

ANGINA PECTORALĂ

GHIDUL PACIENTULUI

Conferința regională

consacrată Zilei internaționale a medicului de familie cu genericul

**BIBLIOTECA SĂNĂTĂȚII ÎN OFICIUL MEDICULUI
DE FAMILIE**

27 mai 2019, mun. Bălți



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC**
Agenția Elvețiană pentru
Dezvoltare și Cooperare

Swiss TPH



Swiss Tropical and Public Health Institute
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse

Associated Institute of the University of Basel



**Ministerul Sănătății,
Muncii și Protecției Sociale
al Republicii Moldova**



**Universitatea de Stat de
Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemitanu"**

ANGINA PECTORALĂ GHIDUL PACIENTULUI

elaborat cu suportul proiectului „Viață Sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile”,
finanțat de Agenția elvețiană pentru dezvoltare și cooperare (SDC),
realizat de Institutul Elvețian Tropical și de Sănătate Publică

AUTORI:

Valeriu REVENCO,

dr.hab.șt.med., prof. univ., șef Disciplină Cardiologie, Departamentul Medicină Internă, USMF „Nicolae Testemițanu”

Irina CABAC-POGOREVICI,

asist. univ., Disciplina Cardiologie, Departamentul Medicină Internă, USMF „Nicolae Testemițanu”

Ecaterina SEDAIA,

asist. univ., Disciplina Cardiologie, Departamentul Medicină Internă, USMF „Nicolae Testemițanu”

Georgeta MIHALACHE,

dr.șt.med., conf.univ., Disciplina Cardiologie, Departamentul Medicină Internă, USMF „Nicolae Testemițanu”

Viorica OCHIȘOR,

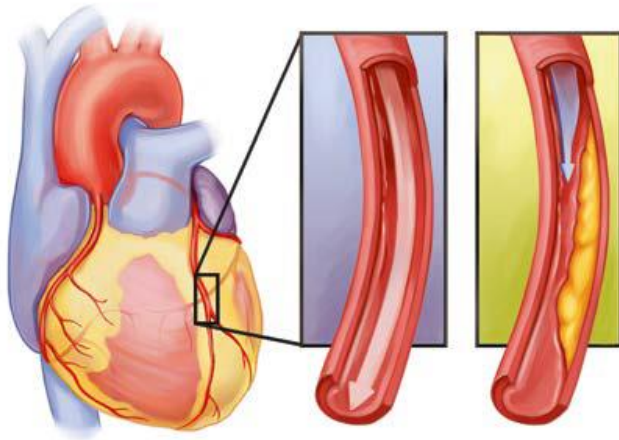
dr.șt.med., conf.univ., Disciplina Cardiologie, Departamentul Medicină Internă, USMF „Nicolae Testemițanu”

Natalia ZARBAILOV,

dr.șt.med., conf.univ., Catedra de medicină de familie, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Expert în Sănătate Publică, Proiectul Viață Sănătoasă

Ghidul pacientului ”Angina Pectorală” - material educațional și informativ pentru persoanele care suferă de angină pectorală, oferind informație amplă, detaliată, prezentată într-un limbaj accesibil despre ce este angina pectorală, care sunt simptomele acesteia, cum trebuie să acționăm în caz de dureri în piept, care este tratamentul medicamentos și nemedicamentos al acesteia

Ce este angina pectorală?



Afectarea vaselor coronare în angina pectorală

Inima - un organ muscular care pompează sângele în tot corpul, asigurând cu oxigen și alți nutrienți toate celulele corpului uman

Cordul primește sânge din arterele coronare, care se pot îngusta din cauza unor depuneri de grăsime, numite plăci de aterom

- **Angina pectorală** - durerea de piept prin care inima bate alarma că nu primește suficient **oxigen**.
- Intensitatea durerii nu întotdeauna reflectă gradul de afectare a vaselor coronare.
- Irigarea insuficientă a mușchiului inimii se numește ischemie.

Angina pectorală - manifestarea clinică a unei boli cardiace, numite **cardiopatie ischemică**:

- ✓ durere specifică în cutia toracică, de obicei la **efort**, fiind de scurtă durată (**3-5** minute)
- ✓ dispare la întreruperea efortului sau la administrarea tratamentului cu **Nitroglycerinum**

Cum poate fi recunoscută durerea de angină pectorală?

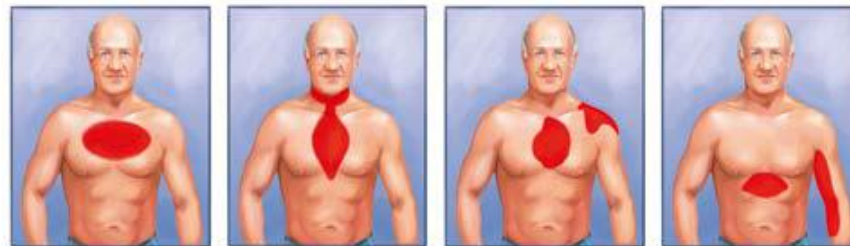
- **Unde** apare durerea?
- **Când apare** durerea?
- **Cum** se manifestă durerea?
- **Când cedează** durerea?

UNDE?

nu este într-un punct fix!
nu are o localizare anume!
pe o arie mare la nivelul sternului

- ✓ zone de iradiere a durerii sunt: regiunea gâtului, umărul, brațul (în special, stâng), ajungând până la nivelul dinților și al maxilarului inferior, dar uneori și în spate, în omoplatul stâng
- ✓ simptome atipice: partea dreaptă a toracelui, confundată cu o durere de natură stomatologică, indigestie, durere de stomac

Dureri în piept



Retrosternal, iradiere în gât , mandibulă, umăr stâng, braț stâng,epigastru



Mandibulă, epigastriu, umărul stâng, ambele brațuri, interscapular

Cum poate fi recunoscută durerea de angină pectorală?

CUM ?

- durere puternică, ascuțită,
- senzație ușoară sau intensă de disconfort, de presiune sau tensiune în piept
- senzație apăsare, strânsoare, comprimare, sugrumare, arsură, ”ghiară” în piept
- disconfort, durere sau amorțeli în braț, în special în cel stâng
- senzație de frigere în zona de sub osul sternului (”de parcă ar arde inima”)
- greutate în respirație (dispnee)
- senzație de rece cu transpirație (rar)
- stări de greață
- oboseală
- stare de frică, senzația că ceva nu e în regulă

Cum poate fi recunoscută durerea de angină pectorală?

CÂND?

- în timpul unui efort fizic, după mese,
- în stări de emoție puternică,
- la frig

Inițial - **eforturi mari:**

- ✓ mersul rapid,
- ✓ urcatul treptelor,
- ✓ alergat,
- ✓ munca în gospodărie,
- ✓ în timpul unui raport sexual

Peste un timp - la eforturi mai mici:

- ✓ mersul obișnuit
- ✓ în timpul activităților de autoîngrijire (îmbrăcat)

Mai rar - în lipsa oricărui efort (în somn)

Durerea de angină pectorală **dispare:**

- ✓ la întreruperea efortului
- ✓ la administrarea tratamentului cu Nitroglycerinum (până în 10 minute)

Recunoașterea rapidă a anginei pectorale

Capacitatea de a recunoaște imediat simptomele anginei pectorale vă poate ajuta să realizați îndată și succesiv cei **3 pași de acțiune:**

- 1. să vă opriți din activitate (efort) și să vă odihniți**
 - 2. să luați medicamentul ca să scoateți durerea**
 - 3. să sunați la serviciul de urgență **112**, în caz de agravare a simptomelor**
- descrierea cât mai exactă a simptomelor va fi de ajutor medicului să câștige timp în **stabilirea diagnosticului final**

Tipurile de angină pectorală

Angina pectorală **stabilă**:

- ✓ durerea apare după un anumit efort fizic (urcatul scărilor, alegat etc.), dar se rezolvă rapid în repaus
- ✓ durerea trece după administrarea medicamentelor (*Nitroglycerinum* (*sublingual*) / *Nitroglycerinum* în *spray*)

Angina pectorală **instabilă** (preinfarct):

durerea :

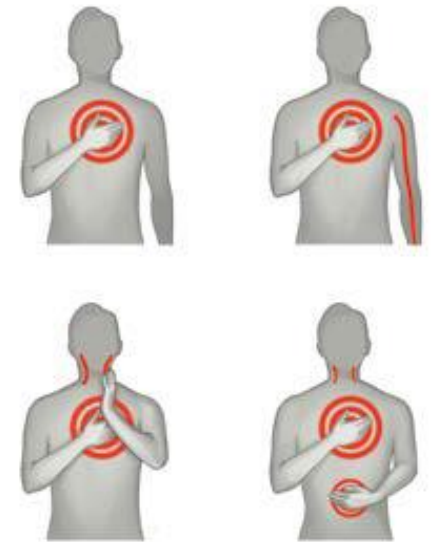
- ✓ apare după un efort *mic*,
- ✓ dar apare și în *repaus*,
- ✓ apare și în somn
- ✓ este mai intensă,
- ✓ durează în timp (mai mult de 15min.),
- ✓ nu răspunde la tratamentul cu *Nitroglycerinum*
- ✓ crizele de durere sunt mai frecvente, revin din nou și din nou (sunt recurente)

Se consideră angină pectorală instabilă și situația când durerea de piept a apărut pentru prima dată în viață

Risc de atac de cord, tulburări grave ale ritmului cardiac și chiar de moarte subită

Angina pectorală și atacul de cord

- ✓ placa de aterom instabilă (se rupe)
- ✓ artera coronară blocată cu tromb (chiag de sânge)



Sindrom coronarian acut:

- ✓ atac de cord (infarct miocardic acut)
- ✓ angina instabilă

Înteruperea irigării cu sânge a inimii (a unei părți din ea) produce:

- **moartea celulelor miocardice** - atac de cord (infarct de miocard)
- durerea puternică, acută, **durează în timp**, chiar și după administrarea *Nitroglycerinum*

Angină pectorală – simptomele *se ameliorează* după câteva minute de repaus sau după administrarea *Nitroglycerinum*

Recunoașterea rapidă a simptomelor de angină va determina solicitarea în timp util a serviciului de urgență **112**

Cum veți acționa dacă apar dureri de piept ?

- **Pasul 1**

La primele semne ale durerii:

- ✓ Opriți-vă imediat din orice activitate!
- ✓ Anunțați imediat pe cineva despre starea Dumneavoastră
- ✓ Luați o pastilă de *Nitroglycerinum* (*plasați-o sub limbă*) sau un puf de *Nitroglycerinum* în *spray sublingual* – priza nr.1

Așteptați 5 minute!

Cum veți acționa dacă apar dureri de piept ?

- **Pasul 2**

Dacă durerile nu au încetat:

- ✓ Luați **încă** o tabletă de *Nitroglycerinum* (*sub limbă*) sau *un puf* de *Nitroglycerinum* în *spray sublingual*– priza nr. 2
- ✓ Rămâneți în stare de repaus și așteptați alte 5 minute!

- **Pasul 3**

Dacă durerile persistă:

- ✓ Repetați administrarea de *Nitroglycerinum* – priza nr. 3
- ✓ Rămâneți în stare de repaus și așteptați alte 5 minute!

Cum veți acționa dacă apar dureri de piept ?

- Dacă durerile nu încep să se liniștească:
după **15 minute** de la declanșarea durerii și
după **3 prize** de *Nitroglycerinum*,
sunteți în situație de risc să faceți un atac de cord!
- **Acționați:**
 - ✓ **Sunați la 112** și solicitați asistență medicală de **urgență!**
 - ✓ Masticați **300 mg de Acidum acetylsalicylicum** (dacă nu sunteți alergic la *Acidum acetylsalicylicum* sau dacă medicul nu v-a spus că aveți contraindicații)

Dacă nu aveți *Acidum acetylsalicylicum*, rămâneți în starea de repaus până la sosirea serviciului de urgență 112

Ce este *Nitroglycerinum*?

- *Nitroglycerinum* **relaxează rapid vasele sangvine**, asigurând un flux de sânge mai bun către inimă, astfel ameliorând simptomele de angină
- Înainte de administrarea *Nitroglycerinum*, este bine să vă așezați, deoarece medicamentul *spray sublingual* poate provoca:
 - ✓ amețeli
 - ✓ dureri de cap
 - ✓ un aflux de sânge mai mare către față (hiperemia feței)

La administrare puteți simți o senzație neplăcută în gură – este ceva obișnuit

De ce apare angina pectorală?

- Există o probabilitate mai mare să faceți boală coronariană dacă:

FACTORI DE RISC:

- ✓ Aveți tensiunea arterială înaltă
- ✓ Aveți nivele de colesterol înalte
- ✓ Nu faceți mișcare zilnic
- ✓ Aveți kilograme în plus
- ✓ Aveți diabet zaharat
- ✓ Sunteți fumător
- ✓ Sunteți într-o stare de stres cronică
- ✓ Aveți vârsta de peste 55 de ani (la bărbați) și 65 de ani (la femei)
- ✓ Aveți în istoricul familial un deces prematur, cauzat de boli cardiovasculare, la rudele de prima generație au avut angină pectorală sau un atac de cord tatăl sau fratele la vârsta de până la 55 de ani, mama sau sora - până la vârsta de 65 de ani

Cum va fi stabilit diagnosticul de angină pectorală?

Medicul va evalua **probabilitatea** ca Dumneavoastră să aveți angină pectorală, efectuând următorii pași:

- ✓ vă va întreba despre simptome
- ✓ va verifica dacă aveți factori de risc pentru bolile cardiovasculare
- ✓ va măsura greutatea corpului și va verifica tensiunea arterială
- ✓ va indica efectuarea unei electrocardiograme (o înregistrare a activității electrice a inimii în stare de repaus)
- ✓ va solicita efectuarea analizelor de sânge pentru a verifica prezența anemiei, diabetului zaharat și colesterolului înalt
- ✓ va exclude alte posibile cauze ale simptomelor pe care le prezentați

Analize și evaluări suplimentare

- ✓ diagnosticul nu este întru totul clar
- ✓ nu aveți simptome tipice
- ✓ posibil aveți nevoie de o intervenție chirurgicală pe cord

Testul electrocardiografic cu efort fizic dozat (**testul de stres**) - pentru a stabili diagnosticul de boală arterială coronariană și pentru a aprecia severitatea bolii



Analize și evaluări suplimentare

Ecocardiografia este una din cele mai importante tehnici de diagnosticare pentru bolile de inimă. Medicul poate examina **structura și funcția inimii**

Investigația – nedureroasă, poate fi efectuată de câte ori este nevoie, fără urmări nedorite

- ✓ Undele de ultrasunet cu frecvență foarte înaltă traversează inima, fiind înregistrate de un computer.
- ✓ Aceste unde formează o imagine pe ecran și arată **structura inimii**.
- ✓ Testul permite să fie analizată direcția și viteza fluxului de sânge în interiorul inimii.



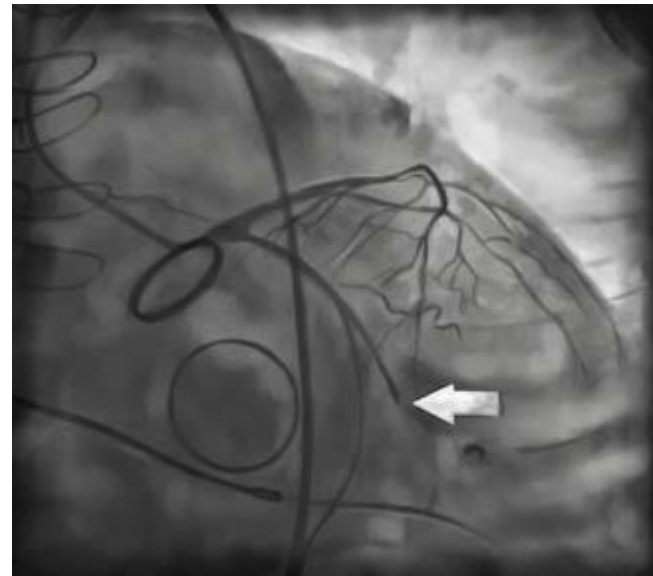
Uneori, este necesar ca ecocardiografia să se desfășoare în condiții de stres fizic (ecocardiografia de stres) pentru a observa reacția inimii la stres.

Analize și evaluări suplimentare

Angiografia coronariană este o investigație care se face la indicația cardiologului și poate fi efectuată doar de un medic specializat în intervenții cardiologice

Este o metodă **invazivă**, care permite vizualizarea **directă** a arterelor care hrănesc mușchiul inimii

Cu ajutorul acestei investigații, medicul obține o **dovadă precisă** a faptului dacă există (sau nu) îngustări ale arterelor coronare.



Acesta este testul cu cea mai mare acuratețe pentru diagnosticarea bolii arterelor coronare

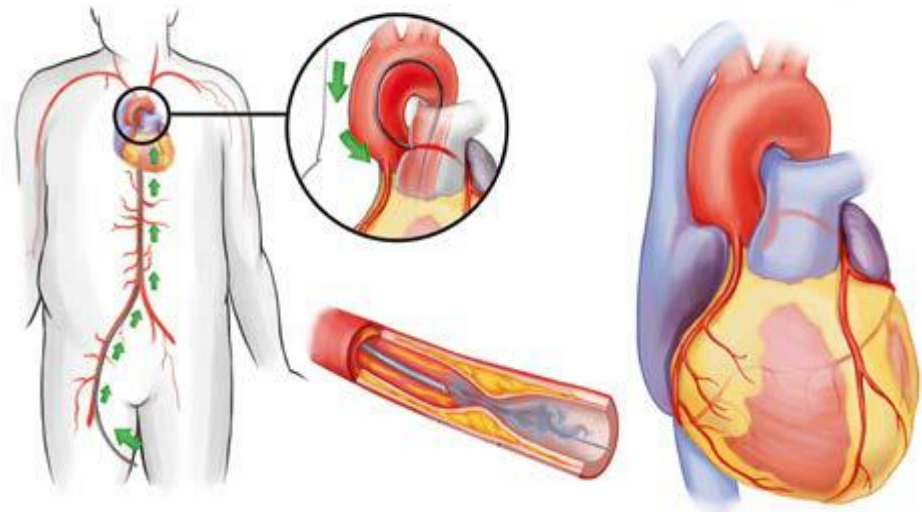
Analize și evaluări suplimentare

Angiografia coronariană

Medicul cardiolog intervenționist introduce în artera din zona **inghinală sau la încheietura mâinii** un cateter (un tub flexibil, de plastic, lung și subțire), care va trece apoi prin tot vasul sangvin, până la inimă

Prin acest tub-cateter este introdusă o **substanță de contrast**. La injectarea acestei substanțe, persoana poate resimți o senzație de căldură

Datorită acestei substanțe, vasul de sânge devine bine **vizibil** și sunt efectuate imagini radiologice

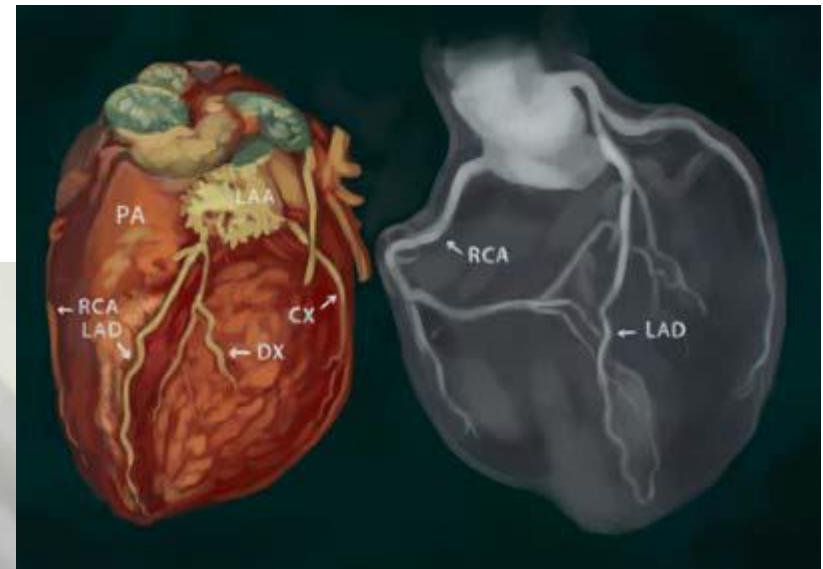


Procedura durează aproximativ **30 minute**, în condiții sterile și prin efectuarea anesteziei locale

Pacientul va rămâne **conștient** pe toată durata procedurii și **nu** va simți durere

Analize și evaluări suplimentare

Tomografia computerizată coronariană este o investigație cu utilizarea razelor X, care oferă *imagini* detaliate ale inimii, oferă informații despre *structura* și *funcția* inimii, arată *fluxul de sânge* prin arterele coronare și oferă un „**scor de calciu**”, care măsoară cât calciu este depus în arterele coronare. Cu cât este mai mare scorul de calciu, cu atât mai mare este riscul să faceți boala arterelor coronare



Imagistica de perfuzie miocardică (examinare radionuclidă sau examinare miocardică cu taliu)

- ✓ permite stabilirea diagnosticului de boală a arterelor coronare
- ✓ arată fluxul sangvin al inimii în condiții de efort fizic
- în timpul investigației, va fi injectată o doză mică de izotop (substanță radionuclidă)
- un aparat de scanare va fi apropiat de cutia toracică și vor fi create imagini ale inimii

Ce puteți face dacă ați fost diagnosticat(ă) cu angină pectorală?

„Ce să fac, ca să nu mă îmbolnăvesc mai tare?„

- Schimbări în **stilul de viață**:
renunțați la obiceiurile periculoase pentru inimă și respectați acele recomandări care sunt de ajutor pentru sănătatea inimii
- Să urmați **tratatamentul cu medicamente**:
pentru a ține sub control tensiunea arterială, colesterolul, precum și simptomele anginei pectorale
- Este posibil să aveți nevoie de o **intervenție de revascularizare miocardică percutană sau o intervenție de by-pass aortocoronarian**, pentru a îmbunătăți circulația fluxului de sânge către inimă
- ✓ *Doar un medic cardiolog poate stabili necesitatea unor astfel de intervenții*

Atenție! Metodele de tratament **nu tratează boala** coronariană, nici nu înlătură placa de aterom, însă **ajută la ameliorarea simptomelor**

Tratamentul medicamentos al anginei pectorale

Obiectivele tratamentului anginei pectorale sunt:

- ✓ Controlul simptomelor de angină pectorală
- ✓ Menținerea unui nivel cât mai înalt de activitate fizică
- ✓ Îmbunătățirea calității vieții
- ✓ Prevenirea agravării anginei pectorale
- ✓ Prevenirea afectării progresive a arterelor coronare

Medicamente pentru ameliorarea imediată a simptomelor în timpul accesului de angină

Nitroglycerinum

- ✓ este utilizată pentru a ușura imediat simptomele de angină pectorală
 - ✓ este disponibil în farmacii sub formă de **spray** sau **pastile**, administrate sublingual: pastila se plasează sub limbă, spray-ul se pulverizează **sub limbă**
- Efectul Nitroglycerinum este **vasodilatator**,
- ✓ apare rapid, în câteva minute
 - ✓ durează doar 20-30 de minute
- Este mai bine să vă **așezați** înainte de a administra acest preparat, deoarece uneori pot apărea amețeli (hipotensiune)
 - Cele mai frecvente efecte adverse ale Nitroglycerinum sunt **durerile de cap, amețelile și roșeața feței**. Aceste reacții adverse apar, de obicei, după primele administrări și dispar treptat, după mai multe administrări
 - Fiecare persoană cu angină pectorală să aibă întotdeauna la ea Nitroglycerinum, pentru a se putea ajuta rapid, la apariția unei crize de angină
 - Atenție, însă: dacă durerea nu dispare după **2-3 pastile** de Nitroglycerinum, luate succesiv pe durata a **15 minute**, este posibil să fie simptomele unui **infarct**

Medicamente pentru prevenirea episoadelor de angină

- **Betablocantele**
 - ✓ reduc efortul inimii prin reducerea frecvenței bătăilor inimii, a tensiunii arteriale și a forței de contracție a inimii, se micșorează cantitatea de oxigen și nutrienți necesare pentru activitatea inimii
 - ✓ **Atenție: nu întrerupeți brusc administrarea betablocantelor!**
 - ✓ Dacă este necesară întreruperea administrării medicamentului, medicul va reduce treptat dozele

Medicamente pentru prevenirea episoadelor de angină

- **Blocantele canalelor de calciu**
 - ✓ Aceste medicamente sunt utilizate pentru reducerea frecvenței acceselor de angină și acționează prin relaxarea vaselor sangvine, crescând astfel fluxul de sânge către inimă
- **Nitrații**
 - ✓ preparate cu acțiune de lungă durată, care sunt utilizate pentru a preveni accesele de angină pectorală, ameliorează fluxul sangvin către inimă prin dilatarea vaselor sangvine, astfel inima se descurcă mai ușor cu volumul de lucru pe care trebuie să-l facă
 - ✓ În comparație cu *Nitroglycerinum*, nitrații își încep acțiunea **mai târziu**, însă efectul este **de durată** mult mai lungă. Există și nitrați cu „eliberare lentă”: odată administrate, aceste medicamente eliberează constant anumite doze de preparat în organism. Într-un mod asemănător acționează emplastrul și unguentul cu nitrați
- **Preparate metabolice *Trimetazidinum***

Preparate pentru reducerea riscului complicațiilor (atac de cord, atac cerebral)

- **Preparatele care împiedică formarea trombilor (antiagregante)**
reducerea agregării (lipirii între ele) plăcuțelor de sânge, numite trombocite astfel, poate fi prevenită formarea trombilor
- ***Acidum acetylsalicylicum (acidul acetilsalicilic)***
 - ✓ preparat indicat **majorității pacienților cu angină pectorală**
 - ✓ *reduce semnificativ riscul de infarct miocardic și de angină pectorală instabilă (pre-infarctul)*
 - ✓ scade considerabil riscul de a ajunge la al doilea infarct
- ***Clopidogrelum***
 - ✓ preparat antiagregant, prescris cazul când persoana cu angină pectorală are contraindicații pentru *Acidum acetylsalicylicum* sau dacă a fost supusă unei proceduri de **angioplastie coronariană cu implantare de stent (stentare)**

Medicamente care reduc colesterolul

- **Statinele**

- ✓ reducerea colesterolului seric
 - ✓ prevenirea bolilor cardiovasculare prin stabilizarea plăcilor de aterom și împiedicarea înfundării complete a vaselor de sânge - reducerea riscului de a face un atac de cord
 - ✓ sunt indicate persoanelor cu angină pectorală sau boala arterelor coronare, **chiar dacă au colesterolul normal**
-
- ❖ Printre **efectele secundare** comune ale statinelor se numără **durerile musculare** și probleme ale ficatului. În cazul când statinele nu sunt disponibile sau **persoana nu le tolerează**, există și alte preparate care pot fi utilizate, precum **fibrații sau ezetimibul**

Tratamentul invaziv al anginei pectorale

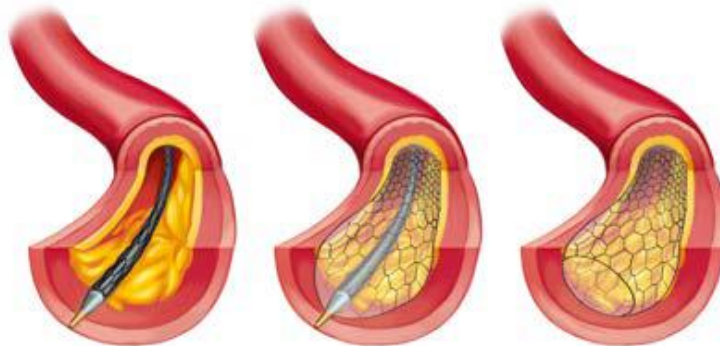
- Dacă simptomele de angină pectorală se mențin, în pofida schimbării stilului de viață și a administrării medicamentelor, este recomandabil pentru persoana cu angină pectorală să fie supusă unei **proceduri invazive**, precum *angioplastia coronariană sau operația de by-pass aortocoronarian*
- **Atenție!** Aceste proceduri nu vindecă boala vaselor inimii.
- Scopul acestor proceduri este de a ameliora fluxul sangvin către inimă, ceea ce ajută la îmbunătățirea simptomelor, deși uneori nu le înlătură complet

Angioplastia coronariană

Angioplastia coronariană cu implantare de stent (stentare) implică dilatarea zonelor îngustate ale arterelor coronare pentru a îmbunătăți fluxul sangvin. Implantul de stenturi se face doar în anumite cazuri, când îngustarea vaselor cardiace principale este severă, iar zona inimii care depinde de alimentarea prin vasul de sânge afectat este mare

Dilatatarea unui vas important poate prelungi considerabil durata de viață!

Procedura este similară cu coronaroangiografia, însă, la plasarea cateterului, regiunea afectată a vasului de sânge este dilatată cu un balonaș, după care o carcasă metalică, numită **stent** metalic, este plasată în arteră și o menține deschisă



Persoana care a fost supusă intervenției **nu va simți prezența stentului în interiorul vasului** de sânge.

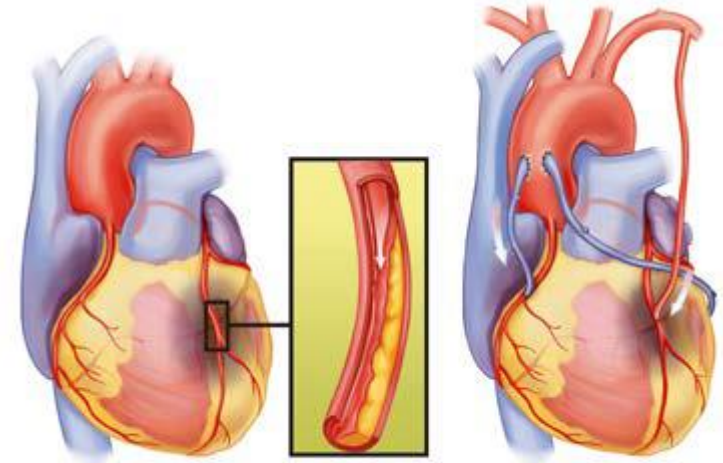
După inserarea stentului, este prescrisă, terapia **dublă** cu antiagregante (*Acidum acetylsalicylicum* și *Clopidogrelum*)

Intervenția de by-pass aortocoronarian

În timpul intervenției, chirurgul va utiliza un vas de sânge, recoltat de pe torace sau de pe piciorul pacientului, pentru a **construi o cale nouă pentru fluxul sanguin spre inimă, ocolind artera afectată**. Intervenția este efectuată pentru a **corecta 2 sau mai multe artere coronare îngustate**

Operația implică deschiderea cutiei toracice și oprirea inimii pentru o perioadă de timp, cu utilizarea unui **aparat de circulație extracorporală** care înlocuiește funcția inimii și a plămânilor pe durata intervenției

Majoritatea pacienților **nu mai au accese de angină** după intervenție și sunt capabili să facă eforturi fizice mari, fără anumite simptome



Medicația corectă după operație are o importanță vitală pentru a îmbunătăți calitatea și durata vieții

Stilul de viață al persoanei cu angină pectorală

- **Dacă fumați, abandonați fumatul!**
 - ✓ Fumatul **înăsprește stratul intern al vaselor sangvine**, fapt care contribuie la formarea plăcilor de aterom
 - ✓ Fumatul **face sângele mai vâscos**, fapt care crește riscul de formare a trombilor
 - ✓ Fumatul **crește valorile tensiunii arteriale și crește frecvența contracțiilor cordului**
- **Controlați tensiunea arterială!**
 - ✓ Tensiunea arterială înaltă obligă inima să facă un efort mai mare și poate fi afectat învelișul intern al arterelor
 - ✓ valorile la care trebuie să coboare tensiunea arterială sunt **<140/90 mm Hg**, **tensiunea arterială optimală fiind 130/80 mm Hg**
- **Controlați diabetul zaharat!**
- **Activitate fizică zilnică**
 - ✓ Străduiți-vă să aveți **zilnic 30 de minute de activitate fizică**, cel puțin **5 zile** pe săptămână.
 - ✓ Puteți împărți timpul alocat efortului fizic în 2-3 ședințe, a câte 10-15 minute fiecare

Sport potrivit este inotul



Schiatul, ridicarea greutăților, fotbalul, voleiul – de evitat

Care sunt beneficiile exercițiilor fizice regulate pentru o persoană cu angină pectorală?

- crește capacitatea de efort, ceea ce vă permite să îndepliniți mai ușor activitățile zilnice
- întărește mușchiul inimii
- ajută să reduceți frecvența și intensitatea acceselor de angină
- ajută să combateți anxietatea și depresia
- reduce din încordare, relaxează și îmbunătățește somnul
- oferă o senzație de bine și de încredere în sine
- ajută la controlul colesterolului
- ajută să scădeți în greutate
- îmbunătățește controlul asupra tensiunii arteriale
- ajută la prevenirea formării trombilor
- îmbunătățește controlul asupra glucozei în sânge



Stilul de viață al persoanei cu angină pectorală

• Dietă echilibrată

- ✓ Reduceți colesterolul seric!
- să înlocuiți grăsimile saturate (care se conțin în produsele de origine animalieră) cu grăsimi nesaturate din uleiurile vegetale (uleiul de măsline, de rapiță, nuci și semințe)
- O dietă echilibrată se bazează pe:
 - ✓ consumul a cel puțin **5 porții de fructe și legume pe zi**
 - ✓ consumul **grăsimilor sănătoase (grăsimile omega-3):**

peștele gras precum heringul, somonul, păstrăvul și sardinele, dar și în unele produse de origine vegetală, precum broccoli, spanac, nuci și ulei de soia

- ✓ Reduceți consumul de sare de bucătărie!



Stilul de viață al persoanei cu angină pectorală

- **Mențineți masa corporală!** (cât mai aproape de masa ideală)
- ✓ **indicele de masă corporală – IMC** - un raport al înălțimii la greutatea corpului la pătrat: **tabele speciale:** ”supraponderal” sau „obez” - este necesar să scădeți în greutate
- ✓ **circumferința taliei** (bandă centimetrică)
(barbați mai mare 102 cm,
femei mai mare 88cm)



Stilul de viață al persoanei cu angină pectorală

- **Reduceți stresul!**
- ✓ modul în care reacționați la stres determină riscul la care este supusă inima
- ✓ persoanele care se simt stresate sau frustrate pot cădea pradă deprinderilor nocive, precum fumatul, alcoolismul și abuzurile alimentare
- ✓ este foarte important să învățați să vă relaxați (yoga sau alte tehnici de relaxare, să identificați situațiile care vă stresează și să găsiți modalități să faceți față acestor situații)

Viața de zi cu zi cu angină pectorală

- **Activitatea fizică** este încurajată
 - ✓ îmbunătățește starea inimii
 - ✓ ameliorează fluxul sangvin spre cord
 - ✓ reducerea ulterioară a simptomelor
 - ✓ sporirea capacității de efort
- Cu cât mai antrenat veți fi, cu atât **mai rar veți face accese de angină pectorală!**
- Majoritatea persoanelor cu angină pectorală sunt capabile să revină la **muncă** după stabilirea diagnosticului de angină pectorală
- Discuțiile cu **familia, prietenii**, chiar și cu unii dintre **colegii** de serviciu despre angina pectorală și împărtășirea gândurilor și experienței este o modalitate utilă de a reduce **fricile și grijile**, de a acorda **primul ajutor**

Viața de zi cu zi cu angină pectorală

- Reluarea **activității sexuale**

- ✓ activitatea sexuală crește frecvența contracțiilor cordului și tensiunea arterială, la fel ca orice altă activitate fizică, dar asta nu dăunează neapărat inimii
- ✓ pentru a reduce probabilitatea de a face un acces de angină în timpul actului sexual, de evitat mesele copioase și fiți mai puțin activ la începutul activității
- ✓ se poate utiliza *Nitroglycerinum* în tablete sau spray înainte de raportul sexual pentru a preveni declanșarea accesului de angină pectorală
- ✓ în cazul femeilor, se va întrerupe administrarea de anticoncepționale, deoarece estrogenul crește riscul coagulării sângelui
- ✓ a se discuta cu partenerul despre senzații și frici

Atenție! Dacă faceți un acces de angină în timpul actului sexual, trebuie să vă opriți, să vă odihniți și să utilizați *Nitroglycerinum*

- nu utilizați preparate, precum ”*Sildenafilum*”, fără permisiunea medicului

Viața de zi cu zi cu angină pectorală

- **Șofatul**
- Dacă conduceți o **mașină** sau o **motocicletă**, puteți continua șofatul, atât timp cât puteți ține sub control angina pectorală
- ✓ nu conduceți dacă faceți angină pectorală în timp de repaus sau când sunteți la volan
- ✓ intervenție pe cord - interzis să conduceți cel puțin o săptămână după o procedură de revascularizare prin angioplastie coronariană, și cel puțin 4 săptămâni – după o intervenție chirurgicală de by-pass aortocoronarian
- Dacă conduceți un **autobuz, camion, vagonetă** - anulată sau suspendată temporar licența de activitate, se poate permite reluarea activității dacă, cel puțin 6 săptămâni fără accese de angină pectorală
- ✓ intervenție pe cord, oprit activitatea de șofer pentru cel puțin 6 săptămâni după o procedură de revascularizare miocardică prin angioplastie coronariană, și cel puțin 3 luni – după o intervenție chirurgicală de by-pass aortocoronarian

Călătoriile și vacanțele

- Dacă angina pectorală este stabilă, **puteți călători cu avionul**
 - ✓ asigurați-vă că bagajele nu sunt grele
 - ✓ aveți la dispoziție medicamentele necesare (*Nitroglycerinum*)
- Călătoriile lungi cresc riscul apariției trombozelor venoase profunde
 - ✓ faceți pauze frecvente în timpul călătoriei
 - ✓ ridicați-vă frecvent de pe scaun, plimbați-vă
 - ✓ beți cât mai multă apă, dar în niciun caz alcool

Depresia

- Frecvent întâlnită!
 - ✓ nesiguranță privind viitorul
 - ✓ îngrijorare legată de evoluția bolii
 - ✓ neliniște pentru prezent legată de apariția simptomelor în timpul eforturilor fizice cotidiene
 - ✓ poate afecta starea interioară și comportamentul, inclusiv până la retragerea din activitățile obișnuite
- **Depresia trebuie tratată și poate fi tratată!**
 - este necesar doar să cereți acest ajutor