwotokiem do mózgu (udar krwotoczny). W obu przypadkach dochodzi do niedotlenienia komórek mózgowych, co może prowadzić do ich trwałego uszkodzenia.

Najczęstszą przyczyną udaru jest zablokowanie naczynia krwionośnego, co uniemożliwia dostarczenie tlenu i substancji odżywczych, takich jak glukoza, do tkanki mózgowej.

Typowe objawy udaru mózgu:

- niedowład lub paraliż jednej strony ciała (np. ręki i/lub nogi),
- asymetria twarzy, np. opadający kącik ust,
- trudności z mówieniem, rozumieniem lub składaniem zdań (afazja),
- zaburzenia widzenia, np. nagła utrata wzroku w jednym oku lub jego ograniczenie,
- zawroty głowy, trudności z utrzymaniem równowagi,
- nagły, silny ból głowy, często bez wyraźnej przyczyny,
- splątanie, dezorientacja, problemy z koncentracją,
- utrata przytomności.

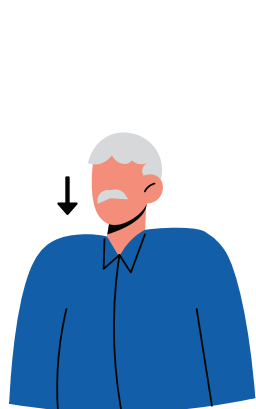


Szybka reakcja ratuje życie!

Czas ma kluczowe znaczenie – im wcześniej osoba z udarem trafi do szpitala i rozpocznie leczenie, tym większa szansa na uniknięcie trwałych uszkodzeń mózgu i powrót do sprawności. W przypadku udaru niedokrwienego celem leczenia jest jak najszybsze przywrócenie przepływu krwi w zajęтым obszarze mózgu.

Jak szybko rozpoznać udar?

Pamiętaj o zasadzie FAST:



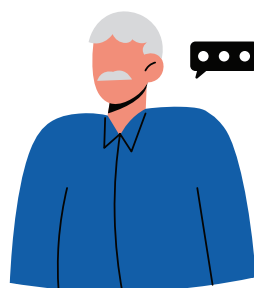
FACE
TWARZ

Poproś osobę, aby się uśmiechnęła. Czy jeden kącik ust opada?



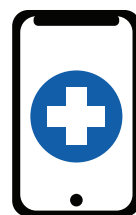
ARM
RAMIONA

Poproś, by podniosła obie ręce. Czy jedna opada lub jest słabsza?



SPEECH
MOWA

Poproś o wypowiedzenie prostego zdania. Czy mówi wyraźnie?



TIME
CZAS

Jeśli zauważysz którykolwiek z powyższych objawów, natychmiast zadzwoń po pogotowie – 112 lub 999.

Niewydolność serca

Niewydolność serca to stan, w którym serce nie jest w stanie pompować krwi w ilości wystarczającej do zaspokojenia potrzeb całego organizmu. Oznacza to, że tkanki i narządy nie otrzymują odpowiedniej ilości tlenu i składników odżywczych.

Przyczyną niewydolności serca może być uszkodzenie mięśnia serca, np. w wyniku zawału, przebytej infekcji z zapaleniem mięśnia serca czy uszkodzenia toksycznego.

Rozpoznanie opiera się m.in. na ocenie parametrów pracy serca w echokardiografii, ocenie specyficznych badań krwi oraz ew. bardziej zaawansowanych badań wykonywanych w szpitalu. Istnieją różne klasyfikacje niewydolności serca – w zależności od tego, jakie parametry są oceniane.

Objawy niewydolności serca mogą obejmować:

- **Duszność** – początkowo podczas wysiłku fizycznego, a z czasem również w spoczynku (to najczęstszy objaw) oraz w pozycji leżącej i w nocy.
- **Zmęczenie i osłabienie** utrudniające codzienne aktywności.
- **Obrzęki** – u osób, które nie są leżące głównie w zakresie kończyn dolnych.
- **Kołatanie serca** – uczucie nierównego, przyspieszonego bicia serca.
- **Zwiększone oddawanie moczu** w nocy.
- **Kaszel lub świszczący oddech** – szczególnie w pozycji leżącej.
- **Uczucie pełności** w jamie brzusznej, powiększenie obwodu brzucha.
- **Zaburzenia koncentracji**, zawroty głowy, a nawet omdlenia.

Rodzaje niewydolności serca:

- Ostra niewydolność serca – pojawia się nagle, często w wyniku zawału serca, ciężkiego nadciśnienia lub zaburzeń rytmu serca. Jest stanem zagrożenia życia i wymaga natychmiastowej pomocy medycznej.
- Przewlekła niewydolność serca – rozwija się stopniowo, często przez wiele lat. Często towarzyszy innym przewlekłym chorobom układu krążenia.

Przewlekła niewydolność serca – postępujące osłabienie pracy serca

Przewlekła niewydolność serca to długotrwały stan, w którym serce nie jest w stanie pompować wystarczającej ilości krwi, aby zaspokoić potrzeby organizmu. Oznacza to, że dostarczanie tlenu i składników odżywczych do tkanek i narządów jest niewystarczające, co może prowadzić do ich niedotlenienia i pogorszenia ogólnego stanu zdrowia. W miarę postępu choroby serce pracuje coraz mniej wydajnie, a objawy stają się coraz bardziej nasilone.

Leczenie przewlekłej niewydolności serca obejmuje:

- Leczenie choroby podstawowej, np. nadciśnienia tętniczego, choroby niedokrwiennej serca, zaburzeń rytmu czy wad zastawkowych.
- Zmianę stylu życia, w tym:
 - a. stosowanie zdrowej, zbilansowanej diety,
 - b. u wybranych pacjentów ograniczenie spożycia sol i płynów – zgodnie z zaleceniami lekarza,
 - c. regularną aktywność fizyczną, dopasowaną do możliwości pacjenta,
 - d. rezygnację z używek – alkoholu, papierosów i innych substancji szkodliwych.
- Systematyczne przyjmowanie leków zgodnie z planem leczenia ustalonym przez lekarza.

Odpowiednie postępowanie pozwala spowolnić rozwój choroby, poprawić jakość życia i zmniejszyć ryzyko powikłań.

Ostra niewydolność serca – stan wymagający pilnej pomocy

Ostra niewydolność serca to nagłe, gwałtowne pogorszenie pracy serca, które stanowi bezpośrednie zagrożenie życia. Może być powikłaniem przewlekłej niewydolności serca lub pierwszym objawem choroby serca u osoby wcześniej zdrowej.

Dochodzi do niej zwykle wskutek nagłego osłabienia kurczliwości serca (czyli jego zdolności do pompowania krwi) lub zaburzeń jego rozkurczu. W efekcie wiele narządów i układów w organizmie przestaje być odpowiednio ukrwionych i przestaje dobrze funkcjonować.

Objawy ostrej niewydolności serca pojawiają się szybko i mogą obejmować:

- nasilającą się duszność,
- silne osłabienie,
- spadek ciśnienia tętniczego,
- przyspieszoną akcję serca,
- nagłe obrzęki,
- zaburzenia świadomości lub utratę przytomności.

Wymagana jest natychmiastowa interwencja medyczna i hospitalizacja – w takich przypadkach nie wolno zwlekać z wezwaniem pogotowia ratunkowego (112 lub 999).

Zaburzenia rytmu serca (arytmie)

Arytmia to zaburzenie prawidłowego rytmu pracy serca.

Może objawiać się jako:

- przyspieszenie rytmu serca (tachykardia),
- zwolnienie akcji serca (bradykardia),
- nieregularne lub nieskoordynowane uderzenia serca.

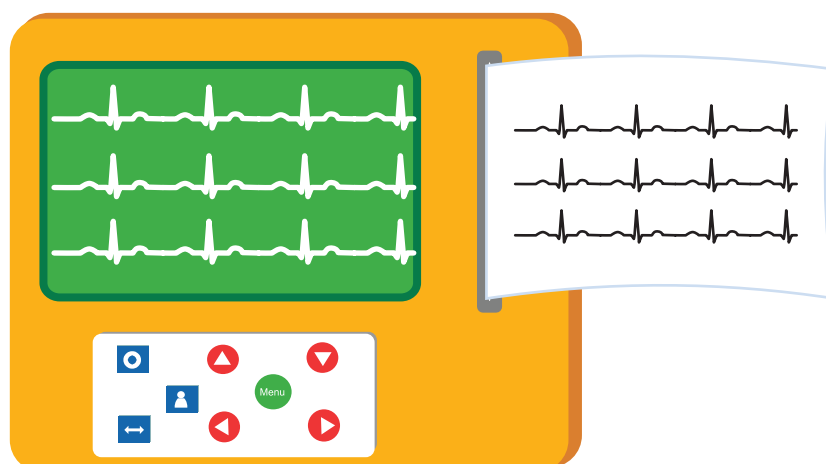
Choć nie każda arytmia stanowi zagrożenie, niektóre z nich mogą prowadzić do poważnych powikłań, takich jak:

- udar mózgu (szczególnie w przypadku migotania przedsionków),
- niewydolność serca,
- nagłe zatrzymanie krążenia.

Najczęstsze objawy arytmii to:

- uczucie kołatania serca (szybkie, nieregularne bicie serca),
- „szarpnięcia” w klatce piersiowej,
- nagła duszność lub uczucie braku powietrza,
- dodatkowe, nieregularne skurcze serca,
- zawroty głowy, uczucie oszołomienia, mroczki przed oczami
- ból w klatce piersiowej – szczególnie, jeśli towarzyszy innym objawom.

W przypadku pojawienia się takich objawów warto skonsultować się z lekarzem i wykonać odpowiednie badania.



Badania profilaktyczne

Klucz do wczesnego wykrywania chorób serca

Regularne badania kontrolne pomagają wykryć choroby układu sercowo-naczyniowego na wczesnym etapie – często zanim pojawią się wyraźne objawy.

Do najważniejszych badań należą:

- **EKG** (elektrokardiogram) – podstawowe badanie oceniające rytm i przewodzenie impulsów w sercu; pozwala wykryć arytmie, niedokrwienie lub przebyte zawały.
- **Echo serca** (echokardiografia) – nieinwazyjne badanie obrazowe, które pokazuje strukturę i funkcjonowanie serca (np. kurczliwość, wady zastawek).
- **Holter EKG i holter ciśnieniowy** – 24-godzinne monitorowanie rytmu serca lub ciśnienia tętniczego; pozwala uchwycić zaburzenia, które mogą nie występować w czasie krótkiego badania w gabinecie.
- **Próba wysiłkowa** (test wysiłkowy) – badanie EKG podczas kontrolowanego wysiłku fizycznego, umożliwiające ocenę pracy serca w trakcie obciążenia.
- **Lipidogram** – analiza poziomu cholesterolu całkowitego oraz jego frakcji (LDL, HDL) i trójglicerydów; pomaga ocenić ryzyko miażdżycy.
- **Poziom glukozy i HbA1c** – pomiar stężenia cukru we krwi oraz hemoglobiny glikowanej, pozwalający wykryć cukrzycę i stany przedcukrzycowe, które znacznie zwiększają ryzyko chorób serca.



Dla kogo jest przeznaczona profilaktyka kardiologiczna?

Profilaktyka kardiologiczna powinna być priorytetem dla osób, które znajdują się w grupie podwyższonego ryzyka. Są to osoby:

- **Po 40. roku życia** – wraz z wiekiem rośnie ryzyko rozwoju chorób serca, nawet przy braku wcześniejszych objawów.
- **Z nadwagą lub otyłością** – nadmiar tkanki tłuszczowej, szczególnie brzusznej, zwiększa ryzyko nadciśnienia, cukrzycy i miażdżycy.
- **Z nadciśnieniem tętniczym** – długo utrzymujące się podwyższone ciśnienie uszkadza naczynia krwionośne i obciąża serce.
- **Z cukrzycą lub insulinoopornością** – zaburzenia gospodarki węglowodanowej silnie zwiększają ryzyko zawału serca i udaru mózgu.
- **Palące papierosy** – nikotyna i inne substancje zawarte w dymie tytoniowym uszkadzają naczynia krwionośne i przyspieszają rozwój miażdżycy.
- **Z rodzinną historią chorób serca** – jeśli bliscy krewni (rodzice, rodzeństwo) przebyli zawał serca lub udar mózgu w młodym wieku, ryzyko genetyczne jest istotne.
- **Prowadzące siedzący tryb życia** – brak ruchu sprzyja otyłości, zaburzeniom lipidowym i cukrzycy.
- **Narażone na przewlekły stres** – długotrwałe napięcie psychiczne może negatywnie wpływać na układ sercowo-naczyniowy.

Dlaczego warto regularnie się badać?

Pozwala to:

- wykryć nieprawidłowości, zanim pojawią się objawy,
- monitorować czynniki ryzyka (np. ciśnienie, cholesterol, poziom cukru),
- odpowiednio wcześnie wdrożyć leczenie i zmiany stylu życia,
- znacząco obniżyć ryzyko zawału serca, udaru i innych powikłań.

Pamiętaj!

W profilaktyce liczy się czas. Im wcześniej zaczniesz dbać o serce, tym większa szansa na długie i zdrowe życie.

Dieta

Kluczowy element profilaktyki chorób serca

Zdrowe odżywianie to jeden z najważniejszych filarów profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego. Odpowiednia dieta nie tylko wspiera działanie leków, ale także może realnie poprawić stan zdrowia, zmniejszyć ryzyko powikłań i poprawić jakość życia.

Jak zdrowa dieta wpływa na serce?

- Pomaga utrzymać prawidłową masę ciała – nadwaga i otyłość to istotne czynniki ryzyka.
- Reguluje poziom cukru i cholesterolu we krwi.
- Obniża ciśnienie tętnicze.
- Zmniejsza stan zapalny w organizmie.
- Poprawia ogólną wydolność organizmu.

Wdrożenie zdrowych nawyków żywieniowych to realny krok w kierunku profilaktyki zawału serca, udaru mózgu i innych poważnych chorób.

Jak dbać o równowagę lipidową?

Jednym z najważniejszych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych są zaburzenia gospodarki lipidowej, czyli tzw. dyslipidemia. Polega ona na występowaniu nieprawidłowego poziomu lipidów i ich nośników (lipoprotein) we krwi.

Najważniejsze parametry lipidowe:

- **LDL** (tzw. zły cholesterol) – w nadmiarze odkłada się w ścianach naczyń krwionośnych, tworząc blaszki miażdżycowe i zwężając tętnice. To zwiększa ryzyko zawału serca, udaru mózgu i choroby wieńcowej.
- **HDL** (tzw. dobry cholesterol) – działa ochronnie, odgrywa istotną rolę w utrzymaniu zdrowia układu krążenia.
- **Trójglicerydy (TG)** – ich nadmiar, podobnie jak wysoki LDL, zwiększa ryzyko miażdżycy i chorób serca.

Jak poprawić profil lipidowy i zadbać o serce?

Ogranicz tłuszcze nasycone i produkty pochodzenia zwierzęcego

Produkty takie jak czerwone mięso, tłuste wędliny, drób ze skórą, smalec, pełnotłuste mleko, sery żółte i masło zawierają nasycone kwasy tłuszczowe, które zwiększają poziom LDL i trójglicerydów.

Zamiast tego wybieraj:

- oleje roślinne: rzepakowy, lniany, oliwę z oliwek,
- margaryny roślinne z dodatkiem fitosteroli,
- orzechy (niesolone) i pestki.

Zmień sposób przygotowywania posiłków

Unikaj smażenia, zwłaszcza na głębokim tłuszczu.

Zalecane techniki kulinarne:

- gotowanie,
- duszenie,
- pieczenie w rękawie lub na parze.

Przed gotowaniem usuń widoczny tłuszcz i skórę z mięsa, a dania doprawiaj ziołami zamiast solą i tłuszczem.

Co najmniej raz w tygodniu spożywaj tłuste ryby morskie

Ryby takie jak łosoś, makrela, sardynki i tuńczyk zawierają korzystne kwasy omega-3, które:

- obniżają poziom LDL i trójglicerydów,
- zwiększają poziom HDL (dobrego cholesterolu),
- działają przeciwzapalnie i ochronnie na układ krążenia.

Zwiększ spożycie błonnika pokarmowego

Błonnik, zwłaszcza rozpuszczalny (np. z owsa, roślin strączkowych, jabłek), wiąże cholesterol w jelitach i ogranicza jego wchłanianie.

Źródła błonnika:

- warzywa i owoce (5 porcji dziennie),
- rośliny strączkowe (soczewica, fasola, ciecierzycy),
- produkty pełnoziarniste (płatki owsiane, razowe pieczywo, brązowy ryż).

Rzuć palenie

Palenie papierosów to jeden z najbardziej szkodliwych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Nikotyna i inne substancje chemiczne zawarte w dymie tytoniowym:

- powodują skurcz naczyń krwionośnych,
- przyspieszają rozwój miażdżycy,
- zwiększają ryzyko powstawania zakrzepów,
- obciążają serce i pogarszają jego wydolność.

Już po kilku tygodniach od rzucenia palenia poprawia się profil lipidowy i zmniejsza ryzyko chorób serca.

Zrezygnuj z alkoholu lub ogranicz go

Aktualne badania wskazują, że każda ilość alkoholu może negatywnie wpływać na serce.

Nadmierne spożycie alkoholu:

- podnosi ciśnienie tętnicze,
- zwiększa ryzyko arytmii i kardiomiopatii,
- obciąża wątrobę i metabolizm,
- może nasilać depresję i zaburzenia snu, które pośrednio wpływają na zdrowie serca.

Zalecenie: ogranicz spożycie alkoholu do minimum lub całkowicie z niego zrezygnuj – szczególnie jeśli występują inne czynniki ryzyka chorób serca.

Zredukuj masę ciała

Nawet niewielka utrata masy ciała może przynieść istotne korzyści. Utrzymanie prawidłowej wagi zmniejsza ryzyko chorób serca, cukrzycy i nadciśnienia.

Przykład: redukcja masy ciała o 5 kg może obniżyć poziom LDL o 5–8%.

Zarządzaj stresem

Przewlekły stres to jeden z ważnych czynników, który negatywnie wpływa na nasze serce i cały organizm. Długotrwałe napięcie emocjonalne powoduje podwyższenie ciśnienia tętniczego i przyspieszenie tętna, a także zaburza równowagę hormonalną i metabolizm glukozy. W efekcie może przyczyniać się do rozwoju nadciśnienia, cukrzycy oraz chorób serca.

Jak skutecznie radzić sobie ze stresem?

Warto regularnie stosować techniki, które pomagają redukować napięcie i przywracają wewnętrzny spokój, takie jak:

- **Medytacja i mindfulness** – świadome skupienie uwagi na chwili obecnej, które pomaga uspokoić umysł i obniżyć poziom kortyzolu, hormonu stresu.
- **Ćwiczenia oddechowe** – proste techniki oddychania, które wpływają na spowolnienie tętna i wyciszenie układu nerwowego.
- **Aktywność fizyczna na świeżym powietrzu** – spacer, jogging, czy joga to naturalne sposoby na redukcję napięcia i poprawę samopoczucia.
- **Wsparcie społeczne** – rozmowy z bliskimi, przyjaciółmi czy specjalistami (psychologiem, coachem) mogą pomóc spojrzeć na problemy z innej perspektywy i skutecznie je rozwiązywać.

Propozycja ćwiczenia oddechowego: „4-7-8”

To proste ćwiczenie pomaga uspokoić umysł i ciało, obniżyć napięcie i ułatwić zasypianie.

1. Usiądź lub połóż się wygodnie. Zamknij oczy.
2. Wydychaj powietrze całkowicie przez usta, robiąc przy tym dźwięk „whoosh”.
3. Zamknij usta i powoli wciągaj powietrze przez nos, licząc do 4.
4. Wstrzymaj oddech na liczbę 7.
5. Powoli wydychaj powietrze przez usta, licząc do 8.
6. Powtórz cykl 3-4 razy.

Wskazówka: staraj się oddychać spokojnie i równomiernie, koncentrując się na liczeniu i rytmie oddechu.

Zadbaj o dobry sen

Sen jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Jego niedobór lub zły jakości odpoczynek zwiększają ryzyko nadciśnienia, zaburzeń rytmu serca, otyłości oraz upośledzają odporność i zdolność koncentracji.

Dorośli powinni spać od 7 do 9 godzin na dobę, dbając o regularne godziny snu, które pomagają ustabilizować rytm dobowy organizmu.

Warto stworzyć stałą rutynę przed snem – unikać ekranów (na min. 1 godzinę przed pójściem spać) i dużej aktywności fizycznej tuż przed położeniem się do łóżka.



Dowiedz się więcej o higienie snu:

Wprowadź regularną aktywność fizyczną

Regularna aktywność fizyczna to jeden z najskuteczniejszych sposobów na utrzymanie zdrowia i dobrej kondycji organizmu. Odpowiednio dobrane ćwiczenia wzmacniają serce, poprawiają krążenie krwi oraz znacznie zmniejszają ryzyko wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych.

Nie chodzi jedynie o uprawianie sportu w sposób intensywny, ale także o wprowadzanie drobnych, systematycznych zmian w codziennych nawykach. To właśnie regularne, niewielkie modyfikacje stylu życia mogą przynieść długotrwałe korzyści dla zdrowia serca i naczyń krwionośnych.

Przykładowo, warto zastąpić jazdę samochodem jazdą rowerem lub komunikacją miejską, co naturalnie zwiększa codzienną aktywność fizyczną. Podobnie wybór schodów zamiast windy to prosty, ale efektywny sposób na poprawę wydolności krążeniowej i wzmocnienie mięśni. Nawet krótkie, codzienne spacery trwające od 15 do 30 minut mają pozytywny wpływ na pracę serca oraz cały układ krążenia.

Pamiętaj, że najważniejsza jest systematyczność – regularny ruch każdego dnia przynosi znacznie więcej korzyści niż sporadyczne, intensywne ćwiczenia.

Zasady bezpiecznej aktywności fizycznej

Dopasuj ćwiczenia do wieku, stanu zdrowia i kondycji fizycznej. Aktywność fizyczna powinna być dostosowana indywidualnie. Nie każda forma ruchu jest odpowiednia dla każdego – zwłaszcza dla osób starszych, cierpiących na nadciśnienie, cukrzycę, schorzenia stawów lub po przebytym zawale serca. Przed rozpoczęciem regularnych ćwiczeń warto skonsultować się z lekarzem lub fizjoterapeutą. Profesjonalne wsparcie pozwala stworzyć plan treningowy, który zmniejsza ryzyko kontuzji i nadmiernego obciążenia, a jednocześnie maksymalizuje efekty treningu.

Stopniowo zwiększaj intensywność i czas treningu Nagłe, zbyt intensywne ćwiczenia mogą prowadzić do przeciążeń i urazów, a także nadmiernie obciążyć układ sercowo-naczyniowy. Aktywność fizyczną najlepiej wprowadzać powoli – zaczynając od krótkich, 10–15-minutowych sesji umiarkowanego wysiłku, np. spaceru, i z czasem zwiększając ich długość oraz intensywność do zalecanych 30 minut dziennie.

Dla osób prowadzących siedzący tryb życia – zacznij od lekkich ćwiczeń Jeśli długo pozostawałeś w stanie nieaktywności, wybierz formy ruchu, które nie obciążają zbyt mocno organizmu, takie jak spacer, nordic walking, spokojna jazda na rowerze czy ćwiczenia rozciągające i oddechowe. Nawet niewielka, ale regularna aktywność korzystnie wpływa na serce, poprawia krążenie i zwiększa ogólną wytrzymałość organizmu.

Regularne badania – klucz do skutecznej profilaktyki

Świadome zarządzanie zdrowiem to nie tylko zdrowy styl życia, ale również systematyczne monitorowanie podstawowych parametrów zdrowotnych:

- Pomiar ciśnienia tętniczego,
- Kontrola poziomu cholesterolu i glukozy we krwi,
- Monitorowanie masy ciała.

Regularne badania pozwalają wykryć nieprawidłowości jeszcze zanim pojawią się objawy choroby. Dzięki temu możliwe jest wczesne wdrożenie działań zapobiegawczych i skuteczniejsze leczenie.

Pamiętaj!

Styl życia i profilaktyka to dwa niezerwalne elementy dbania o zdrowe serce i dobre samopoczucie na co dzień.

Bibliografia

1. Bielecka W., Choroby układu krążenia wyzwaniem dla promocji zdrowia, [w:] Nauki Przyrodnicze i Medyczne: Żywnienie, sport oraz zdrowie pod red. J. Bednarskiego, M. Bajdy i in., Lublin, 2018.
2. Drohomirecka A., Rywik T., Smolis-Bąk E., Jak żyć z niewydolnością serca? Poradnik pacjenta, Warszawa, 2023.
3. Gurowiec P.J., Krucińska I., Kędra E. i in., Czynniki ryzyka i zachowania zdrowotne u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca, [w:] Promocja, edukacja zdrowotna oraz profilaktyka w naukach medycznych, t. 1, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2018.
4. Hałaburda A., Czapracka E., Wróblewski T., Bochniak O., Rola aktywności fizycznej w profilaktyce choroby niedokrwiennej serca, [w:] „Farmacja Polska”, 2023, nr 16.
5. Jankowski P., Zasady profilaktyki chorób układu krążenia w 2018 roku, [w:] „Kardiologia Inwazyjna”, nr 12 (6), 2017.
6. Łaszewicz M., Wolnicka K., Taraszewska A.M., Jaczewska-Schuetz J., Dieta w zaburzeniach lipidowych, Warszawa, 2023.
7. Mroczek A., Pawlicki M., Pawlicka M. i in., Nadciśnienie tętnicze – epidemiologia i etiologia, [w:] Nauki Przyrodnicze i Medyczne: Żywnienie, sport oraz zdrowie pod red. J. Bednarskiego, M. Bajdy i in., Lublin, 2018.
8. Roszkowski G.S., Jankowiak B., Jakość życia pacjentów po przebytym udarze niedokrwinnym mózgu, Białystok, 2023.
9. Wolnicka K., Taraszewska A.M. (red.), Dieta dla zdrowia serca i układu krążenia, Warszawa, 2022.