„Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention“

S3-Leitlinie

AWMF-Register-Nr. 053 - 024
Version 2

Patient*inneninformationen

November 2024

Das dieser Veröffentlichung zugrundliegende Projekt wurde mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01VSF22012 gefördert.

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

Die deutsche Version der Patient*inneninformation wurde von den Mitgliedern des Recherche- und Evidenzteams in Zusammenarbeit mit den Mitgliedern des Patient*innenpanels erarbeitet und von der Leitliniengruppe geprüft.

Die vorliegenden Übersetzungen in türkische, russische, polnische, rumänische und arabische Sprache erfolgte durch einen professionellen Übersetzungsdienst. Jede Übersetzung wurde von einer Person mit sehr guten Kenntnissen beider Sprachen überprüft.

Patient:inneninformation zur LL "Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention"

Wie halte ich mein Herz gesund?

Geeignete Vorsorgemaßnahmen für Herzinfarkt und Schlaganfall

Sie hatten noch nie einen Schlaganfall oder Herzinfarkt und möchten sich ein gesundes Herz-Kreislauf-System erhalten? In Ihrer Hausarztpraxis kann Ihr Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall abgeschätzt werden. Die ärztliche Beratung dreht sich dann darum, welche vorsorglichen Maßnahmen für Ihre persönliche Situation in Frage kommen.

In diesem Informationsblatt wird erklärt, was das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall ist: Es kann Ihnen mit Entscheidungen zu Vorsorgemaßnahmen helfen. Auch wird kurz beschrieben, was Sie selbst machen können: Sich gesund und ausgewogen ernähren, sich mehr bewegen und mit dem Rauchen aufhören.

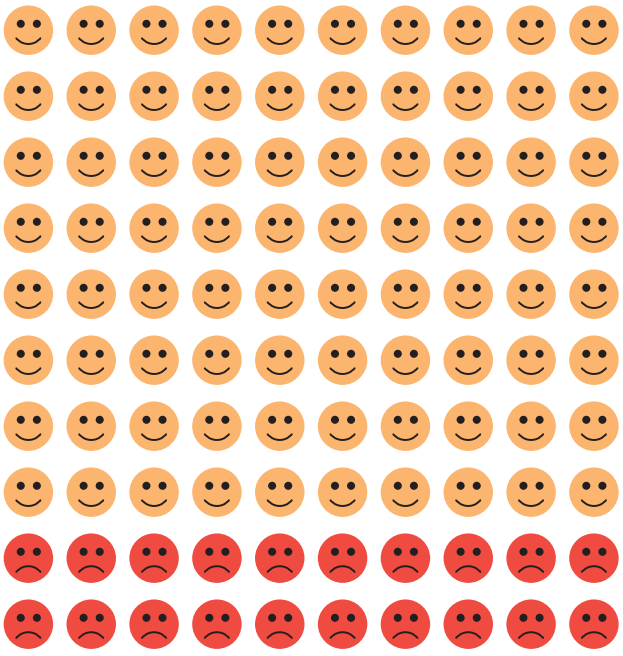
Oft wird gefragt, ob man sich mit dem Medikament ASS vor Herz-Kreislauf- Erkrankungen schützen kann. Am Ende dieses Textes finden Sie dazu weitere Informationen. Doch nun zum Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall, dem Ausgangspunkt für alle weiteren Entscheidungen.

Was ist das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall?

Es ist die Wahrscheinlichkeit, mit der Sie in den nächsten zehn Jahren einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erleiden könnten. Das gilt unabhängig davon, ob Herzinfarkt oder Schlaganfall tödlich oder nicht tödlich verlaufen. Um das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall zu schätzen, kommen computerbasierte Risikorechner zum Einsatz. Sie berücksichtigen Ihre individuellen Eigenschaften:
Ihr Gewicht, Ihre Größe, Ihre Laborwerte, ob Sie rauchen oder ob nahe Verwandte von einer Herz-Kreislauf-Erkrankung betroffen waren. Diese Faktoren wirken sich auf ihr eigenes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall aus und werden deshalb Risikofaktoren genannt.

Zwei Beispiele zum Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall

Stellen Sie sich vor, Sie hätten 100 Doppelgänger. Diese haben genau die gleiche Körpergröße, Gewicht, Laborwerte und Risikofaktoren wie Sie. Was bedeutet es, wenn Ihr Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall bei acht Prozent liegt? In den nächsten zehn Jahren werden acht von Ihren 100 Doppelgängern von einem Schlaganfall oder Herzinfarkt betroffen sein. Ein Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall von zwanzig Prozent bedeutet, dass es 20 von Ihren 100 Doppelgängern in den nächsten zehn Jahren treffen wird. Eine solche Berechnung hat zwar ihre Unsicherheiten, aber sie bietet eine gute Orientierung.



Sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt über Ihr persönliches Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Lassen Sie Ihren individuellen Risikowert bestimmen und treffen Sie eine gemeinsame Entscheidung über angemessene Schritte zur Vorsorge.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Patient:inneninformation zur LL "Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention"

Wie halte ich mein Herz gesund?

Geeignete Vorsorgemaßnahmen für Herzinfarkt und Schlaganfall

Entscheiden Sie mithilfe ärztlichen Rates über die nächsten Schritte

Ihr individuelles Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall ist nun die Grundlage für gemeinsame Entscheidungen in Ihrer Hausarztpraxis. Wollen Sie Maßnahmen zur Vorsorge treffen? In manchen Fällen ist es sinnvoll, umgehend Medikamente einzunehmen, um das Risiko zu senken. Hierbei müssen auch mögliche Nebenwirkungen der eingesetzten Medikamente bedacht werden. Eine Änderung des eigenen Lebensstils kann medikamentöse Maßnahmen manchmal ersetzen. Und wenn die Einnahme von Medikamenten dennoch empfehlenswert sein sollte? Dann vermindert ein gesunder Lebensstil dennoch das Risiko.

Tipps, um das Rauchen aufzugeben

Überlegen Sie mit dem Rauchen aufzuhören? Dabei kann Ihre Hausarztpraxis Ihnen helfen. Dort werden Sie beraten zu Nikotinersatz-Produkten oder therapeutischen Angeboten, die eine Rauchentwöhnung erleichtern können.

Zusätzliche professionelle Hilfsangebote bietet das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit: Die kostenlose Telefonnummer 0800 8 31 31 31 können Sie Mo-Do von 10-22 Uhr und Fr-So von 10-18 Uhr erreichen. Mehr Informationen, Unterstützungs- und Beratungsangebote finden Sie auf der Webseite www.rauchfrei-info.de

Hilfreiche Strategien für den erfolgreichen Rauchstopp:

- Stopp-Tag festlegen
- Hilfreich: Rauchutensilien entsorgen (z. B. Zigaretten, Feuerzeug)
- Besser abrupt stoppen statt langsam aufzuhören
- Keinen Zug mehr ab dem Stopp-Tag
- Nach medikamentösen Maßnahmen zur Unterstützung der Rauchentwöhnung fragen
- Bei starkem Verlangen: Ablenken, gesunde Alternativhandlungen (aktiv sein, Kaugummi kauen, Wasser trinken)
- Bei Rückfall: unbedingt direkt zurück zur „keinen Zug ab Stopp-Tag"-Regel

Positive Effekte des Nichtrauchens

Raucherinnen und Raucher können ihr Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall am wirksamsten senken, indem sie mit dem Rauchen aufhören. Außerdem steigen Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit. Zwar treten häufig vorübergehende Entzugserscheinungen und eine Gewichtszunahme (im Schnitt 3-4 kg) auf, wenn Sie das Rauchen einstellen. Diese Nebenwirkungen sind aber nicht sehr drastisch und meist nicht von Dauer. Die positiven Effekte des Aufhörens sind:

- Nach 48 Stunden: Geruchs- und Geschmackssinn verfeinern sich wieder
- Nach einem Monat: Hustenanfälle lassen nach, Infektionsgefahr verringert sich
- Nach einem Jahr: Das Risiko für Schlaganfall oder Herzinfarkt sinkt um die Hälfte
- Nach fünf Jahren: Das Risiko an Lungenkrebs zu sterben sinkt um die Hälfte
- Nach zehn Jahren: Das Lungenkrebsrisiko entspricht dem Risiko eines Nichtrauchers
- Nach 15 Jahren: Das Risiko für Herzkreislauferkrankungen entspricht dem Risiko eines Nichtrauchers

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Patient:inneninformation zur LL "Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention"

Wie halte ich mein Herz gesund?

Geeignete Vorsorgemaßnahmen für Herzinfarkt und Schlaganfall

Alkoholkonsum

Den Alkoholkonsum sollten Sie möglichst reduzieren oder darauf ganz verzichten. Je höher der Konsum, desto größer das Risiko das Herz-Kreislauf-System zu schädigen und vorzeitig zu sterben.

Weitere Informationen finden Sie unter diesem QR-Code, der auf alkoholleitlinie.de/ verweist.

Unterstützung finden Sie auch unter: www.kenn-dein-limit.de

Machen Sie Ihren persönlichen Test zur Alkohol-Selbsteinschätzung:

1. Wie oft trinken Sie Alkohol?
- ☐ Nie (0 Punkte)
- ☐ Etwa einmal pro Monat (1 Punkt)
- ☐ 2-4 mal pro Monat (2 Punkte)
- ☐ 2-3 mal pro Woche (3 Punkte)
- ☐ vier mal oder öfter pro Woche (4 Punkte)

2. Wenn Sie alkoholische Getränke zu sich nehmen, wie viel Gläser* trinken Sie typischerweise an einem Tag?
- ☐ 1 oder 2 (0 Punkte)
- ☐ 3 oder 4 (1 Punkt)
- ☐ 5 oder 6 (2 Punkte)
- ☐ 7-9 (3 Punkte)
- ☐ 10 oder mehr (4 Punkte)

3. Wie oft haben Sie an einem Tag mehr als 6 Gläser* alkoholische Getränke getrunken?
- ☐ Nie (0 Punkte)
- ☐ Seltener als 1 Mal pro Monat (1 Punkt)
- ☐ 1 Mal pro Monat (2 Punkte)
- ☐ 1 Mal pro Woche (3 Punkte)
- ☐ Täglich oder fast täglich (4 Punkte)

Ergebnisauswertung

Zählen Sie die Punkte aus den einzelnen Antworten zusammen. Wenn Sie insgesamt weniger als vier Punkte haben, spricht das für einen risikoarmen Alkohol-Konsum. Sie sollten den niedrigen Konsum beibehalten, besser aber weitestgehend einstellen. Auch geringe Mengen an Alkohol bewirken insgesamt mehr Schaden als Nutzen. Bei mehr als vier Punkten weist der Test auf einen riskanten Alkohol-Konsum hin. Zur Abklärung sollte eine weiterführende Beratung in Ihrer Hausarztpraxis erfolgen.

Tipps für eine gesunde Ernährung

Ihre Ernährung wirkt sich bedeutend auf Ihre Herz-Kreislauf-Gesundheit aus. Vermeiden Sie insbesondere Zucker, ungesunde Fette in Frittiertem und Gebackenem, sowie ein Übermaß an Salz. Diese Lebensmittel stehen mit chronischen Krankheiten wie Diabetes, Übergewicht und Herz-Kreislauf- Erkrankungen in Zusammenhang.

Frisch, überwiegend pflanzlich, abwechslungs- und ballaststoffreich



Entscheiden Sie sich stattdessen für frisches Gemüse und Obst. Probieren Sie immer wieder mal etwas Neues, setzen Sie auf Abwechslung und eine möglichst vielfältige Auswahl an Lebensmitteln. Essen Sie Vollkornprodukte, etwa Reis, Nudeln und Brot. Sie enthalten viele Ballaststoffe, die sich unter anderem positiv auf Ihr Herz-Kreislauf-System auswirken. Tierische Lebensmittel können Teil einer gesunden Ernährung sein – in kleineren Mengen. Den Schwerpunkt allerdings sollten pflanzliche Lebensmittel wie Gemüse, Obst und gängige Bei-

* ein Glas Alkohol entspricht 0,33 Liter Bier, 0,25 Liter Wein/Sekt, 0,02 Liter Spirituose

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Wie halte ich mein Herz gesund?

Geeignete Vorsorgemaßnahmen für Herzinfarkt und Schlaganfall

lagen (Kartoffeln, Reis, Vollkorn-Getreideprodukte) bilden. Eine kleine Handvoll Nüsse sollte täglich und eine Portion Hülsenfrüchte wie Erbsen, Linsen oder Bohnen mindestens einmal pro Woche verzehrt werden. Pflanzliche Öle, wie Oliven- oder Rapsöl, enthalten gesundheitsfördernde Fette und Vitamine. Sie liefern neben dem guten Geschmack auch wichtige Nährstoffe.

Mehr Informationen zur Ernährung unter Deutsche Gesellschaft für Ernährung: https://www.dge.de/

Tipps für die Bewegungsförderung

Es ist nie zu spät, mit regelmäßiger Bewegung zu beginnen! Selbst nach einem Herzinfarkt oder bei Herzschwäche hat Bewegung eine gesundheitsfördernde Wirkung. Das ersetzt zwar nicht in allen Fällen die verordneten Medikamente. Aber das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall verringert sich dadurch zusätzlich.

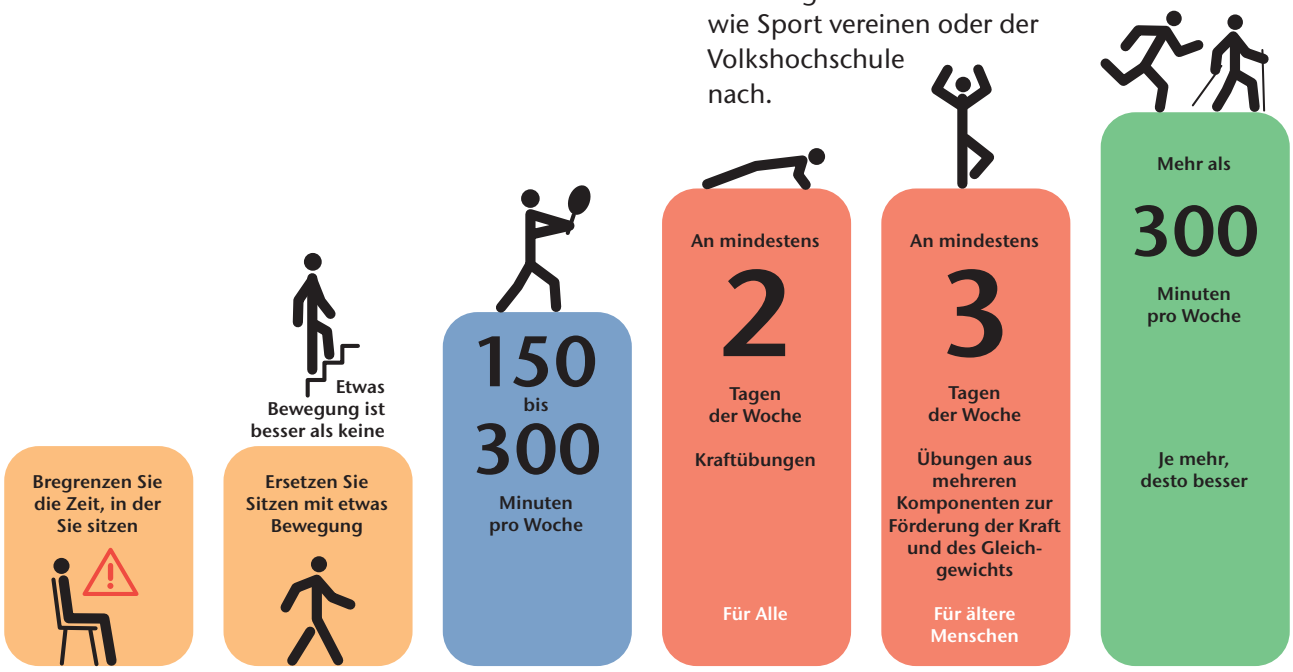
Positive Effekte von Bewegung

- Senkung des Risikos für Herzinfarkt, Schlaganfall, Gefäßverschlüsse und Osteoporose
- Weniger Infektionen, Krebserkrankungen, Ängste und Depressionen
- Senkung des Blutzuckers
- Mehr Lebensqualität, mehr körperliches Wohlgefühl und unter Umständen verbesserte Sexualität
- Mehr Beweglichkeit, Aktivität, Belastungs- u. Leistungsfähigkeit

Darauf sollten Sie bei der Bewegung achten

Die Weltgesundheitsorganisation gibt folgende Ratschläge für eine ausreichende Bewegung:

- Mindestens 150-300 Minuten pro Woche mäßig anstrengende Bewegung.
- Zusätzlich mindestens zweimal pro Woche gezieltes Krafttraining.
- Ältere Erwachsene ab 65 Jahren sollten zusätzlich zum Krafttraining auch das Gleichgewicht trainie ren.
- Wenn Ihnen Bewegung in der Gruppe leichter fällt: Fragen Sie bei örtlichen Anbietern wie Sport vereinen oder der Volkshochschule nach.



Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Patient:inneninformation zur LL “Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention"

Wie halte ich mein Herz gesund?

Geeignete Vorsorgemaßnahmen für Herzinfarkt und Schlaganfall

Mit Geduld und Beharrlichkeit in kleinen Schritten voran

Ob Ernährung, Bewegung oder Nichtrauchen: Die eigenen Gewohnheiten umzustellen, erfordert Geduld und Beharrlichkeit. Seien Sie skeptisch, wenn es um Wundermittel geht, die Ihnen schnelle Erfolge versprechen. Setzen Sie besonders mit Blick auf Ihr Gewicht und Ihre körperliche Leistungsfähigkeit lieber auf kleinere Änderungen hinter denen Sie wirklich stehen. Sie sollten diese mit Genuss über einen längeren Zeitraum umsetzen können.

Veränderungen des Lebensstils können mit Rückschlägen und Enttäuschungen verbunden sein. Wenn Sie nicht alle Ziele auf einmal erreichen, senken Sie den Anspruch erst mal ab. Probieren Sie es aber weiterhin. Denn eine gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung und Nichtrauchen haben nachweislich und spürbar positive Auswirkungen auf Ihre Herz-Kreislauf-Gesundheit.

Weitere Informationen zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen finden Sie unter:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

https://www.dgsp.de/seite/481842/1000-mehr!

Ist eine Medikation mit ASS sinnvoll zur Vorbeugung von Herz-Kreis-Erkrankungen?

Acetylsalicylsäure (ASS) ist bekannt unter dem Markennamen Aspirin® (es gibt aber eine Vielzahl andere ASS Präparate, die denselben Effekt haben). In einer hohen Dosierung wirkt ASS als Schmerzmittel. In einer niedrigen Dosierung zwischen 75-100 mg wirkt ASS gerinnungshemmend. Eine Behandlung mit niedrig dosiertem ASS kann sinnvoll sein, wenn Sie ein erheblich erhöhtes Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall haben. ASS kann auch empfohlen werden, wenn Sie eine Verengung der Herzkranzgefäße haben. Gleiches gilt nach einem Herzinfarkt, Schlaganfall oder bei arterieller Verschlusskrankheit der Gliedmaßen.

Nutzen und Risiken von ASS

Dem Nutzen des Medikaments stehen Risiken und Nebenwirkungen gegenüber, sodass beides abgewogen werden muss.

Nutzen:

- **Verminderung des Herzinfarktrisikos:** ASS senkt das Risiko für Herzinfarkte um etwa ein Zehntel.
- **Schutz vor Schlaganfällen:** ASS reduziert das Risiko für Schlaganfälle.

Risiken und Nebenwirkungen (Auswahl):

- **Erhöhtes Blutungsrisiko:** ASS kann zu inneren Blutungen, insbesondere im Magen-Darm-Trakt, führen. Auch Nasenbluten und Zahnfleischbluten sind häufig.
- **Allergische Reaktionen:** In seltenen Fällen kann ASS allergische Reaktionen auslösen.
- **Nebenwirkungen bei bestimmten Vorerkrankungen:** Menschen mit Leber- oder Nierenfunktionsstörungen oder Magengeschwüren in der Vorgeschichte sollten ASS nur unter ärztlicher Kontrolle einnehmen.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

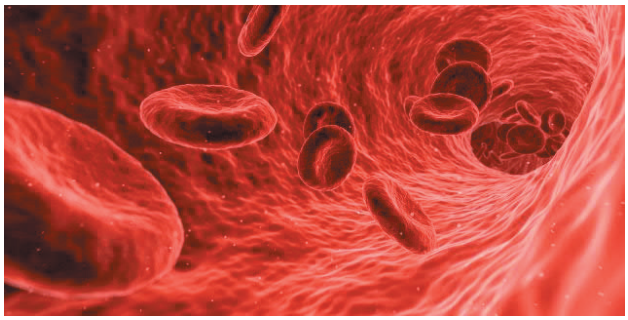
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Patient:inneninformation zur LL "Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention"

Wie halte ich mein Herz gesund?

Geeignete Vorsorgemaßnahmen für Herzinfarkt und Schlaganfall



Wann überwiegt der Nutzen von ASS?

Dies hängt von Ihrem individuellen Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ab:

- **Hohes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall:**
  Wenn Ihr Risiko mehr als 20 % beträgt, innerhalb der nächsten zehn Jahre einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, überwiegt der Nutzen von ASS die Risiken in der Regel.
- **Geringes bis moderates Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall:**
  Liegt Ihr Risiko unter 10 %, innerhalb der nächsten zehn Jahre einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, sollten Sie ASS nicht einnehmen. Die Vorteile sind in der Regel geringer als die Risiken.
- Auch für ältere Menschen (ab ca. 70 Jahren) über wiegen die Nachteile, wenn keine weitere Gefäßerkrankung vorliegt.

Wir sollten gemeinsam entscheiden, ob Sie eine Behandlung mit ASS wünschen.

Die richtige Einnahme von ASS

- **Dosierung:**
  Die gerinnungshemmende Wirkung von ASS tritt bei einer täglichen Dosis von 75-100 mg ein.
- **Zeitpunkt:**
  Nehmen Sie ASS möglichst immer zur selben Tageszeit ein.
- **Operationen:**
  Informieren Sie Ihre Chirurgin oder Ihren Zahnarzt mindestens eine Woche vor einem geplanten Eingriff, dass Sie ASS einnehmen.
- **Wechselwirkungen:**
  ASS kann die Wirkung anderer Medikamente beeinflussen. Informieren Sie Ihre Apotheke oder Ihren Hausarzt/Ihre Hausärztin, wenn Sie rezeptfreie Arzneimittel (wie ASS oder auch andere Arzneimittel) kaufen. Ihre Ärztin/Ihr Arzt oder Ihre Apotheke können am besten einschätzen, ob relevante Wechselwirkungen zwischen ASS und anderen Arzneimitteln auftreten können.

Wann sollte ASS nicht eingenommen werden? (Auswahl von Gründen)

- Bei bekannten Blutgerinnungsstörungen.
- Bei Unverträglichkeit gegen ASS.
- Bei regelmäßig hohem Alkoholkonsum.

Melden Sie sich bei folgenden Beschwerden bei Ihrem Hausarzt/Ihrer Hausärztin:

- **Nach Operationen:**
  Starke Blutungen.
- **Schwarzer Stuhl:**
  Anzeichen für Magenblutungen.
- **Plötzliche Symptome:**
  Massive Nacken- oder Kopfschmerzen, akute Sehstörungen, Lähmungen.
- **Allergische Reaktionen:**
  Hauterscheinungen, Atemwegsverengungen, Durchfall

Bei Notfällen rufen Sie den ärztlichen Notdienst unter der Nummer 112 an.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Patient:inneninformation zur LL "Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention"

Wie halte ich mein Herz gesund?

Geeignete Vorsorgemaßnahmen für Herzinfarkt und Schlaganfall

Statine

Was sind Statine?

Statine können helfen, die Blutgefäße zu schützen. Sie werden häufig verschrieben, um das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle zu reduzieren. Statine beeinflussen auch den Cholesterinspiegel im Blut.

HDL wird als „gutes" Cholesterin bezeichnet. Ein erhöhter Wert schützt vor Herzinfarkt.

Schädlich ist vor allem das Cholesterin, das nicht HDL ist.

Nutzen von Statinen

In Studien haben Statine das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle senken können. Dies gilt besonders für Menschen mit hohem Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall.

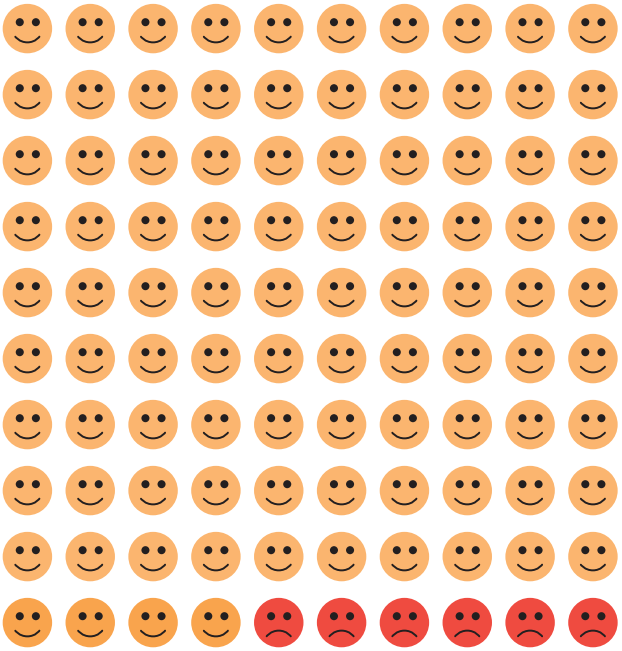
Wann ist die Einnahme von Statinen sinnvoll?

Das hängt von Ihrem persönlichen Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle ab. Wir können Sie zu ihrem persönlichen Herz-Kreislauf-Risiko beraten. Dabei wägen wir Vor- und Nachteile von Statinen gemeinsam ab.

Hier sind zwei Beispiele:

Beispiel 1: Herr Bauer, 56 Jahre
Herr Bauer hat ein erhöhtes Gesamt-Cholesterin. Das HDL-Cholesterin ist niedrig. Herr Bauer hat zusätzlich noch Bluthochdruck, ist starker Raucher, und sein Vater hatte früh einen Herzinfarkt. Er selbst hatte bisher keinen Herzinfarkt oder Schlaganfall. Sein Risiko ist aufgrund seines Alters und der Risikofaktoren erhöht. Es beträgt sechsundzwanzig von hundert (=26 %). In seinem Fall könnten Statine sinnvoll sein, um das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle zu senken.

Beispiel 2: Frau Can, 63 Jahre
Frau Can hat ein erhöhtes Gesamt-Cholesterin und ebenfalls ein niedriges HDL. Sie treibt regelmäßig Sport, raucht nicht und ernährt sich gesund. Bluthochdruck oder familiäre Risikofaktoren liegen nicht vor. In ihrem Fall ist die Einnahme von Statinen wahrscheinlich nicht notwendig, da ihr Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle niedrig ist. Ihr Risiko beträgt sechs von hundert (=6 %).



Die Gesetzliche Krankenversicherung trägt die Kosten, wenn das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle größer als 10 von hundert (=10 %) ist.

Auch wenn bestimmte Erkrankungen vorliegen, die mit einem erhöhten Risiko einhergehen, werden die Kosten von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Zu diesen Erkrankungen zählen ein Diabetes mellitus Typ 1 in Verbindung mit einer Schädigung der Niere, eine familiäre Fettstoffwechselstörung, eine HIV-Infektion, seelische Erkrankungen wie eine Psychose und bestimmte entzündliche Erkrankungen wie ein Lupus erythematodes. Ihre Ärztin/ihr Arzt kann Sie darüber informieren, ob eine dieser Erkrankungen bei Ihnen vorliegt.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Patient:inneninformation zur LL "Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention"

Wie halte ich mein Herz gesund?

Geeignete Vorsorgemaßnahmen für Herzinfarkt und Schlaganfall

Mögliche Nebenwirkungen von Statinen

Wie jedes Medikament können auch Statine Nebenwirkungen haben. Dazu gehören u.a.:

- Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit und Erbrechen
- Leberfunktionsstörungen (sehr selten)
- Muskelschmerzen
- Hautausschläge und Juckreiz
- Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten

Es ist wichtig, Nebenwirkungen frühzeitig zu erkennen und zu besprechen. Dann kann eine Anpassung der Therapie erfolgen.

Was Sie zusätzlich tun können

Neben der Einnahme von Medikamenten gibt es weitere Maßnahmen, um Ihr Herz gesund zu halten:

- **Körperliche Bewegung:**
  Regelmäßige Bewegung stärkt das Herz-Kreislauf-System.
- **Gesunde Ernährung:**
  Eine ausgewogene Ernährung hilft, das Herz-Kreislauf-Risiko zu senken.
- **Rauchstopp:**
  Nichtraucher haben ein deutlich geringeres Risiko

Auch ein erhöhter Blutdruck oder erhöhte Blutzuckerwerte (Diabetes Mellitus) sind Risikofaktoren für Herzinfarkte und Schlaganfälle.

Zusammengefasst:

Nicht jeder Mensch mit erhöhten Cholesterinwerten muss Statine einnehmen. Die Einnahme wird dringend empfohlen, wenn Sie:

- bereits einen Herzinfarkt oder Schlaganfall hatten,
- einen Stent am Herzen oder in den Beinen haben,
- ein hohes Risiko durch Rauchen, Diabetes oder Bluthochdruck haben,
- an einer vererbten Störung des Blutfettstoffwechsels leiden.

Gerne sprechen wir in unserer Hausarztpraxis mit Ihnen: Wie hoch ist Ihr Risiko? Und wie gut können Statine dagegen helfen?

Weitere Informationen zur Vorbeugung von Herzinfarkten und Schlafanfällen finden Sie unter:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

Die vorliegende Information richtet sich an Personen, die von ihren Hausärzt:innen zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen beraten werden. Sie wurden im Zusammenhang mit der S3-Leitlinie „Hausärztliche Risikoberatung zur kardiovaskulären Prävention (Version 2)“ erstellt.
An der Erstellung der Informationen waren beteiligt:
die Mitglieder des Patient:innenpanels der Leitlinie / die Autor:innen der Leitlinie / Mitglieder der Leitliniengruppe
Weitere Informationen, alle Dokumente zur Leitlinie sowie Angaben zum Interessenkonfliktmanagement finden sich unter
https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-024
Das dieser Veröffentlichung zugrunde liegende Projekt wurde mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01VSF22012 gefördert.

Sie wird überreicht durch:

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Aile hekiminden kardiyovasküler hastalıklara karşı risk danışmanlığı hakkında hasta bilgilendirmesi

Kalbimi Nasıl Sağlıklı Tutarım?

Kalp Krizi ve İnme İçin Uygun Koruyucu Önlemler

Daha önce hiç kalp krizi ya da inme (felç) geçirmedi-niz ve sağlıklı bir kalp-damar sistemine sahip olmak istiyormunsunuz? Aile hekiminiz kalp krizi ve inme riskinizi değerlendirilebilir. Aile hekiminiz, hangi koruyucu önlemlerin sizin kişisel durumunuz için uygun olabileceği üzerinde durur.

Bu bilgi formunda kalp krizi ve inme riskinin ne olduğu açıklanır: Koruyucu önlemler konusunda karar vermenize yardımcı olabilir. Ayrıca kısaca neler yapabileceğiniz anlatılır: Sağlıklı ve dengeli beslenmek, daha fazla hareket etmek ve sigarayı bırakmak.

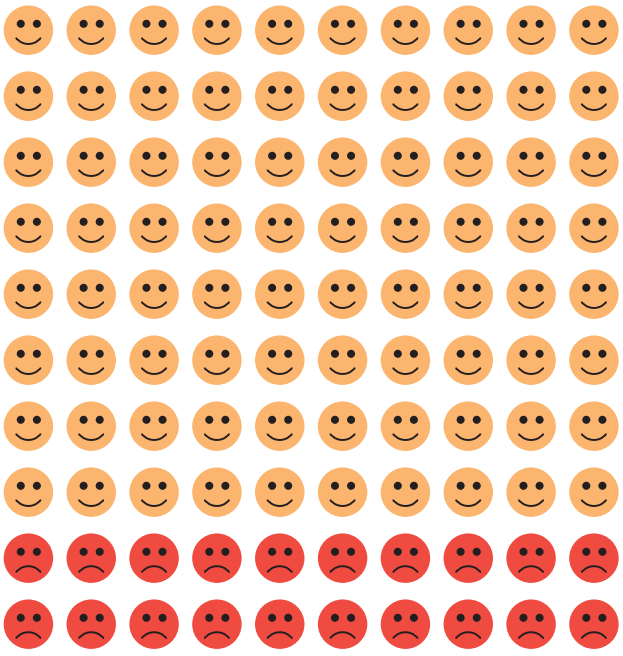
Sıkça, aspirin (ASS) gibi bir ilaçla kalp-damar hastalıklarından korunup korunamayacağı sorulur. Bu konuda metnin sonunda daha fazla bilgi bula-bilirsiniz. Şimdi kalp krizi ve inme riskine, yani tüm diğer kararların başlangıç noktasına geçelim.

Kalp Krizi ve İnme Riski Nedir?

Bu, önümüzdeki on yıl içinde bir kalp krizi veya inme geçirme olasılığıdır. Bu, kalp krizi veya inmenin ölümcül ya da ölümcül olmayan bir şekilde gerçekleşip gerçekleşmediğinden bağımsızdır. Kalp krizi ve inme riskini tahmin etmek için bilgisayar destekli risk hesaplayıcıları kullanılır. Bu hesaplayıcılar kişisel özelliklerinizi dikkate alır: Kilonuz, boyunuz, laboratuvar değerleriniz, sigara içip içmediğiniz ya da yakın akrabaları-nızda kalp-damar hastalıkları olup olmadığı. Bu faktörler kişisel kalp krizi ve inme riskinizi etkiler ve bu nedenle risk faktörleri olarak adlandırılır.

İki örnek üzerinden kalp krizi ve inme riski açıklanabilir.

Düşünün ki 100 tane klonunuz (kopyanız) var. Bu klonlarınız sizinle tamamen aynı boy, kilo, laboratuvar değerleri ve risk faktörlerine sahip-tir. Kalp krizi ve inme riskinizin yüzde sekiz ol-duğunu söylediğimizde ne anlama gelir? Önü-müzdeki on yıl içinde 100 klonunuzdan sekizi bir inme ya da kalp krizi geçirecek demektir. Kalp krizi ve inme riskinizin yüzde yirmi olması, önümüzdeki on yıl içinde 100 klonunuzdan 20'sinin bu durumlardan etkileneceği anlamına gelir. Bu tür bir hesaplama bazı belirsizlikler içerse de iyi bir rehber sunar.



Aile hekiminizle kişisel kalp krizi ve inme riskiniz hakkında konuşun. Bireysel risk değerlerinizi belirleyin ve uygun önlemler ko-nusunda ortak bir karar alın.

Konsept geliştirme ve bilimsel redaksiyon
DEGAM SLQ Yürütme Ekibi

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Aile hekiminden kardiyovasküler hastalıklara karşı risk danışmanlığı hakkında hasta bilgilendirmesi

Kalbimi Nasıl Sağlıklı Tutarım?

Kalp Krizi ve İnme İçin Uygun Koruyucu Önlemler

Tıbbi tavsiyelerle sonraki adımlara karar verin

Kalp krizi ve inme için bireysel riskiniz artık aile hekiminizle ortak kararlar almak için temel oluşturur. Koruyucu önlemler almaya karar vermek istiyor musunuz? Bazı durumlarda, riski azaltmak için hemen ilaç kullanımına başlanması mantıklıdır. Bu süreçte kullanılan ilaçların olası yan etkileri de göz önünde bulundurulmalıdır. Kendi yaşam tarzınızı değiştirmeniz bazen ilaç kullanımının yerini alabilir. Peki ya ilaç kullanımı yine de tavsiye edilirse? O zaman sağlıklı bir yaşam tarzı yine de riski azaltır.

Başarılı sigara bırakma için faydalı stratejiler:

- Bırakma gününü belirlemek
- Faydalı: Sigara malzemelerini (örneğin sigara, çakmak) atmak
- Yavaş yavaş bırakmak yerine aniden bırakmak daha iyidir
- Bırakma gününden itibaren bir daha içmemek
- Sigarayı bırakmayı desteklemek için ilaçlı yöntemleri sormak
- Yoğun istek durumunda: Dikkatinizi başka yöne çekmek, sağlıklı alternatif davranışlar (aktif olmak, sakız çiğnemek, su içmek
- Geri dönüş durumunda: mutlaka doğrudan “ bırakma gününden itibaren bir daha içmeme” kuralına dönmek

Sigara bırakma ipuçları

Sigara bırakmayı mı düşünüyorsunuz? Bu konuda aile hekiminiz size yardımcı olabilir. Orada, nikotin yerine geçen ürünler veya sigarayı bırakmayı kolaylaştırabilecek terapötik seçenekler hakkında danışmanlık alabilirsiniz. Ek profesyonel destek imkanları, Alman Federal Halk Sağlığı Enstitüsü tarafından sunulmaktadır: Ücretsiz telefon numarası 0800 8 31 31 31’e Pazartesi-Perşembe 10.00–22.00 ve Cuma-Pazar 10.00–18.00 saatleri arasında ulaşabilirsiniz. Daha fazla bilgi, destek ve danışmanlık imkanlarını www.rauchfrei-info.de web sitesinde bulabilirsiniz.

Sigara içmemenin olumlu etkileri

Sigara içenler, kalp krizi ve inme riskini en etkili şekilde sigarayı bırakarak azaltabilirler. Ayrıca, genel iyilik hali ve performans artar. Sigarayı bıraktığınızda sıklıkla geçici yoksunluk belirtileri ve ortalama 3–4 kg'lık bir kilo artışı görülebilir. Ancak bu yan etkiler genellikle çok ciddi değildir ve kalıcı olmaz. Sigara bırakmanın olumlu etkileri şunlardır:

- 48 saat sonra: Koku ve tat alma duyuları yeniden iyileşir
- Bir ay sonra: Öksürük krizleri azalır, enfeksiyon riski düşer
- Bir yıl sonra: İnme veya kalp krizi riski yarıya iner
- Beş yıl sonra: Akciğer kanserinden ölme riski yarıya ine
- On yıl sonra: Akciğer kanseri riski, sigara içmeyen bir kişinin riskine eşit hale gelir
- On beş yıl sonra: Kalp-damar hastalıkları riski, sigara içmeyen bir kişinin riskine eşit hale gelir

Konsept geliştirme ve bilimsel redaksiyon
DEGAM SLQ Yürütme Ekibi

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Aile hekiminden kardiyovasküler hastalıklara karşı risk danışmanlığı hakkında hasta bilgilendirmesi

Kalbimi Nasıl Sağlıklı Tutarım?

Kalp Krizi ve İnme İçin Uygun Koruyucu Önlemler

Alkol tüketimi

Alkol tüketiminizi mümkün olduğunca azaltmalı veya tamamen bırakmalısınız. Tüketim ne kadar yüksekse, kalp-damar sistemine zarar verme ve erken ölüm riski o kadar artar.

Daha fazla bilgiye bu QR kod üzerinden ulaşabilirsiniz.
Bu kod alkoholleitlinie.de/ adresine yönlendirmektedir.

Destek bulabileceğiniz diğer bir adres:
www.kenn-dein-limit.de

Alkol tüketiminizi değerlendirmek için kişisel testinizi yapın:

1. **Ne sıklıkla alkol** tüketiyorsunuz?
- ☐ Hiç (0 puan)
- ☐ Yaklaşık ayda bir kez (1 puan)
- ☐ Ayda 2–4 kez (2 puan)
- ☐ Haftada 2–3 kez (3 puan)
- ☐ Haftada dört veya daha fazla kez (4 puan)

2. **Alkollü içecek tükettiğinizde, bir günde tipik olarak kaç bardak* içersiniz?**
- ☐ 1 veya 2 (0 puan)
- ☐ 3 veya 4 (1 puan)
- ☐ 5 veya 6 (2 puan)
- ☐ 7–9 (3 puan)
- ☐ 10 veya daha fazla (4 puan)

3. **Bir gün içinde 6 bardaktan* fazla alkollü içecek tükettiğiniz sıklık nedir?**
- ☐ Hiç (0 puan)
- ☐ Ayda bir defadan daha az (1 puan)
- ☐ Ayda bir defa (2 puan)
- ☐ Haftada bir defa (3 puan)
- ☐ Her gün veya neredeyse her gün (4 puan)

Sonuçların değerlendirilmesi

Verdiğiniz cevaplardan elde ettiğiniz puanları toplayın. Eğer toplamda dört puandan az bir sonuca ulaştıysanız, bu düşük riskli bir alkol tüketimini işaret eder. Bu düşük tüketimi sürdürmeli, ancak mümkünse tamamen bırakmalısınız. Az miktarda alkol dahi, genelde faydadan çok zarar verir. Eğer toplamda dört puandan fazla bir sonuç aldıysanız, test riskli bir alkol tüketimine işaret eder. Bu durumda aile hekiminizle daha detaylı bir danışmanlık yapmanız önerilir.

Sağlıklı Beslenme İçin İpuçları

Beslenmeniz, sizin kalp-damar sağlığınız üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Özellikle şeker, kızartılmış ve fırınlanmış yiyeceklerde bulunan sağlıksız yağlar ile aşırı miktarda tuz tüketiminden kaçının. Bu tür gıdalar, diyabet, obezite ve kalp-damar hastalıkları gibi kronik hastalıklarla ilişkilidir

Taze, ağırlıklı olarak bitkisel, çeşitli ve lif açısından zengin

Bunun yerine taze sebze ve meyveleri tercih edin. Ara sıra yeni şeyler deneyin, çeşitliliğe önem verin ve mümkün olduğunca farklı yiyecekleri diyetinize dahil edin. Tam tahıllı ürünler tüketin, örneğin pirinç, makarna ve ekmek. Bu ürünler, kalp-damar sisteminiz üzerinde olumlu etkileri olan birçok lif içerir. Hayvansal gıdalar sağlıklı bir beslenmenin parçası olabilir – ancak daha küçük miktarlarda. Bununla birlikte, diyetinizde ağırlık bitkisel gıdalarda, örneğin sebze, meyve ve temel garnitürler (patates, pirinç, tam tahıllı ürünler) üzerinde olmalıdır.



* Bir bardak alkol şu miktarlarla eşdeğerdir: 0,33 litre bira, 0,25 litre şarap/şampanya, 0,02 litre sert içki

Konsept geliştirme ve bilimsel redaksiyon
DEGAM SLQ Yürütme Ekibi

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Aile hekiminden kardiyovasküler hastalıklara karşı risk danışmanlığı hakkında hasta bilgilendirmesi

Kalbimi Nasıl Sağlıklı Tutarım?

Kalp Krizi ve İnme İçin Uygun Koruyucu Önlemler

Günde küçük bir avuç kuruyemiş tüketilmeli ve bezelye, mercimek veya fasulye gibi baklagillerden oluşan bir porsiyon en az haftada bir kez yenmelidir. Zeytin yağı veya kanola yağı gibi bitkisel yağlar, sağlığı destekleyen yağlar ve vitaminler içerir. Bu yağlar, iyi bir lezzet sağlarken aynı zamanda önemli besin maddeleri de sunar.

Beslenme hakkında daha fazla bilgi için Alman Beslenme Derneği:
https://www.dge.de/

Hareketi Teşvik Etmek İçin İpuçları

Düzenli egzersize başlamak için hiçbir zaman geç değildir! Kalp krizi geçirdikten sonra veya kalp yetmezliği durumunda bile egzersizin sağlığı destekleyici etkileri vardır. Bu, her durumda reçete edilen ilacın yerini almaz. Ancak bu aynı zamanda kalp krizi ve felç riskini de azaltır.

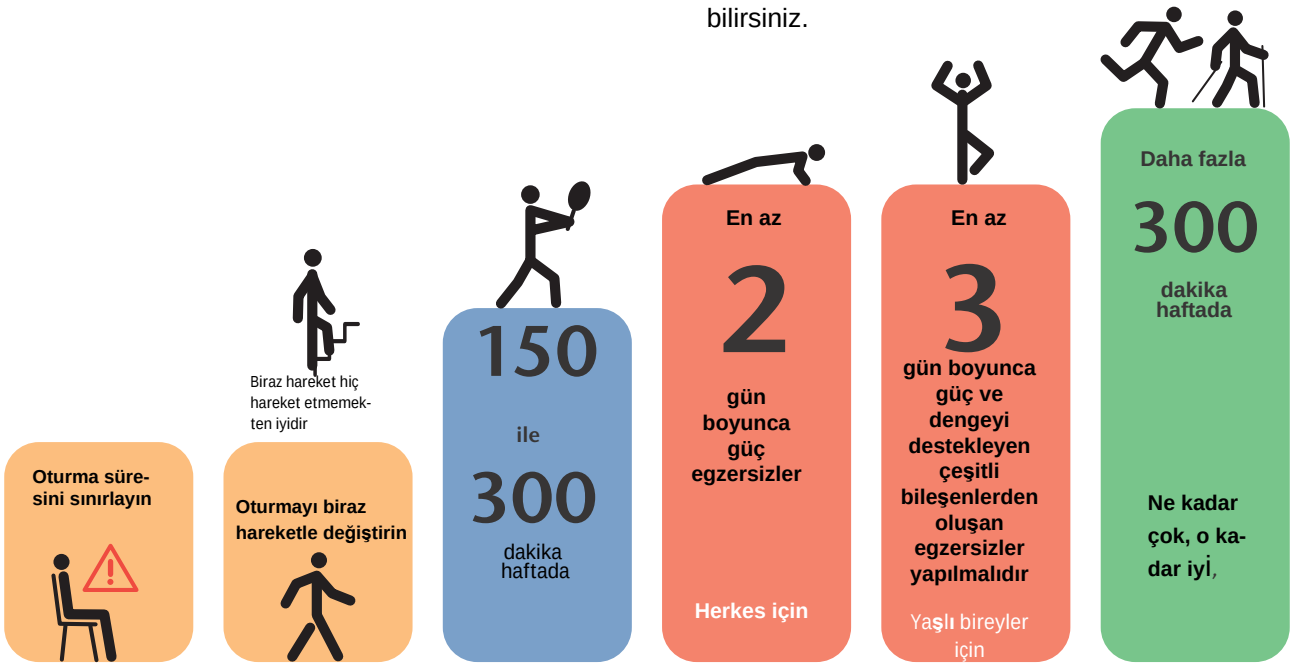
Hareketin Pozitif Etkileri

- Kalp krizi, inme, damar tıkanıklıkları ve osteoporoz riskinin azalması
- Daha az enfeksiyon, kanser, kaygı ve depresyon
- Kan şekerinin düşürülmesi
- Daha fazla yaşam kalitesi, fiziksel rahatlık ve bazı durumlarda gelişmiş cinsel yaşam
- Daha fazla hareketlilik, aktivite, dayanıklılık ve performans kapasitesi

Hareket sırasında dikkat edilmesi gerekenler

Dünya Sağlık Örgütü, yeterli hareketlilik için şu önerilerde bulunmaktadır:

- Haftada en az 150–300 dakika orta düzeyde efor gerektiren hareket.
- Buna ek olarak, haftada en az iki kez hedefli güç antrenmanı yapılması.
- 65 yaş ve üzerindeki yetişkinler, güç antrenmanına ek olarak denge egzersizleri de yapmalıdır.
- Eğer grup halinde hareket etmek sizin için daha kolay oluyorsa: Yerel sağlayıcılar, örneğin spor kulüpleri veya halk eğitim merkezlerine başvura bilirsiniz.



Konsept geliştirme ve bilimsel redaksiyon
DEGAM SLQ Yürütme Ekibi

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Aile hekiminden kardiyovasküler hastalıklara karşı risk danışmanlığı hakkında hasta bilgilendirmesi

Kalbimi Nasıl Sağlıklı Tutarım?

Kalp Krizi ve İnme İçin Uygun Koruyucu Önlemler

Sabır ve kararlılıkla küçük adımlarla ilerleyin

İster beslenme, ister hareket, ister sigarayı bırakma olsun: Kendi alışkanlıklarınızı değiştirmek sabır ve kararlılık gerektirir. Mucizevi çözümlerle size hızlı başarılar vaat eden yöntemlere şüpheyle yaklaşın. Özellikle kilonuz ve fiziksel performansınız açısından, gerçekten desteklediğiniz küçük değişikliklere odaklanmanız daha iyi olacaktır. Bu değişiklikleri keyifle ve uzun vadede uygulayabilmelisiniz.

Yaşam tarzı değişiklikleri, geri dönüşler ve hayal kırıklıkları ile birlikte gelebilir. Eğer tüm hedeflerinize bir anda ulaşamazsanız, önce beklentilerinizi düşürün. Ancak denemeye devam edin. Çünkü sağlıklı bir beslenme, yeterli hareket ve sigarayı bırakmanın kalp-damar sağlığınız üzerinde kanıtlanmış ve hissedilebilir olumlu etkileri vardır.

Kalp-damar hastalıklarının önlenmesi hakkında daha fazla bilgiye şu adreslerden ulaşabilirsiniz:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

https://www.dgsp.de/seite/481842/1000-mehr!

Kalp-Damar Hastalıklarının Önlenmesi İçin ASS Kullanımı Uygun mu?

Asetilsalisilik asit (ASS), Aspirin® gibi marka isimleri altında bilinir (aynı etkiye sahip birçok başka ASS preparatı da bulunmaktadır). Yüksek dozlarda ASS, ağrı kesici olarak etki eder. Düşük dozlarda, 75–100 mg arasında, ASS kan pıhtılaşmasını önleyici bir etkiye sahiptir. Düşük dozda ASS tedavisi, kalp krizi veya inme için önemli ölçüde artmış bir riskiniz varsa mantıklı olabilir. ASS ayrıca kalp damarlarında daralma mevcutsa da önerilebilir. Aynı durum, bir kalp krizi, inme veya uzuvlarda arteriyel tıkanıklık hastalığı sonrası için de geçerlidir.

ASS'nin Faydaları ve Riskleri

ASS'nin faydaları, riskler ve yan etkilerle dengelenmelidir.

Faydalar:

- **Kalp krizi riskinin azalması:** ASS, kalp krizi riskini yaklaşık %10 oranında azaltır.
- **İnmelere karşı koruma:** ASS, inme riskini düşürür.

Riskler ve Yan Etkiler (Seçenekler):

- **Artan kanama riski:**
  ASS, özellikle mide-bağırsak sisteminde iç kanamalara neden olabilir. Ayrıca burun kanamaları ve diş eti kanamaları da sık görülür.
- **Alerjik reaksiyonlar:**
  Nadir durumlarda ASS, alerjik reaksiyonlara yol açabilir.
- **Belirli Ön Hastalıklarda Yan Etkiler:** Karaciğer veya böbrek fonksiyon bozukluğu olan ya da geçmişte mide ülseri geçiren kişiler ASS'yi yalnızca doktor kontrolü altında kullanmalıdır.

Konsept geliştirme ve bilimsel redaksiyon
DEGAM SLQ Yürütme Ekibi

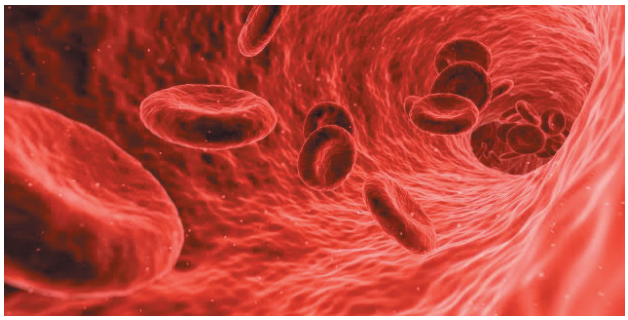
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Aile hekiminden kardiyovasküler hastalıklara karşı risk danışmanlığı hakkında hasta bilgilendirmesi

Kalbimi Nasıl Sağlıklı Tutarım?

Kalp Krizi ve İnme İçin Uygun Koruyucu Önlemler



ASS'nin Faydalarının Ne Zaman Daha Ağır Bastığı

Bu durum, sizin bireysel kalp-damar hastalığı riskinize bağlıdır:

- **Yüksek Kalp Krizi ve İnme Riski:** Eğer önümüzdeki on yıl içinde kalp krizi veya inme geçirme riskiniz %20'den fazlaysa, ASS'nin faydaları genellikle risklerden daha ağır basar.
- **Düşük ila Orta Kalp Krizi ve İnme Riski**: Eğer önümüzdeki on yıl içinde kalp krizi veya inme geçirme riskiniz %10'dan azsa, ASS kullanmamalısınız. Bu durumda faydalar genellikle risklerden daha düşüktür.
- Yaklaşık 70 yaşından itibaren, ek bir damar hastalığı bulunmadığında dezavantajlar genellikle daha ağır basar.

Birlikte, ASS ile tedaviye karar vermeliyiz.

ASS'nin Doğru Kullanımı

- **Dozaj:** ASS'nin pıhtılaşmayı önleyici etkisi, günlük 75–100 mg dozunda ortaya çıkar.
- **Zamanlama:** ASS'yi mümkünse her gün aynı saatte alın.
- **Ameliyatlar:** Planlanan bir cerrahi müdahaleden en az bir hafta önce cerrahınızı veya diş hekiminizi ASS kullandığınız konusunda bilgilendirin.
- **Etkileşimler:** ASS, diğer ilaçların etkisini değiştirebilir. Eczanenizi veya aile hekiminizi, reçetesiz ilaçlar (örneğin ASS veya başka ilaçlar) satın aldığınızda bilgilendirin. Doktorunuz veya eczacınız, ASS ile diğer ilaçlar arasında önemli etkileşimler olup olmadığını en iyi şekilde değerlendirebilir

ASS **Hangi Durumlarda Kullanılmamalıdır? (Seçili Nedenler)**

- Kan pıhtılaşma bozuklukları bilindiği durumlarda.
- ASS'ye karşı intolerans olduğunda
- Düzenli yüksek alkol tüketimi durumunda.

Aşağıdaki şikayetlerde aile hekiminize başvurun

- **Ameliyatlardan sonra:** Şiddetli kanamalar.
- **Siyah dışkı:** Mide kanamasının belirtisi olabilir.
- **Ani belirtiler:** Yoğun boyun veya baş ağrısı, ani görme bozuklukları, felç belirtileri**.**
- **Alerjik reaksiyonlar:** Deri reaksiyonları, solunum yollarında daralma, ishal.

Acil durumlarda acil tıbbi hizmet için 112'yi arayın.

Konsept geliştirme ve bilimsel redaksiyon
DEGAM SLQ Yürütme Ekibi

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Aile hekiminden kardiyovasküler hastalıklara karşı risk danışmanlığı hakkında hasta bilgilendirmesi

Kalbimi Nasıl Sağlıklı Tutarım?

Kalp Krizi ve İnme İçin Uygun Koruyucu Önlemler

Statinler

Statinler nedir?

Statinler kan damarlarını korumaya yardımcı olabilir. Genellikle kalp krizi ve inme riskini azaltmak için reçete edilir. Statinler ayrıca kandaki kolesterol seviyesini etkiler.

HDL "iyi" kolesterol olarak adlandırılır. Yüksek HDL seviyesi kalp krizine karşı koruma sağlar.

Zararlı olan, özellikle HDL olmayan kolesteroldür.

Statinlerin faydaları

Yapılan çalışmalarda, statinlerin kalp krizi ve inme riskini azaltabildiği gösterilmiştir. Bu durum özellikle kalp krizi veya inme riski yüksek olan kişiler için geçerlidir.

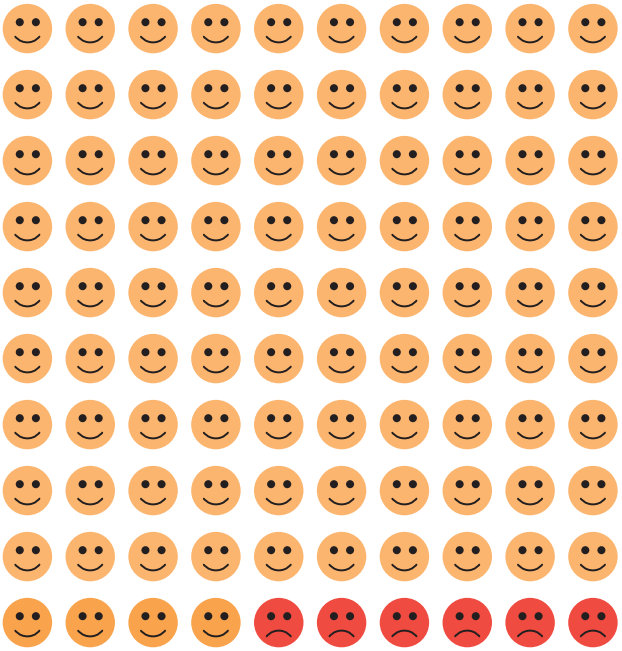
Statin kullanımı ne zaman uygundur?

Bu, kişisel kalp krizi ve inme riskinize bağlıdır. Kişisel kalp-damar riskiniz hakkında size danışmanlık yapabiliriz. Bu süreçte statinlerin avantajlarını ve dezavantajlarını birlikte değerlendiririz.

İşte iki örnek:

Örnek 1: Bay Bauer, 56 yaşında
Bay Bauer'in toplam kolesterol seviyesi yüksektir. HDL kolesterol seviyesi düşüktür. Ayrıca yüksek tansiyonu vardır, ağır bir sigara içicisidir ve babası erken yaşta kalp krizi geçirmiştir. Kendisi şimdiye kadar herhangi bir kalp krizi veya inme geçirmemiştir. Yaşı ve risk faktörleri nedeniyle riski yüksektir. Bu risk yüz kişide yirmi altı (=%26) olarak hesaplanmaktadır. Onun durumunda, kalp krizi ve inme riskini azaltmak için statinler faydalı olabilir.

Örnek 2: Bayan Can, 63 yaşında
Bayan Can'ın toplam kolesterol seviyesi yüksektir ve ayrıca düşük bir HDL seviyesine sahiptir. Düzenli olarak spor yapar, sigara içmez ve sağlıklı beslenir. Yüksek tansiyonu ya da ailesel risk faktörleri bulunmamaktadır. Onun durumunda, kalp krizi ve inme riski düşük olduğundan statin kullanımı muhtemelen gerekli değildir. Risk seviyesi yüz kişide altı (=%6) olarak hesaplanmaktadır.



Yasal sağlık sigortası, kalp krizi ve inme riskinin yüzde on (=%10) veya daha fazla olduğu durumlarda maliyeti karşılar.

Bazı hastalıkların varlığı durumunda artmış bir risk söz konusu olsa bile, masraflar yasal sağlık sigortası tarafından karşılanır. Bu hastalıklar arasında böbrek hasarıyla birlikte görülen Tip 1 diyabet, ailesel yağ metabolizması bozukluğu, HIV enfeksiyonu, psikoz gibi ruhsal hastalıklar ve lupus eritematozus gibi bazı iltihabi hastalıklar yer alır. Bu hastalıklardan birinin sizde bulunup bulunmadığı konusunda doktorunuz sizi bilgilendirebilir.

Konsept geliştirme ve bilimsel redaksiyon
DEGAM SLQ Yürütme Ekibi

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Aile hekiminden kardiyovasküler hastalıklara karşı risk danışmanlığı hakkında hasta bilgilendirmesi

Kalbimi Nasıl Sağlıklı Tutarım?

Kalp Krizi ve İnme İçin Uygun Koruyucu Önlemler

Statinlerin Olası Yan Etkileri

Her ilaç gibi, statinlerin de yan etkileri olabilir. Bunlar arasında şunlar bulunur:

- Mide-bağırsak şikayetleri, örneğin bulantı ve kusma
- Karaciğer fonksiyon bozuklukları (çok nadir)
- Kas ağrıları
- Cilt döküntüleri ve kaşıntı
- Diğer ilaçlarla etkileşimler

Yan etkileri erken fark etmek ve bunları tartışmak önemlidir. Bu durumda, tedavide bir uyarlama yapılabilir.

Ek olarak neler yapabilirsiniz

İlaç alımına ek olarak, kalbinizi sağlıklı tutmak için başka önlemler de vardır:

- **Fiziksel hareket:** Düzenli hareket, kalp-damar sistemini güçlendirir.
- **Sağlıklı beslenme:** Dengeli bir beslenme, kalp-damar riskini azaltmaya yardımcı olur.
- **Sigarayı bırakma:** Sigara içmeyenlerin riski belirgin şekilde daha düşüktür.

Yüksek tansiyon veya artmış kan şekeri seviyeleri (Diyabet Mellitus) de kalp krizi ve inme için risk faktörleridir.

Özet:

Yüksek kolesterol seviyesine sahip herkesin statin kullanması gerekmez. Statin kullanımı şiddetle önerilir, eğer:

- zaten bir kalp krizi veya inme geçirdiyseniz,
- kalpte veya bacaklarda bir stentiniz varsa
- sigara, diyabet veya yüksek tansiyon nedeniyle yüksek risk taşıyorsanız,
- kalıtsal bir kan lipid metabolizması bozukluğunuz varsa.

Aile hekimliği muayenehanemizde sizinle konuşmaktan memnuniyet duyarız: Riskiniz ne kadar yüksek? Ve statinler buna karşı ne kadar etkili olabilir?

Kalp krizlerini ve inme riskini önlemeye yönelik daha fazla bilgiye şu adreslerden ulaşabilirsiniz:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

Bu bilgi, aile hekimleri tarafından kalp-damar hastalıklarının önlenmesi konusunda danışmanlık verilen kişilere yöneliktir. Bilgiler, S3 Kılavuzu "Aile Hekimliğinde Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunmaya Yönelik Risk Danışmanlığı (Sürüm 2)" çerçevesinde hazırlanmıştır.Bilgilerin hazırlanmasına şu kişiler katkıda bulunmuştur:Kılavuzun hasta paneli üyeleri, Kılavuz yazarları, Kılavuz grubunun üyeleriKılavuzla ilgili tüm belgeler, ilave bilgiler ve çıkar çatışması yönetimine ilişkin açıklamalara şu internet adresinden ulaşabilirsiniz: https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-024Bu yayının temelini oluşturan proje, Ortak Federal Komite'nin Yenilik Komitesi tarafından 01VSF22012 numaralı destek kodu ile finanse edilmiştir

Şu kişi/kurum tarafından sunulmaktadır:

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Nigdy nie miałaś/miałeś udaru ani zawału serca i chcesz zadbać o swoje serce i naczynia krwionośne? Twój lekarz rodzinny może pomóc ocenić ryzyko zawału serca i udaru w Twoim przypadku. Podczas konsultacji omówicie, jakie działania profilaktyczne będą dla Ciebie najbardziej odpowiednie.

Ta broszura wyjaśnia, skąd bierze się ryzyko chorób sercowo-naczyniowych i może pomóc Ci podjąć świadome decyzje dotyczące profilaktyki. Znajdziesz tu także krótkie wskazówki, co możesz zrobić samodzielnie – zdrowiej się odżywiać, więcej się ruszać i rzucić palenie.

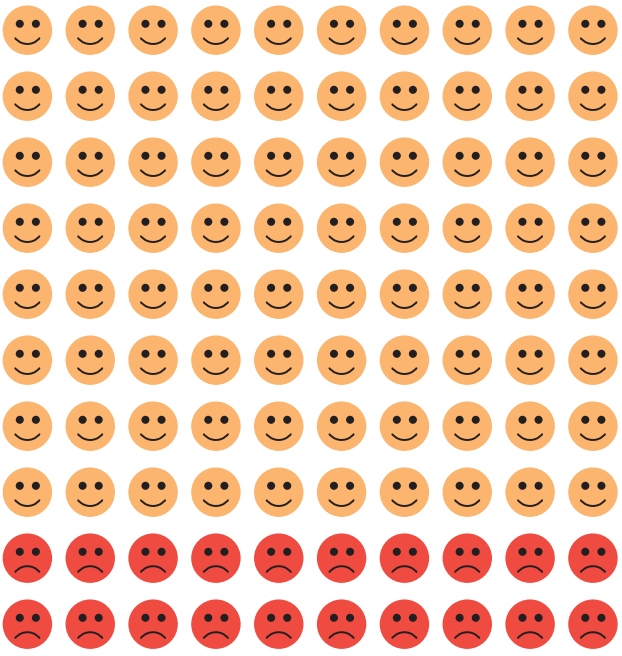
Wiele osób zastanawia się, czy przyjmowanie leków z kwasem acetylosalicylowym (ASA) może zapobiec zawałom i udarom. Informacje na ten temat znajdziesz na końcu broszury. Zacznijmy jednak od tego, jak ocenić ryzyko – to ono jest punktem wyjścia do wszelkich dalszych decyzji.

Ryzyko zawału serca lub udaru – co to właściwie znaczy?

Chodzi o prawdopodobieństwo, że w ciągu najbliższych 10 lat wystąpi u Ciebie zawał serca lub udar mózgu – niezależnie od tego, czy będzie to stan zagrażający życiu, czy nie. Do oszacowania tego ryzyka lekarze używają specjalnych kalkulatorów komputerowych. Uwzględniają one m.in. Twój wiek, wagę, wzrost, wyniki badań, palenie papierosów oraz to, czy w Twojej rodzinie występowały choroby serca i naczyń. Wszystkie te czynniki mają wpływ na ryzyko – dlatego nazywa się je czynnikami ryzyka.

Dwa przykłady dotyczące ryzyka wystąpienia zawału serca i udaru mózgu

Wyobraź sobie, że masz 100 sobowtórów. Wszyscy mają dokładnie taki sam wzrost, wagę, wyniki badań i czynniki ryzyka jak Ty. Jeśli Twoje ryzyko zawału serca lub udaru wynosi 8%, oznacza to, że w ciągu najbliższych 10 lat u 8 z tych 100 osób dojdzie do zawału serca lub udaru mózgu. Jeśli ryzyko wynosi 20%, oznacza to, że udaru lub zawału doświadczy 20 z 100 Twoich sobowtórów. Takie obliczenia nie są stuprocentowo dokładne, ale dają dobrą orientację i pomagają w ocenie ryzyka.



Porozmawiaj ze swoim lekarzem rodzinnym o tym, jakie jest Twoje ryzyko zawału serca lub udaru mózgu. Poproś o oszacowanie Twojego ryzyka i wspólnie zastanówcie się, jakie działania profilaktyczne będą dla Ciebie odpowiednie.

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Kolejne kroki – podejmij decyzję razem z lekarzem

Znając swoje ryzyko zawału serca lub udaru, możesz teraz wspólnie z lekarzem zdecydować, co warto zrobić. Czy chcesz podjąć działania, by to ryzyko zmniejszyć? W niektórych przypadkach lekarz może od razu zalecić przyjmowanie leków – ale trzeba też rozważyć możliwe skutki uboczne. Czasem wystarczy zmiana stylu życia, by osiągnąć podobny efekt. A jeśli leki nadal będą potrzebne? Nawet wtedy zdrowy tryb życia nadal pomaga – i dodatkowo obniża ryzyko.

Wskazówki, jak rzucić palenie

Zastanawiasz się nad rzuceniem palenia? Twoja przychodnia może Ci w tym pomóc. Otrzymasz tam informacje o nikotynowej terapii zastępczej i różnych formach wsparcia, które ułatwiają ten proces. Dodatkową pomoc oferuje Federalne Centrum Edukacji Zdrowotnej. Możesz zadzwonić na bezpłatną infolinię: 0800 8 31 31 31 – od poniedziałku do czwartku w godz. 10–22 oraz od piątku do niedzieli w godz. 10–18. Infolinia dostępna jest w języku niemieckim. Więcej informacji, porad i ofert wsparcia znajdziesz na stronie www.rauchfrei-info.de (również w języku niemieckim).

Skuteczne strategie, które pomogą Ci rzucić palenie:

- wyznacz dzień, od którego przestaniesz palić
- wyrzuć przedmioty kojarzące się z paleniem
- rzuć palenie od razu – nie stopniowo
- od pierwszego dnia trzymaj się zasady: żadnego sięgania po papierosa
- zapytaj lekarza o leki wspomagające rzucenie palenia – może doradzić odpowiedni preparat
- gdy dopadnie Cię silna ochota na papierosa: spróbuj się czymś zająć – np. ruchem, żuciem gumy lub piciem wody
- jeśli zdarzy Ci się zapalić: nie zniechęcaj się. Wróć od razu do zasady „zero palenia od dnia, w którym zacząłeś/zaczęłaś” i idź dalej

Pozytywne skutki rzucenia palenia

Rzucenie palenia to najskuteczniejszy sposób na zmniejszenie ryzyka zawału serca i udaru mózgu u osób palących. Poprawia się też ogólne samopoczucie i kondycja. Na początku mogą pojawić się objawy odstawienia i niewielki przyrost masy ciała (średnio 3–4 kg). Zazwyczaj są to jednak przejściowe trudności, które szybko ustępują. Korzyści z rzucenia palenia pojawiają się stopniowo:

- po 48 godzinach – wyostrzają się zmysły węchu i smaku
- po miesiącu – rzadziej występują napady kaszlu i infekcje
- po roku – ryzyko udaru mózgu i zawału serca spada o połowę
- po 5 latach – ryzyko zgonu z powodu raka płuc zmniejsza się o połowę
- po 10 latach – ryzyko zachorowania na raka płuc zbliża się do poziomu osoby niepalącej
- po 15 latach – ryzyko chorób sercowo-naczyniowych jest takie samo jak u osób niepalących

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Spożycie alkoholu

Dla zdrowia serca najlepiej pić jak najmniej alkoholu – a najlepiej wcale. Większe spożycie oznacza większe ryzyko chorób serca i przedwczesnej śmierci.

Szczegóły na alkoholleitlinie.de
lub po zeskanowaniu kodu QR.

Wsparcie można również znaleźć pod adresem:
www.kenn-dein-limit.de

Sprawdź swoje spożycie alkoholu – test samooceny

1. Jak często pijesz alkohol?
- ☐ Nigdy (0 pkt)
- ☐ Około raz w miesiącu (1 pkt)
- ☐ 2–4 razy w miesiącu (2 pkt)
- ☐ 2–3 razy w tygodniu (3 pkt)
- ☐ 4 razy w tygodniu lub częściej (4 pkt)

2. Jeśli pijesz, ile kieliszków zazwyczaj wypijasz w ciągu dnia?*
- ☐ 1–2 (0 pkt)
- ☐ 3–4 (1 pkt)
- ☐ 5–6 (2 pkt)
- ☐ 7–9 (3 pkt)
- ☐ 10 lub więcej (4 pkt)

3. Jak często wypijasz 6 kieliszków lub więcej podczas jednej okazji?*
- ☐ Nigdy (0 pkt)
- ☐ Rzadziej niż raz w miesiącu (1 pkt)
- ☐ Raz w miesiącu (2 pkt)
- ☐ Raz w tygodniu (3 pkt)
- ☐ Codziennie lub prawie codziennie (4 pkt)

Ocena wyniku

Zsumuj punkty ze wszystkich odpowiedzi. Jeśli masz mniej niż 4 punkty, Twoje spożycie alkoholu wiąże się z niskim ryzykiem. Staraj się utrzymać ten poziom – a najlepiej całkowicie zrezygnować z alkoholu, ponieważ nawet niewielkie ilości mogą szkodzić zdrowiu. Jeśli Twój wynik wynosi 4 punkty lub więcej, może to świadczyć o ryzykownym poziomie spożycia. Warto wtedy skonsultować się z lekarzem rodzinnym i porozmawiać o możliwych sposobach ograniczenia picia.

Wskazówki dotyczące zdrowej diety

To, co jesz, ma duży wpływ na zdrowie Twojego serca i układu krążenia. Warto unikać nadmiaru cukru, soli oraz tłuszczów nasyconych, które znajdują się m.in. w daniach smażonych i przetworzonych wypiekach. Ich nadmierne spożycie sprzyja rozwojowi chorób przewlekłych, takich jak cukrzyca, otyłość czy nadciśnienie.

Świeże, głównie roślinne, bogate w różnorodne składniki odżywcze i błonnik

Zamiast przetworzonych i tłustych potraw wybieraj świeże owoce i warzywa. Dobrze jest też sięgać po pełnoziarniste produkty zbożowe – jak brązowy ryż, pełnoziarnisty makaron czy chleb. Postaw na różnorodność i nie bój się próbować nowych smaków. Produkty pochodzenia zwierzęcego mogą być częścią zdrowej diety, ale w ograniczonych ilościach. Codziennie warto zjeść garść orzechów, a przynajmniej raz w tygodniu – porcję roślin strączkowych, takich jak fasola, soczewica czy groch. Do gotowania używaj olejów roślinnych – np. oliwy z oliwek lub oleju rzepakowego. Są źródłem zdrowych tłuszczów, witamin i nadają potrawom dobry smak.



* 1 kieliszek = ok. 10–12 g czystego alkoholu, np. małe piwo, kieliszek wina lub porcja wódki

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Więcej informacji na temat zdrowego żywienia znajdziesz na stronie Niemieckiego Towarzystwa Żywieniowego (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) na stronie: www.dge.de (w języku niemieckim i angielskim).

Wskazówki dotyczące zwiększania aktywności fizycznej

Na rozpoczęcie regularnego ruchu nigdy nie jest za późno! Nawet po zawale serca lub przy niewydolności serca aktywność fizyczna przynosi korzyści zdrowotne. Choć nie zawsze może zastąpić leczenie farmakologiczne, to zdecydowanie pomaga zmniejszyć ryzyko kolejnego zawału lub udaru.

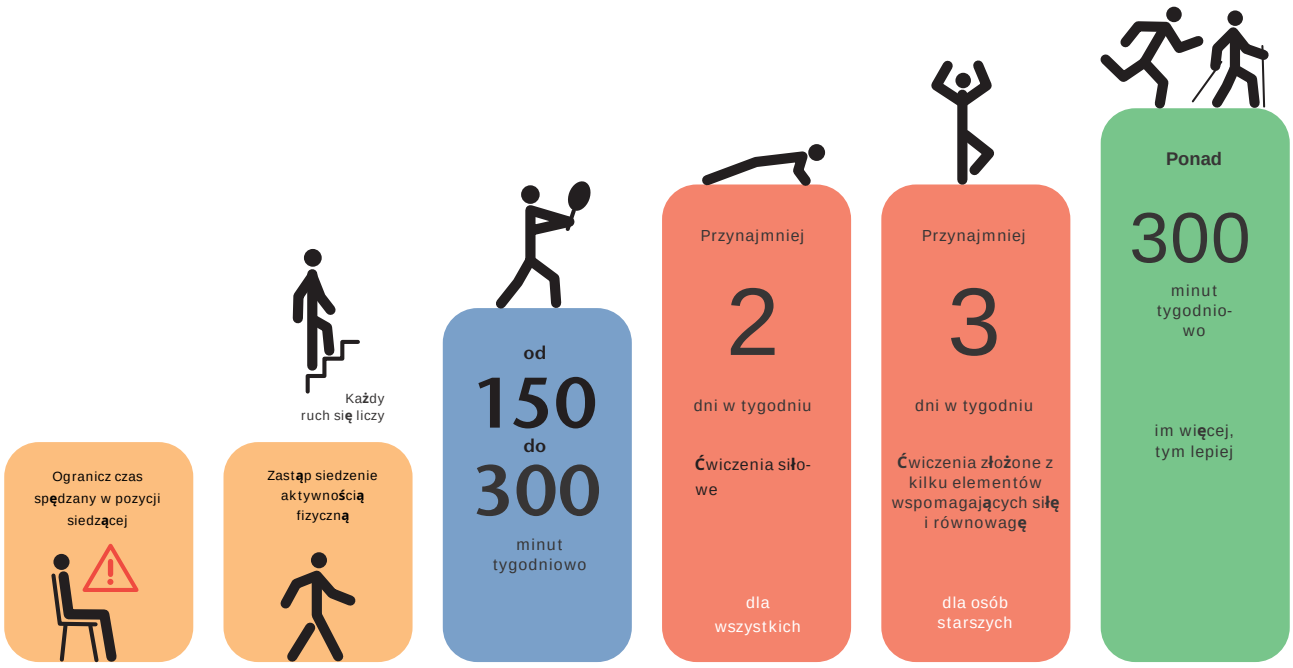
Korzyści zdrowotne aktywności fizycznej

- Mniejsze ryzyko zawału serca, udaru, miażdżycy i osteoporozy
- Rzadsze infekcje, choroby nowotworowe oraz objawy lęku i depresji
- Lepsza kontrola poziomu cukru we krwi
- Większe poczucie energii, lepsze samopoczucie fizyczne i – w wielu przypadkach – poprawa życia seksualnego
- Większa sprawność, odporność i wydolność organizmu

Na co warto zwrócić uwagę podczas ćwiczeń

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca:

- 150–300 minut umiarkowanej aktywności fizycznej tygodniowo
- Dodatkowo – ćwiczenia siłowe co najmniej 2 razy w tygodniu
- Osoby powyżej 65. roku życia powinny dodatkowo trenować równowagę
- Warto rozważyć udział w zajęciach grupowych – np. w klubach sportowych lub centrach edukacji dorosłych



Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Działaj stopniowo i wytrwale

Niezależnie od tego, czy chodzi o dietę, aktywność fizyczną czy rzucenie palenia – zmiana nawyków wymaga cierpliwości i wytrwałości. Zachowaj ostrożność wobec „cudownych" metod obiecujących szybkie efekty. Lepszym rozwiązaniem są małe, realistyczne zmiany, które da się utrzymać na dłuższą metę – dostosowane do Twojej wagi i kondycji. Najlepiej, jeśli sprawiają choć trochę przyjemności i można je łatwo wprowadzić na co dzień.

Zmiana stylu życia może wiązać się z potknięciami i rozczarowaniami. Jeśli nie wszystko uda się od razu, obniż na chwilę poprzeczkę – i próbuj dalej. Badania pokazują, że zdrowa dieta, regularny ruch i niepalenie mają wyraźnie pozytywny wpływ na układ krążenia.

Więcej informacji na temat zapobiegania chorobom układu krążenia można znaleźć na stronach:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

https://www.dgsp.de/seite/481842/1000-mehr!

Czy leki z grupy ASA pomagają w zapobieganiu chorobom układu krążenia?

Kwas acetylosalicylowy (ASA) jest znany m.in. pod nazwami handlowymi Aspirin® lub Polopiryna®, choć dostępnych jest wiele innych preparatów o takim samym działaniu. W większych dawkach ASA działa przeciwbólowo, natomiast w małych dawkach (75–100 mg) ma działanie przeciwzakrzepowe. Stosowanie niskich dawek ASA może być uzasadnione, jeśli masz znacznie podwyższone ryzyko zawału serca lub udaru mózgu. Lek może być również zalecony w przypadku zwężenia tętnic wieńcowych albo jeśli przebyłaś/przebyłeś zawał, udar lub chorujesz na miażdżycę tętnic kończyn dolnych.

Korzyści i ryzyko związane z ASA

Stosowanie ASA może przynieść korzyści, ale wiąże się także z ryzykiem działań niepożądanych. Dlatego decyzja o rozpoczęciu leczenia powinna uwzględniać oba te aspekty.

Korzyści:

- Zmniejszenie ryzyka zawału serca: ASA może obniżyć to ryzyko o około 10%.
- Ochrona przed udarem mózgu: Lek pomaga także zmniejszyć ryzyko wystąpienia udaru.

Ryzyka i możliwe działania niepożądane (wybrane):

- Zwiększone ryzyko krwawień: ASA może powodować krwawienia wewnętrzne, szczególnie z przewodu pokarmowego. Często występują także krwawienia z nosa lub dziąseł.
- Reakcje alergiczne: W rzadkich przypadkach możliwe są reakcje uczuleniowe.
- Ryzyko przy istniejących schorzeniach: Osoby z chorobami wątroby, nerek lub z przebytymi wrzodami żołądka powinny stosować ASA wyłącznie pod kontrolą lekarza.

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

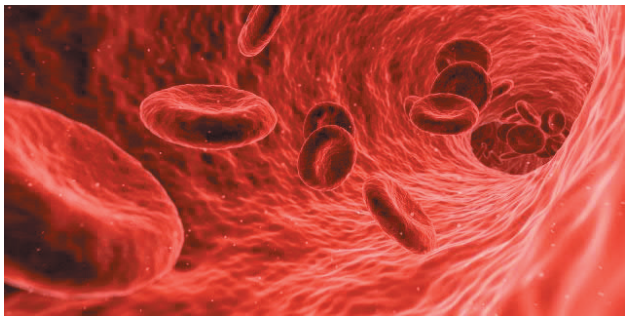
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu



Kiedy korzyści ze stosowania ASA przeważają nad ryzykiem?

To zależy od Twojego indywidualnego ryzyka chorób układu krążenia:

- Wysokie ryzyko (ponad 20% w ciągu 10 lat): W takiej sytuacji stosowanie ASA zazwyczaj przynosi więcej korzyści niż szkód.
- Niskie lub umiarkowane ryzyko (poniżej 10%): W takim przypadku nie zaleca się stosowania ASA – ryzyko działań niepożądanych przeważa nad potencjalnymi korzyściami.
- Osoby powyżej 70. roku życia (bez innych chorób naczyniowych): U takich osób ryzyka stosowania ASA zazwyczaj przewyższają ewentualne korzyści.

O tym, czy ASA będzie w Twoim przypadku odpowiednim rozwiązaniem, najlepiej zdecydować wspólnie z lekarzem.

Prawidłowe stosowanie ASA

- Dawkowanie:
  Efekt przeciwzakrzepowy uzyskuje się przy codziennej dawce 75–100 mg.
- Godzina przyjmowania:
  Jeśli to możliwe, przyjmuj lek codziennie o tej samej porze.
- Zabiegi i operacje:
  Co najmniej tydzień przed planowanym zabiegiem (np. chirurgicznym lub stomatologicznym) poinformuj lekarza o stosowaniu ASA.
- Interakcje z innymi lekami:
  ASA może wpływać na działanie innych preparatów. Poinformuj lekarza lub farmaceutę o wszystkich lekach, które aktualnie przyjmujesz – także tych dostępnych bez recepty. Pozwoli to ocenić, czy mogą wystąpić niepożądane interakcje.

Kiedy nie należy stosować ASA? (wybrane sytuacje)

- Przy zaburzeniach krzepnięcia krwi.
- W przypadku nadwrażliwości lub nietolerancji ASA.
- Przy regularnym i wysokim spożyciu alkoholu.

W razie wystąpienia poniższych objawów skontaktuj się z lekarzem rodzinnym:

- Po operacji:
  obfite krwawienie
- Czarny stolec:
  możliwy objaw krwawienia z przewodu pokarmowego.
- Nagłe dolegliwości:
  silny ból głowy lub szyi, zaburzenia widzenia, niedowład lub paraliż
- Reakcje alergiczne:
  wysypka, trudności z oddychaniem, biegunka

W nagłych przypadkach należy wezwać pogotowie ratunkowe dzwoniąc na numer 112 (lub też 999 na terenie Polski).

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Statyny

Czym są statyny?

Statyny to leki, które pomagają chronić naczynia krwionośne i zmniejszają ryzyko zawału serca oraz udaru mózgu. Często są przepisywane osobom z podwyższonym poziomem cholesterolu we krwi.

HDL jest określany jako „dobry" cholesterol. Jego podwyższona wartość chroni przed zawałem serca.

Zwłaszcza cholesterol, który nie jest typem HDL, jest szkodliwy.

Korzyści ze stosowania statyn

Badania pokazują, że statyny mogą zmniejszać ryzyko zawału serca i udaru mózgu – zwłaszcza u osób obciążonych podwyższonym ryzykiem tych chorób.

Kiedy przyjmowanie statyn ma sens?

Zależy to od Twojego indywidualnego ryzyka wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu. Możemy doradzić w zakresie Twojego osobistego ryzyka dla układu krążenia. Wspólnie rozważymy zalety i wady przyjmowania statyn.

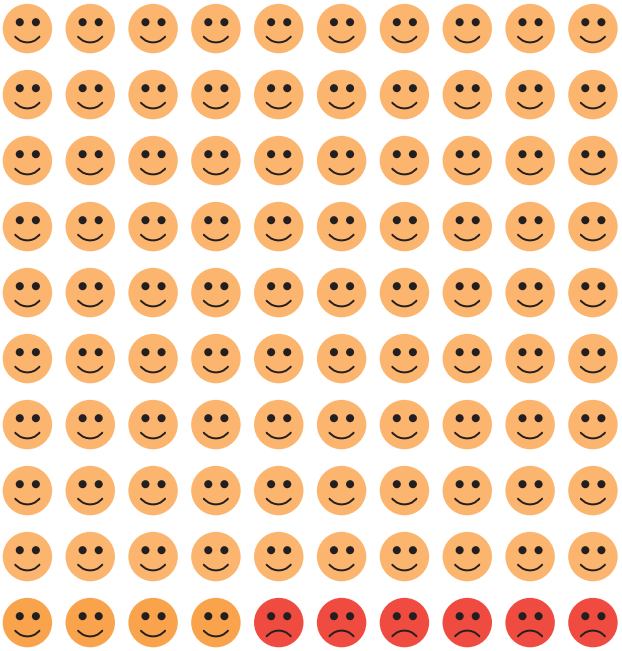
Oto dwa przykłady:

Przykład 1: Pan Kowalski, 56 lat

Pan Kowalski ma podwyższony poziom cholesterolu całkowitego i niski poziom cholesterolu HDL. Cierpi także na nadciśnienie, pali papierosy, a jego ojciec przeszedł zawał serca w młodym wieku. Sam nigdy nie miał zawału ani udaru. Ze względu na wiek i obecne czynniki ryzyka jego ryzyko chorób sercowo-naczyniowych wynosi 26 na 100. W jego przypadku statyny mogą pomóc w zmniejszeniu tego ryzyka.

Przykład 2: Pani Hrycenko, 63 lata

Pani Hrycenko ma podwyższony poziom cholesterolu całkowitego i niski poziom HDL. Regularnie uprawia sport, nie pali i zdrowo się odżywia. Nie ma nadciśnienia ani rodzinnych obciążeń. Jej ryzyko zawału serca lub udaru mózgu wynosi 6 na 100 i jest niskie. W jej przypadku stosowanie statyn prawdopodobnie nie jest konieczne.



Ubezpieczenie zdrowotne w ramach ustawowego systemu opieki zdrowotnej pokrywa koszty, jeśli ryzyko zawału serca lub udaru mózgu wynosi ponad 10 na sto (czyli 10%).
Również w przypadku występowania określonych chorób, które wiążą się ze zwiększonym ryzykiem, koszty są pokrywane przez ustawowe ubezpieczenie zdrowotne. Do takich chorób należą cukrzyca typu 1 w połączeniu z uszkodzeniem nerek, rodzinna zaburzenia gospodarki lipidowej, zakażenie wirusem HIV, choroby psychiczne, takie jak psychoza, oraz niektóre choroby zapalne, takie jak toczeń rumieniowaty układowy. Twoja lekarka lub twój lekarz może ci powiedzieć, czy któraś z tych chorób u ciebie występuje.

Opracowanie i redakcja naukowa:
Zespół ds. wytycznych i jakości DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informacja dla pacjentów o wytycznych prewencji sercowo-naczyniowej u lekarza rodzinnego

Jak zadbać o zdrowe serce?

Skuteczna profilaktyka zawału serca i udaru mózgu

Możliwe działania niepożądane statyn

Jak każdy lek, statyny mogą wywoływać skutki uboczne. Należą do nich m.in.:

- dolegliwości żołądkowo-jelitowe, takie jak nudności i wymioty
- (bardzo rzadko) zaburzenia czynności wątroby
- bóle mięśni
- wysypki skórne i swędzenie
- możliwe interakcje z innymi lekami

Ważne, aby ewentualne działania niepożądane rozpoznać i skonsultować z lekarzem na wczesnym etapie – dzięki temu możliwe będzie odpowiednie dostosowanie leczenia.

Co jeszcze możesz zrobić?

Oprócz przyjmowania leków możesz samodzielnie zadbać o serce, podejmując proste działania:

- Aktywność fizyczna:
  regularny ruch wzmacnia układ krążenia.
- Zdrowa dieta:
  zbilansowane odżywianie zmniejsza ryzyko chorób serca
- Rzucenie palenia:
  osoby niepalące mają znacznie mniejsze ryzyko zachorowania

Warto też kontrolować ciśnienie krwi i poziom cukru – ich podwyższone wartości (np. w nadciśnieniu lub cukrzycy) dodatkowo zwiększają ryzyko zawału lub udaru.

Podsumowując:

Nie każda osoba z podwyższonym poziomem cholesterolu musi przyjmować statyny. Leki te są jednak zdecydowanie zalecane, jeśli:

- miałaś/miałeś już zawał serca lub udar mózgu,
- masz stent w sercu lub nodze,
- jesteś w grupie wysokiego ryzyka z powodu palenia, cukrzycy lub nadciśnienia,
- cierpisz na dziedziczne zaburzenia gospodarki lipidowej.

Chętnie porozmawiamy z Tobą w naszej przychodni o tym, jak wysokie jest Twoje indywidualne ryzyko i w jakim stopniu statyny mogą je zmniejszyć. Więcej informacji na temat zapobiegania zawałom serca i udarom mózgu podczas snu:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

Wszystkie wymienione w tej broszurze strony internetowe i źródła są dostępne wyłącznie w języku niemieckim, o ile nie zaznaczono inaczej.

Niniejsza informacja jest skierowana do osób, które są doradzane przez swoje lekarki i lekarzy rodzinnych w zakresie zapobiegania chorobom sercowo-naczyniowym. Została opracowana w związku z wytyczną S3 „Poradnictwo ryzyka w praktyce lekarza rodzinnego w zakresie prewencji sercowo-naczyniowej (wersja 2)".
W opracowaniu informacji uczestniczyli:
członkowie panelu pacjentek i pacjentów wytycznej / autorki i autorzy wytycznej / członkowie grupy wytycznych
Dalsze informacje, wszystkie dokumenty dotyczące wytycznej oraz dane dotyczące zarządzania konfliktami interesów można znaleźć pod adresem: https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-024 (Uwaga: wszystkie informacje dostępne są w języku niemieckim.)
Projekt będący podstawą tej publikacji został sfinansowany ze środków Komitetu Innowacji przy Wspólnej Komisji Federalnej pod numerem dofinansowania 01VSF22012.

Sie wird überreicht durch: / Przekazywana przez:

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Cum îmi mențin sănătatea inimii?

Măsuri preventive adecvate pentru atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale

Nu ați avut niciodată un accident vascular cerebral sau un atac de cord și doriți să vă mențineți sănătatea sistemului cardiovascular? În Cabinetul meduluidumneavoastră de familie vi se poate evalua riscul de atac de cord și accident vascular cerebral. Consultația medicală se va axa apoi pe măsurile de prevenție adecvate pentru situația dumneavoastră personală.

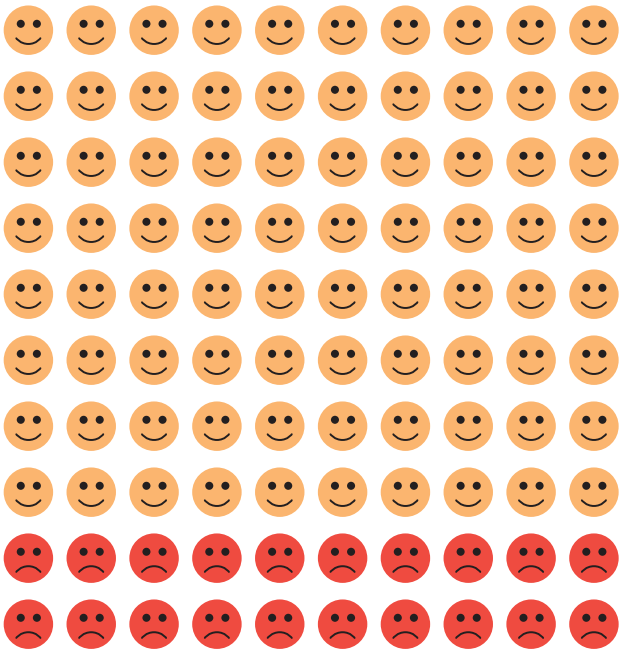
Această broșură informativă explică care sunt riscurile de atac de cord și accident vascular cerebral: Aceasta vă poate ajuta în luarea deciziilor privind măsurile preventive. De asemenea, există o scurtă descriere a ceea ce puteți face dumneavoastră: Să adoptați o dietă sănătoasă și echilibrată, să faceți mai multă mișcare și să renunțați la fumat. Oamenii întreabă adesea dacă se pot proteja împotriva bolilor cardiovasculare folosind medicație AAS (acidul acetilsalicilic). Veți găsi informații suplimentare la sfârșitul acestui text. Dar acum să vorbim despre riscul de atac de cord și accident vascular cerebral, punctul de plecare al tuturor deciziilor ulterioare.

Care este riscul de atac de cord și accident vascular cerebral?

Este probabilitatea de a suferi un atac de cord sau un accident vascular cerebral în următorii zece ani. Acest lucru se aplică indiferent dacă atacul de cord sau accidentul vascular cerebral este fatal sau nonfatal. Pentru a estima riscul de atac de cord și accident vascular cerebral se utilizează dispozitive computerizate de calculare a riscului. Acestea iau în considerare caracteristicile dumneavoastră individuale: Greutatea, înălțimea, analizele de laborator, dacă fumați sau dacă rudele apropiate au fost afectate de boli cardiovasculare. Acești factori afectează propriul risc de atac de cord și accident vascular cerebral și, prin urmare, sunt numiți factori de risc.

Două exemple de risc de atac de cord și accident vascular cerebral

Imaginați-vă că aveți 100 de dubluri. Acestea au exact aceeași înălțime, greutate, analize de laborator și factori de risc ca și dumneavoastră. Ce înseamnă că riscul de atac de cord și accident vascular cerebral este de opt la sută? În următorii zece ani, opt dintre cele 100 de dubluri ale dumneavoastră vor fi afectate de un accident vascular cerebral sau un atac de cord. Un risc de atac de cord și accident vascular cerebral de douăzeci la sută înseamnă că 20 dintre cele 100 de dubluri ale dvs. vor fi afectate în următorii zece ani. Un astfel de calcul are incertitudinile sale, însă oferă o bună orientare.



Discutați cu medicul dumneavoastră de familie despre riscul dumneavoastră personal de atac de cord și accident vascular cerebral. Determinați-vă valoarea individuală a riscului și luați o decizie comună cu privire la măsurile de prevenire adecvate.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informații privind LL „Consilierea medicului generalist privind riscurile pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”

Cum îmi mențin sănătatea inimii?

Măsuri preventive adecvate pentru atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale

Decideți pașii următori pe baza unui sfat medical

Riscul dumneavoastră individual al unui atac de cord (infarct miocardic) sau al unuiaccident vascular cerebral reprezintă baza deciziilor comune în cabinetul medicului dumneavoastră de familie. Doriți să luați măsuri preventive? În unele cazuri, este indicat să luați imediat medicamente pentru a reduce riscul. De asemenea, trebuie luate în considerare posibilele efecte secundare ale medicamentelor utilizate. O schimbare a stilului de viață poate înlocui uneori medicația. Și dacă administrarea medicamentelor este totuși recomandată? Cu toate acestea, un stil de viață sănătos reduce riscul.

Sfaturi pentru renunțarea la fumat

Vă gândiți să renunțați la fumat? Medicul dumneavoastră de familie vă poate ajuta în acest sens. Acesta vă va sfătui cu privire la produsele de înlocuire a nicotinei sau la ofertele terapeutice care pot facilita renunțarea la fumat. Centrul Federal de Educație pentru Sănătate oferă ajutor profesional suplimentar: Puteți apela la numărul de telefon gratuit 0800 8 31 31 31 Luni–Joi între orele 10–22 și vineri-duminică între orele 10–18. Puteți găsi mai multe informații, sprijin și servicii de consiliere pe site-ul web www.rauchfrei-info.de

Strategii utile pentru renunțarea cu succes la fumat:

- Stabiliți ziua de renunțare
- De ajutor: Aruncați instrumentele legate de fumat (de exemplu, țigări, brichete)
- Mai bine renunțați brusc decât treptat
- Nu mai fumați din ziua renunțării
- Informați-vă despre metodele medicale de sprijinire a renunțării la fumat
- În cazul poftelor acute: Distragerea atenției, acțiuni alternative sănătoase (fiți activ, mestecați gumă, beți apă)
- În caz de recidivă: reveniți întotdeauna direct înapoi la regula „nicio țigară din ziua renunțării“

Efectele pozitive ale renunțării la fumat

Cea mai eficientă modalitate prin care fumătorii își pot reduce riscul de atac de cord și accident vascular cerebral este renunțarea la fumat. De asemenea, acest lucru îmbunătățește starea de bine și performanța. Atunci când renunțați la fumat, apar adesea simptome temporare de sevraj și creștere în greutate (în medie 3–4 kg). Cu toate acestea, aceste efecte secundare nu sunt foarte drastice și, de regulă, nu sunt de lungă durată. Efectele pozitive ale renunțării la fumat sunt următoarele

- După 48 de ore: Simțul mirosului și al gustului se îmbunătățesc
- După o lună: Accesele de tuse dispar, riscul de infecție scade
- După un an: Riscul de accident vascular cerebral sau atac de cord este redus la jumătate
- După cinci ani: Riscul de a muri de cancer pulmonar se reduce la jumătate
- După zece ani: Riscul de cancer pulmonar corespunde riscului unui nefumător
- După 15 ani: Riscul de boli cardiovasculare corespunde riscului unui nefumător

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informații privind LL „Consilierea medicului generalist privind riscurile pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”

Cum îmi mențin sănătatea inimii?

Măsuri preventive adecvate pentru atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale

Consumul de alcool

Consumul de alcool trebuie redus cât mai mult posibil sau evitat complet. Cu cât consumul este mai ridicat, cu atât crește riscul de afectare a sistemului cardiovascular și de deces prematur .

Informații suplimentare pot fi găsite accesând acest cod QR, care redirecționează către adresa alkoholleitlinie.de/.

De asemenea, puteți găsi sprijin accesând: www.kenn-dein-limit.de

Efectuați testul personal de autoevaluare al consumului de alcool:

1. Cât de des consumați alcool?
- ☐ Niciodată (0 puncte)
- ☐ Aproximativ o dată pe lună (1 punct)
- ☐ de 2–4 ori pe lună (2 puncte)
- ☐ de 2–3 ori pe săptămână (3 puncte)
- ☐ de patru sau mai multe ori pe săptămână (4 puncte)

2. Dacă consumați băuturi alcoolice, câte pahare* beți de obicei pe zi?
- ☐ 1 sau 2 (0 puncte)
- ☐ 3 sau 4 (1 punct)
- ☐ 5 sau 6 (2 puncte)
- ☐ 7–9 (3 puncte)
- ☐ 10 sau mai multe (4 puncte)

3. Cât de des ați băut mai mult de 6 pahare* de băuturi alcoolice într-o singură zi?
- ☐ Niciodată (0 puncte)
- ☐ Mai puțin de 1 dată pe lună (1 punct)
- ☐ 1 dată pe lună (2 puncte)
- ☐ 1 dată pe săptămână (3 puncte)
- ☐ Zilnic sau aproape zilnic (4 puncte)

Evaluarea rezultatelor

Adunați punctele de la răspunsurile individuale. Dacă aveți un total de mai puțin de patru puncte, acest lucru indică un consum de alcool cu risc scăzut. Ar trebui să mențineți un nivel scăzut de consum, dar, de preferință, să întrerupeți consumul pe cât posibil. Chiar și cantități mici de alcool pot cauza în general mai mult rău decât bine. Dacă aveți mai mult de patru puncte, testul indică un consum riscant de alcool. Pentru clarificări, adresați-vă medicului dumneavoastră de familie.

Sfaturi pentru o dietă sănătoasă

Dieta dumneavoastră are un impact semnificativ asupra sănătății cardiovasculare. Evitați în special, zahărul, grăsimile nesănătoase din alimentele prăjite și de patiserie precum și excesul de sare. Aceste alimente sunt asociate cu boli cronice precum diabetul, obezitatea și bolile cardiovasculare.

Proaspete, predominant vegetale, variate și bogate în fibre

Optați în schimb pentru fructe și legume proaspete. Încercați ceva nou din când în când, concentrativă pe varietate și pe o selecție cât mai largă de alimente. Consumați produse din făină integrală, cum ar fi orezul, pastele și pâinea. Acestea



conțin multe fibre, care, printre altele, au un efect pozitiv asupra sistemului cardiovascular. Alimentele de origine animală pot face parte dintr-o dietă sănătoasă – în cantități mici. Cu toate acestea, accentul ar trebui pus pe alimentele de origine vegetală (pe bază de plante), cum ar fi legumele, fructele și garniturile obișnuite (cartofi, orez, produse din

* un pahar de alcool corespunde la 0,33 litri de bere, 0,25 litri de vin/vin spumant, 0,02 litri de băuturi spirtoase

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informații privind LL „Consilierea medicului generalist privind riscurile pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”

Cum îmi mențin sănătatea inimii?

Măsuri preventive adecvate pentru atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale

cereale integrale). Un pumn mic de nuci ar trebui consumat zilnic și o porție de leguminoase, cum ar fi mazărea, lintea sau fasolea, cel puțin o dată pe săptămână. Uleiurile vegetale, cum ar fi uleiul de măsline sau de rapiță, conțin grăsimi sănătoase și vitamine. Pe lângă aroma lor deosebită, acestea oferă și substanțe nutritive importante.

Mai multe informații despre nutriție pot fi obținute pe site-ul Societății Germane de Nutriție: https://www.dge.de/

Sfaturi pentru promovarea activității fizice

Nu este niciodată prea târziu pentru a începe să faceți mișcare în mod regulat! Chiar și după un atac de cord sau în cazul insuficienței cardiace, exercițiile fizice au un efect benefic asupra sănătății. Acestea nu înlocuiesc medicamentația prescrisă în toate cazurile. Însă acestea reduc riscul de atac de cord și accident vascular cerebral.

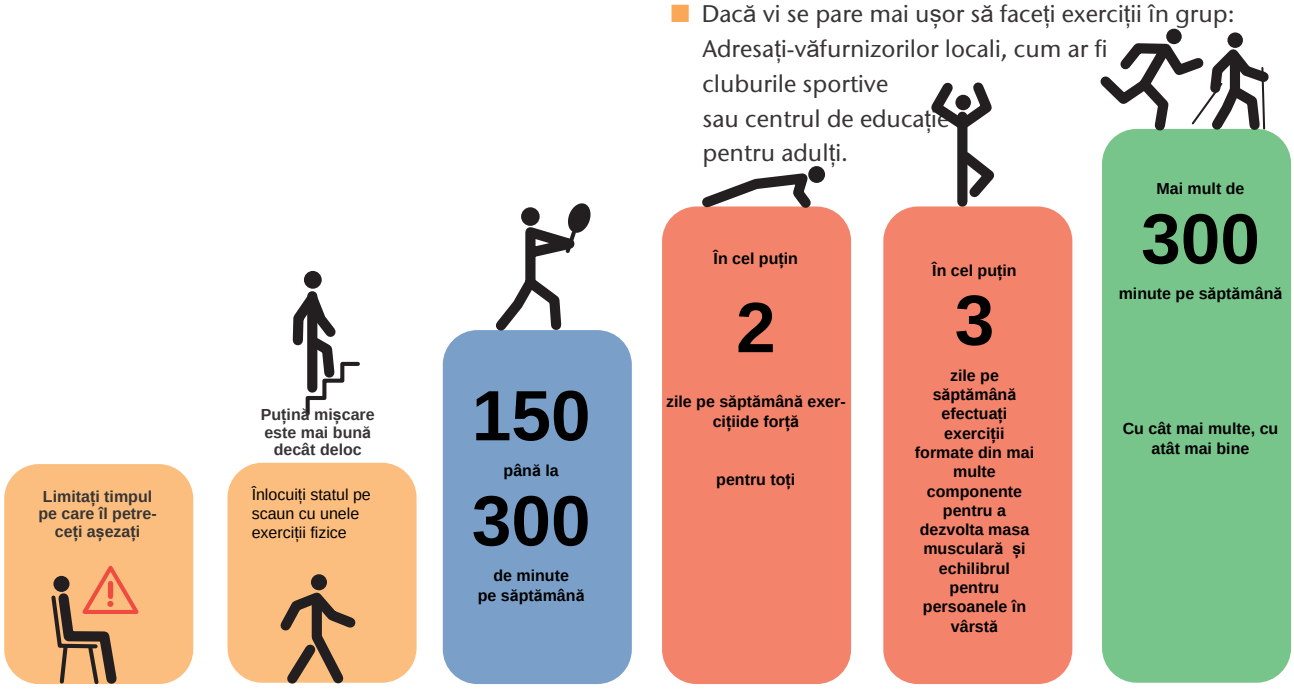
Efectele pozitive ale exercițiilor fizice

- Reducerea riscului de atac de cord, accident vascular cerebral, ocluzie vasculară și osteoporoză
- Mai puține infecții, boli canceroase, anxietate și depresie
- Scăderea nivelului de glicemie
- O mai bună calitate a vieții, mai multă bunăstare fizică și, posibil, o sexualitate îmbunătățită
- Mai multă mobilitate, activitate, reziliență și performanțăit

Trebuie acordată atenție următoarelor aspecte în timpul exercițiilor fizice

Organizația Mondială a Sănătății oferă următoarele sfaturi pentru o activitate fizică suficientă:

- Cel puțin 150–300 de minute pe săptămână de exerciții fizice de intensitate medie.
- În plus, antrenament de forță specific de cel puțin două ori pe săptămână.
- Adulții cu vârsta de peste 65 de ani ar trebui să efectueze și antrenamente de echilibru, pe lângă antrenamentele de forță.
- Dacă vi se pare mai ușor să faceți exerciții în grup: Adresați-vă furnizorilor locali, cum ar fi cluburile sportive sau centrul de educație pentru adulți.



Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informații privind LL „Consilierea medicului generalist privind riscurile pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”

Cum îmi mențin sănătatea inimii?

Măsuri preventive adecvate pentru atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale

Progresați în pași mici, cu răbdare și perseverență

Fie că este vorba despre dietă, exerciții fizice sau renunțarea la fumat: Schimbarea obiceiurilor necesită răbdare și perseverență. Fiți sceptici atunci când vine vorba despre leacuri miraculoase care promit rezultate rapide. În special în ceea ce privește greutatea și performanța fizică, este mai bine să vă concentrați pe schimbări mai mici pe care le puteți susține cu adevărat. Acestea ar trebui să poată fi puse în aplicare în mod plăcut pe o perioadă mai lungă de timp.

Schimbările stilului de viață pot fi asociate cu eșecuri și dezamăgiri. Dacă nu vă atingeți toate obiectivele deodată, reduceți-vă ambițiile pentru moment. Continuați însă să încercați. La urma urmei, o dietă sănătoasă, suficientă mișcare și renunțarea la fumat au un efect pozitiv demonstrabil și vizibil asupra sănătății cardiovasculare.

Informații suplimentare privind prevenirea bolilor cardiovasculare pot fi găsite pe:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

https://www.dgsp.de/seite/481842/1000-mehr!

Este medicația cu acid acetilsalicilic (AAS) utilă pentru prevenirea bolilor cardiovasculare?

Acidul acetilsalicilic (AAS) este cunoscut sub denumirea comercială de Aspirin ă (dar există multe alte preparate AAS care au același efect). Într-o doză mare, AAS acționează ca un analgezic. Într-o doză mică, între 75–100 mg, AAS are un efect anticoagulant. Tratamentul cu doze mici de AAS poate fi util dacă aveți un risc semnificativ crescut de atac de cord sau accident vascular cerebral. De asemenea, administrarea de AAS poate fi recomandată dacă aveți o îngustare a arterelor coronare. Același lucru este valabil și după un atac de cord, accident vascular cerebral sau boală ocluzivă arterială a membrelor.

Beneficiile și riscurile AAS

Există riscuri și efecte secundare asociate cu utilizarea medicamentului, astfel încât ambele trebuie cântărite.

Beneficii:

- **Reducerea riscului de atac de cord:** AAS reduce riscul de atac de cord cu aproximativ o zecime.
- **Protecție împotriva accidentelor vasculare cerebrale:** AAS reduce riscul de accident vascular cerebral.

Riscuri și efecte secundare (selecție):

- **Risc crescut de sângerare:** AAS poate duce la sângerări interne, în special în tractul gastrointestinal. Sângerările nazale și sângerarea gingiilor sunt, de asemenea, frecvente.
- **Reacții alergice:** În cazuri rare, AAS poate declanșa reacții alergice
- **Efecte secundare în cazul anumitor afecțiuni preexistente:** Persoanele cu disfuncții hepatice sau renale sau cu antecedente de ulcer gastric trebuie să ia AAS numai sub supraveghere medicală.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

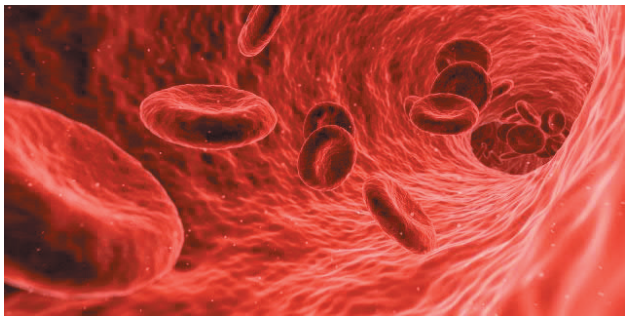
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informații privind LL „Consilierea medicului generalist privind riscurile pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”

Cum îmi mențin sănătatea inimii?

Măsuri preventive adecvate pentru atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale



În ce situații beneficiile AAS prevalează asupra riscurilor?

Acest lucru depinde de riscul dumneavoastră individual de boli cardiovasculare:

- **Risc ridicat de atac de cord și accident vascular cerebral:** Dacă riscul de a suferi un atac de cord sau un accident vascular cerebral în următorii zece ani este mai mare de 20 %, beneficiile AAS depășesc, în general, riscurile
- **Risc scăzut până la moderat de atac de cord și accident vascular cerebral:** Dacă riscul de a suferi un atac de cord sau un accident vascular cerebral în următorii zece ani este mai mic de 10 %, nu trebuie să luați AAS. Beneficiile sunt în general mai mici decât riscurile.

- De asemenea, în cazul persoanelor în vârstă (peste 70 de ani), dezavantajele sunt mai semnificative decât avantajele dacă nu există alte boli vasculare.
  Este necesar să decidem împreună dacă doriți un tratament cu AAS.

Administrarea corectă de AAS

- **Dozaj:**
  Efectul anticoagulant al AAS apare la o doză zilnică de 75–100 mg.
- **Interval de timp:**
  Dacă este posibil, luați întotdeauna AAS în același moment al zilei.
- **Intervenții chirurgicale:**
  Informați medicul chirurg sau medicul stomatolog că luați AAS cu cel puțin o săptămână înainte de o procedură planificată.
- **Interacțiuni:**
  AAS poate influența efectul altor medicamente. Informați farmacistul sau medicul dumneavoastră de familie dacă cumpărați medicamente fără prescripție medicală (cum ar fi AAS sau alte medicamente). Medicul dumneavoastră sau farmacistul sunt cei mai în măsură să evalueze dacă pot apărea interacțiuni relevante între AAS și alte medicamente.

Când nu ar trebui să fie administrat AAS? (selecție de motive)

- În cazul tulburărilor cunoscute de coagulare a sângelui.
- În caz de intoleranță la ASS.
- În cazul consumului regulat ridicat de alcool.

Contactați medicul de familie dacă aveți următoarele probleme:

- **După operații:**
  Sângerări abundente.
- **Scaun negru:**
  Semne de sângerare gastrică.
- **Simptome bruște:**
  Dureri severe de gât sau dureri de cap, tulburări acute de vedere, paralizii.
- **Reacții alergice:**
  Simptome cutanate, constricția căilor respiratorii, diaree

În caz de urgență, apelați serviciul medical de urgență la 112.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informații privind LL „Consilierea medicului generalist privind riscurile pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”

Cum îmi mențin sănătatea inimii?

Măsuri preventive adecvate pentru atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale

Statine

Ce sunt statinele?

Statinele pot ajuta la protejarea vaselor de sânge. Acestea sunt adesea prescrise pentru a reduce riscul de atac de cord și accident vascular cerebral. Statinele influențează, de asemenea, nivelul colesterolului din sânge.

HDL este denumit colesterol "bun". O valoare ridicată protejează împotriva atacurilor de cord.

Colesterolul care nu este HDL este deosebit de nociv.

Beneficiile statinelor

Studiile au arătat că statinele pot reduce riscul de atac de cord și accident vascular cerebral. Acest lucru este valabil mai ales pentru persoanele cu risc ridicat de atac de cord sau accident vascular cerebral.

Când este recomandat să luați statine?

Acest lucru depinde de riscul personal de infarct miocardic și accident vascular cerebral. Vă putem consilia cu privire la riscul cardiovascular personal. În acest sens, cântărim împreună avantajele și dezavantajele statinelor.

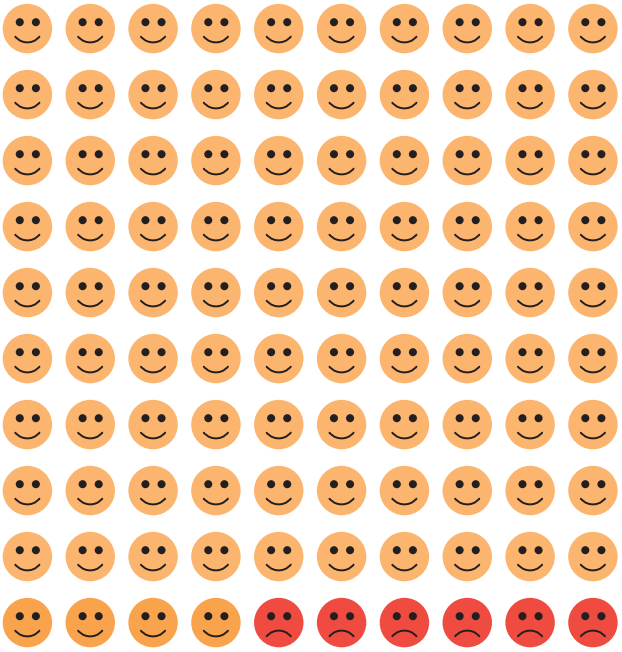
Iată două exemple:

Exemplul 1: Dl Bauer, 56 de ani

Dl Bauer are un nivel ridicat al colesterolului total. Colesterolul HDL este scăzut. De asemenea, dl Bauer are hipertensiune arterială, fumează mult, iar tatăl său a suferit un atac de cord la o vârstă timpurie. El însuși nu a avut niciodată un atac de cord sau un accident vascular cerebral. Riscul său este crescut datorită vârstei și a factorilor de risc. Acesta este de douăzeci și șase din o sută (= 26 %). În cazul său, statinele ar putea fi utile pentru reducerea riscului de atac de cord și accident vascular cerebral.

Exemplul 2: Doamna Can, 63 de ani

Doamna Can are un colesterol total ridicat și, de asemenea, un HDL scăzut. Face exerciții în mod regulat, nu fumează și are o dietă sănătoasă. Hipertensiunea arterială sau factorii de risc familiali nu sunt prezenți. În cazul ei, administrarea de statine nu este probabil necesară, deoarece riscul ei de infarct și accident vascular cerebral este scăzut . Riscul ei este de șase la o sută (= 6 %).



Asigurarea de sănătate legală acoperă costurile dacă riscul de infarct și accident vascular cerebral este mai mare de 10 la sută (= 10 %).

Costurile sunt, de asemenea, acoperite de asigurarea legală de sănătate în cazul în care sunt prezente anumite boli asociate cu un risc crescut. Printre aceste boli se numără diabetul zaharat de tip 1 în asociere cu afectarea rinichilor, o tulburare familială lipometabolică, infecția cu HIV, boli psihice precum psihoza și anumite boli inflamatorii precum lupusul eritematos. Medicul dumneavoastră vă poate informa dacă aveți oricare dintre aceste boli.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Informații privind LL „Consilierea medicului generalist privind riscurile pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”

Cum îmi mențin sănătatea inimii?

Măsuri preventive adecvate pentru atacurile de cord și accidentele vasculare cerebrale I

Posibile efecte secundare ale statinelor

Ca orice medicament, statinele pot avea și efecte secundare. Acestea includ, printre altele:

- Probleme gastrointestinale, cum ar fi greața și vărsăturile
- Disfuncție hepatică (foarte rar)
- Dureri musculare
- Erupții cutanate și mâncărimi
- Interacțiuni cu alte medicamente

Este important să recunoașteți și să discutați efectele secundare într-un stadiu incipient. Terapia poate fi apoi adaptată.

Ce altceva puteți face

Pe lângă administrarea de medicamente, există și alte măsuri pe care le puteți lua pentru a vă menține inima sănătoasă:

- **Exerciții fizice:**
  Exercițiile fizice regulate întăresc sistemul cardiovascular.
- **Alimentație sănătoasă:**
  O dietă echilibrată ajută la reducerea riscului cardiovascular.
- **Renunțați la fumat:**
  Nefumătorii au un risc semnificativ mai scăzut

Hipertensiunea arterială sau nivelul ridicat de zahăr din sânge (diabet zaharat) sunt, de asemenea, factori de risc pentru infarct miocardic și accident vascular cerebral.

Rezumat:

Nu toate persoanele cu niveluri ridicate de colesterol trebuie să ia statine. Se recomandă urgent administrarea acestora atunci când:

- ați avut deja un atac de cord sau un accident vascular cerebral,
- eaveți un stent la inimă sau în picioare,
- aveți un risc ridicat din cauza fumatului, diabetului sau hipertensiunii arteriale,
- suferiți de o tulburare ereditară a metabolismului lipidelor din sânge.

Am fi bucuroși să discutăm cu dvs. la cabinetul nostru de medicină generală: Cât de ridicat este riscul dumneavoastră? Și cât de eficient pot ajuta statinele?

Informații suplimentare privind prevenirea atacurilor de cord și a accidentelor vasculare cerebrale pot fi găsite pe:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

Aceste informații se adresează persoanelor care primesc sfaturi privind prevenirea bolilor cardiovasculare de la medicul de familie. Acesta a fost creat în legătură cu ghidul S3 „GP risk counselling for cardiovascular prevention (versiunea 2)”.
Membrii panelului de pacienți al ghidului / autorii ghidului / membrii grupului de elaborare a ghidului au fost implicați în pregătirea informațiilor:
Informații suplimentare, toate documentele referitoare la ghid și informații privind gestionarea conflictelor de interese pot fi găsite la https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-024
Proiectul care stă la baza acestei publicații a fost finanțat de Comitetul pentru inovare al Comitetului federal comun sub codul de finanțare 01VSF22012.

Sie wird überreicht durch:

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Информация о руководстве «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний»

Как поддерживать сердце здоровым?

Соответствующие меры профилактики инфаркта миокарда и инсульта

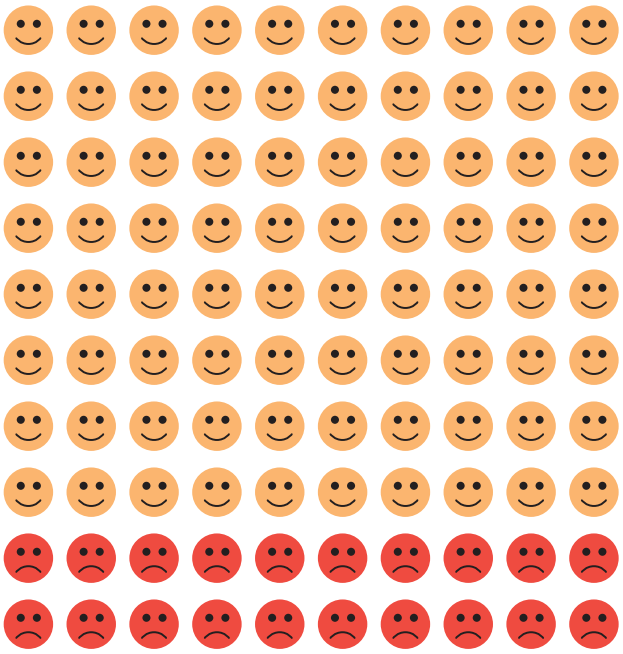
У Вас никогда не было инсульта или инфаркта миокарда, и Вы хотите поддерживать здоровье сердечно-сосудистой системы? Ваш семейный врач может оценить Ваш риск инфаркта миокарда и инсульта. Дальнейшие медицинские рекомендации будут зависеть от того, какие меры предосторожности подходят для Вашего конкретного случая. Этот информационный листок объяснит, каков Ваш риск инфаркта миокарда и инсульта: это поможет принять Вам решение о мерах профилактики. Здесь также есть краткое описание того, что Вы можете сделать самостоятельно: здоровое и сбалансированное питание, активный образ жизни и отказ от курения. Люди часто спрашивают, можно ли защититься от сердечно-сосудистых заболеваний с помощью препаратов ацетилсалициловой кислоты. Дополнительную информацию об этом Вы найдете в конце данного текста. Поговорим о риске инфаркта миокарда и инсульта – отправной точке для всех дальнейших решений.

Каков риск инфаркта миокарда и инсульта?

Это вероятностная оценка того, перенесёте ли Вы в ближайшие десять лет инфаркт миокарда или инсульт. Эта оценка применима вне зависимости от исхода инфаркта миокарда или инсульта, будет ли он смертельным или нет. Для оценки риска инфаркта миокарда или инсульта используются машинные вычисления. Они учитывают Ваши индивидуальные особенности: Ваш вес, рост, Ваши лабораторные показатели, курите ли Вы, страдали ли Ваши близкие родственники сердечно-сосудистыми заболеваниями или нет. Вышеперечисленные факторы влияют на Ваш собственный риск инфаркта миокарда или инсульта и поэтому называются факторами риска.

Два примера риска инфаркта миокарда и инсульта

Представьте, что у Вас есть сто двойников. У них точно такие же рост, вес, лабораторные показатели и факторы риска, как и у Вас. Что это значит, если Ваш риск инфаркта миокарда и инсульта составляет восемь процентов? В ближайшие десять лет восемь из ста Ваших двойников перенесут инсульт или инфаркт миокарда. Двадцатипроцентный риск инфаркта миокарда и инсульта означает, что 20 из 100 Ваших двойников пострадают в ближайшие десять лет. Хотя такой расчет имеет свои погрешности, он задает правильную ориентировку.



Поговорите с семейным врачом о Вашем личном риске инфаркта миокарда и инсульта. Определите свою индивидуальную величину риска и примите совместное решение о соответствующих мерах предосторожности.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Информация о руководстве «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний»

Как поддерживать сердце здоровым?

Соответствующие меры профилактики инфаркта миокарда и инсульта

Примите решение о дальнейших действиях, проконсультировавшись с врачом

Ваш индивидуальный риск инфаркта миокарда и инсульта теперь является основой для принятия совместных решений в практике Вашего семейного врача. Хотите принять меры предосторожности? В некоторых случаях имеет смысл немедленно начать принимать лекарства, чтобы снизить риск. Также необходимо учитывать возможные побочные эффекты применяемых препаратов. Изменение образа жизни иногда может заменить медикаментозное лечение. А если прием лекарств все же рекомендуется? И в этом случае, здоровый образ жизни снижает риск.

Советы по отказу от курения

Думаете о том, чтобы бросить курить? В этом Вам может помочь Ваш семейный врач. Вам посоветуют никотинозамещающие препараты или терапевтические способы, которые помогут легче отказаться от курения. Федеральный центр санитарного просвещения предлагает дополнительную профессиональную помощь: Вы можете позвонить по бесплатному телефону: 0800 8 31 31 31 с понедельника по четверг с 10:00 до 22:00 и с пятницы по воскресенье с 10:00 до 18:00. Вы можете найти дополнительную информацию, поддержку и консультационные услуги на сайте: www.rauchfrei-info.de

Полезные стратегии для успешного отказа от курения:

- Установите день отказа
- Избавьтесь от курительных принадлежностей (например сигарет, зажигалки)
- Лучше отказаться от курения резко, чем постепенно
- Больше не возвращайтесь к курению со дня отказа
- Узнайте о медикаментозных мерах, которые помогут Вам бросить курить
- При сильном желании закурить: Отвлекитесь, выберите здоровые альтернативные действия (быть активными, жевать жевательную резинку, пить воду)
- В случае рецидива: обязательно вернитесь к правилу «не возвращаться к курению со дня отказа»

Положительные эффекты отказа от курения

Отказ от курения резко снижает риск инфаркта миокарда и инсульта. Кроме этого, улучшается самочувствие и работоспособность. Временные абстинентные симптомы и увеличение веса (в среднем на 3–4 кг) часто возникают при отказе от курения. Однако эти побочные эффекты не очень значительны и обычно не длятся долго. Положительный эффект от отказа от курения заключается в следующем:

- Через 48 часов: Чувства обоняния и вкуса снова становятся более утонченными
- Через месяц: Приступы кашля уменьшаются, снижается опасность инфекции
- Через год: Риск инсульта или инфаркта миокарда снижается вдвое
- Через пять лет: Риск умереть от рака легких снижается вдвое
- Через десять лет: Риск развития рака легких соответствует риску некурящего человека
- Через 15 лет: Риск сердечно-сосудистых заболеваний соответствует риску некурящего человека

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Информация о руководстве «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний»

Как поддерживать сердце здоровым?

Соответствующие меры профилактики инфаркта миокарда и инсульта

Потребление алкоголя

Вам следует максимально сократить потребление алкоголя или вовсе отказаться от него. Чем выше уровень потребления, тем выше риск повреждения сердечно-сосудистой системы и преждевременной смерти.

Дополнительную информацию можно найти под этим QR-кодом, который доступен по ссылке: alkoholleitlinie.de/.

Вы также можете найти поддержку на сайте: www.kenn-dein-limit.de

Пройдите данный тест на оценку потребления алкоголя:

1. Как часто Вы потребляете алкоголь?

- ☐ Никогда (0 баллов)
- ☐ Примерно раз в месяц (1 балл)
- ☐ 2–4 раза в месяц (2 балла)
- ☐ 2–3 раза в неделю (3 балла)
- ☐ четыре или более раз в неделю (4 балла)

2. Если Вы пьете алкогольные напитки, сколько «бокалов»* Вы обычно выпиваете за день?

- ☐ 1 или 2 (0 баллов)
- ☐ 3 или 4 (1 балл)
- ☐ 5 или 6 (2 балла)
- ☐ 7–9 (3 балла)
- ☐ 10 или более (4 балла)

3. Как часто Вы выпивали более 6 «бокалов»* алкогольных напитков за один день?

- ☐ Никогда (0 баллов)
- ☐ Реже 1 раза в месяц (1 балл)
- ☐ 1 раз в месяц (2 балла))
- ☐ 1 раз в неделю (3 балла)
- ☐ Ежедневно или почти ежедневно (4 балла)

* здесь термин «один бокал алкоголя» соответствует 0,33 л пива, 0,25 л вина/игристого, 0,02 л крепких спиртных напитков

Оценка результатов

Просуммируйте баллы, полученные за каждый ответ. Если в сумме у Вас менее четырех баллов, это говорит о низком риске потребления алкоголя. Вам следует поддерживать низкий уровень потребления, но лучше сократить потребление алкоголя, насколько это возможно. Даже небольшое количество алкоголя приносит больше вреда, чем пользы.Если у Вас более четырех баллов, тест указывает на рискованное потребление алкоголя. Для уточнения Вам следует обратиться за дополнительной консультацией к вашему семейному врачу.

Советы по здоровому питанию

Ваше рацион оказывает значительное влияние на здоровье Вашей сердечно-сосудистой системы. Например, потребление сахара, вредных жиров в запечённой или жареной пище, а также избыток соли в пище, напрямую связан с хроническими заболеваниями, такими как диабет и ожирение, а также сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Выбирайте свежие, преимущественно растительного происхождения, богатые клетчаткой продукты



Ешьте свежие овощи и фрукты. Старайтесь выбирать разнообразные продукты, время от времени пробуйте что-то новое. Отдавайте предпочтение цельнозерновым видам риса, макаронных изделий и хлеба. Они содержат много клетчатки, которая, пог прочего, положительно влияет на Вашу сердечно-сосудистую систему. Продукты животного происхождения, в небольших количествах, также могут быть частью здорового рациона. Однако основное внимание следует уделять продуктам растительного происхождения, таким как: овощи, фрукты, включая распространенные гарниры- картофель, рис, цельнозерновые крупы.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Информация о руководстве «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний»

Как поддерживать сердце здоровым?

Соответствующие меры профилактики инфаркта миокарда и инсульта

Небольшую горсть орехов следует потреблять ежедневно, а порцию бобовых, таких как горох, чечевица или фасоль – хотя бы раз в неделю. Включите в рацион растительные масла. Они не только вкусные, но и содержат важные питательные вещества. Оливковое или рапсовое масло содержат полезные для здоровья жиры и витамины.

Дополнительную информацию о питании можно найти на сайте Немецкого общества питания:

Советы по повышению физической активности

Никогда не поздно начать регулярно заниматься физическими упражнениями! Даже после перенесенного инфаркта миокарда или при сердечной недостаточности физические упражнения оказывают оздоровительный эффект. Несмотря на то, что они не заменяют назначенного лекарства, они также снижают риск инфаркта миокарда и инсульта.

Положительные эффекты физических упражнений

- Снижение риска инфаркта миокарда, инсульта, закупорки сосудов и остеопороза
- Снижение риска инфекций, раковых заболеваний, беспокойства и депрессии
- Снижение уровня сахара в крови
- Повышение качества жизни, улучшение физического самочувствия и, при определенных обстоятельствах, улучшение сексуальной жизни
- Увеличение уровня подвижности, активности, выносливости и работоспособности

Во время физических упражнений Вам следует обратить внимание на следующее

Всемирная организация здравоохранения дает следующие рекомендации по достаточной физической активности:

- Не менее 150–300 минут умеренно интенсивных физических упражнений в неделю.
- Кроме того, целевые силовые тренировки не реже двух раз в неделю.
- Пожилые люди в возрасте 65 лет и старше должны тренировать равновесие в дополнение к силовым тренировкам
- Если Вам легче заниматься в группе: обратитесь в местные спортивные клубы или в народные университеты



Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Информация о руководстве «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний»

Как поддерживать сердце здоровым?

Соответствующие меры профилактики инфаркта миокарда и инсульта

Двигайтесь вперед небольшими шагами, проявляя терпение и упорство

Будь то питание, физические упражнения или отказ от курения: чтобы поменять привычки, нужно быть терпеливыми и настойчивыми. Будьте скептичны, когда слышите о чудодейственных средствах, обещающих быстрый результат. Что касается Вашего веса и физических показателей, лучше сосредоточиться на небольших изменениях, которых Вы добиваетесь самостоятельно. Вы должны с удовольствием работать над результатом в течение длительного периода времени. Изменения в образе жизни могут быть связаны с неудачами и разочарованиями. Если Вы не можете достичь всех своих целей сразу, сначала снизьте свои ожидания. Но продолжайте идти к цели! Здоровое питание, достаточная физическая активность и отказ от курения оказывают очевидное и заметное положительное влияние на здоровье Вашей сердечно-сосудистой системы.
Дополнительную информацию о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний можно найти, пройдя по ссылке:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

https://www.dgsp.de/seite/481842/1000-mehr!

Полезен ли прием препаратов с ацетилсалициловой кислотой для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний?

Ацетилсалициловая кислота (АСК) известна под коммерческим названием Аспирин/Aspirin® (существует множество других препаратов АСК, оказывающих такое же действие). В высокой дозировке АСК действует как болеутоляющее средство. В низкой дозировке 75–100 мг АСК оказывает антикоагулянтное действие. Лечение низкими дозировками АСК может быть полезным, если у Вас значительно повышен риск инфаркта миокарда или инсульта. АСК также может быть рекомендована, если Вы страдаете от сужения коронарных сосудов. То же самое относится и к случаям перенесенного инфаркта миокарда, инсульта или облитерирующих заболеваний артерий конечностей.

Польза и риски АСК

Польза лекарства противопоставляется рискам и побочным эффектам, поэтому необходимо взвесить оба фактора.

Польза:

- **Снижение риска инфаркта миокарда:** АСК снижает риск инфарктов миокарда примерно на десятую часть.
- **Защита от инсультов:** АСК снижает риск инсультов.

Риски и побочные эффекты (выборочно):

- **Повышенный риск кровотечения:** АСК может вызвать внутреннее кровотечение, особенно в желудочно-кишечном тракте. Также часто случаются носовые кровотечения и кровоточивость десен.
- **Аллергические реакции:** В редких случаях АСК может вызывать аллергические реакции.
- **Побочные эффекты при определенных перенесенных заболеваниях:** Людям с нарушениями функции печени или почек или с язвой желудка в анамнезе следует принимать АСК только под наблюдением врача.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

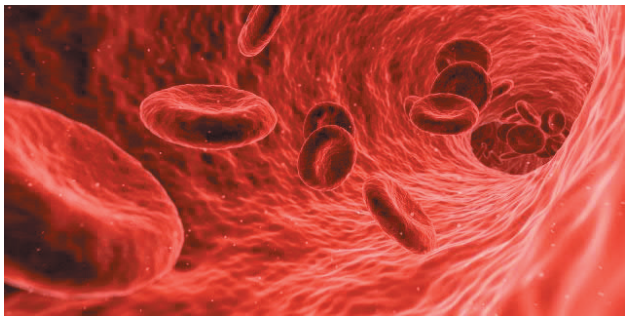
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Информация о руководстве «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний»

Как поддерживать сердце здоровым?

Соответствующие меры профилактики инфаркта миокарда и инсульта



Когда польза АСК перевешивает риски?

Это зависит от Вашего индивидуального риска сердечно-сосудистых заболеваний:

- **Высокий риск инфаркта миокарда и инсульта:**

Если Ваш риск перенести инфаркт миокарда или инсульт в течение ближайших десяти лет составляет более 20 %, польза от АСК, как правило, перевешивает риски.

- **Низкий или умеренный риск инфаркта миокарда и инсульта:**

Если Ваш риск перенести инфаркт миокарда или инсульт в течение ближайших десяти лет составляет менее 10 %, Вам не следует принимать АСК. В этом случае, как правило, польза меньше, чем риски.

- Также для пожилых людей (в возрасте 70 лет и старше), риски перевешивают пользу приема АСК, если нет других сосудистых заболеваний.

Вы должны совместно с Вашим лечащим врачом принять решение о приеме АСК.

Правильный прием АСК

- **Дозировка:**
  Антикоагулянтный эффект АСК проявляется при дневной дозе в 75–100 мг.
- **Время:**
  По возможности, всегда принимайте АСК в одно и то же время дня.

- **Операции:**
  Сообщите своему хирургу или зубному врачу о том, что Вы принимаете АСК, по крайней мере за неделю до запланированной процедуры.
- **Взаимодействия:**
  АСК может влиять на действие других лекарств. Если Вы покупаете безрецептурные лекарства (например, АСК или другие лекарства), сообщите об этом аптекарю или своему семейному врачу. Ваш врач или аптекарь лучше всего смогут оценить, возникнут ли соответствующие взаимодействия между АСК и другими лекарствами.

Когда нельзя принимать АСК? (Причины)

- При известных нарушениях свертываемости крови.
- В случае непереносимости АСК.
- При регулярном потреблении алкоголя в больших количествах.

Обратитесь к своему семейному врачу, если у Вас есть следующие жалобы:

- **После операций:**
  Сильное кровотечение.
- **Признаки желудочного кровотечения:**
  Черный стул.
- **Внезапные боли:**
  Сильные боли в шее или головные боли, острые нарушения зрения, параличи.
- **Аллергические реакции:**
  Кожные симптомы, сужение дыхательных путей, диарея

В экстренных случаях обратитесь в службу скорой медицинской помощи по телефону 112.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Информация о руководстве «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний»

Как поддерживать сердце здоровым?

Соответствующие меры профилактики инфаркта миокарда и инсульта

Статины

Что такое статины?

Статины помогают защитить кровеносные сосуды. Их часто назначают для снижения риска инфарктов миокарда и инсультов. Статины также влияют на уровень холестерина в крови.

Холестерин ЛПВП (Липопротеины высокой плотности) можно назвать «хорошим холестерином. Повышенное значение ЛПВП защищает от инфаркта миокарда.

Но есть и “вредный” холестерин, который не является ЛПВП.

Польза статинов

Исследования показали, что статины могут снизить риск инфарктов миокарда и инсультов. Это особенно актуально для людей с высоким риском инфаркта миокарда или инсульта.

Когда есть смысл принимать статины?

Это зависит от Вашего личного риска инфаркта миокарда и инсульта. Мы можем проконсультировать Вас по поводу Вашего личного риска сердечно-сосудистых заболеваний. Мы вместе взвесим все преимущества и недостатки статинов.

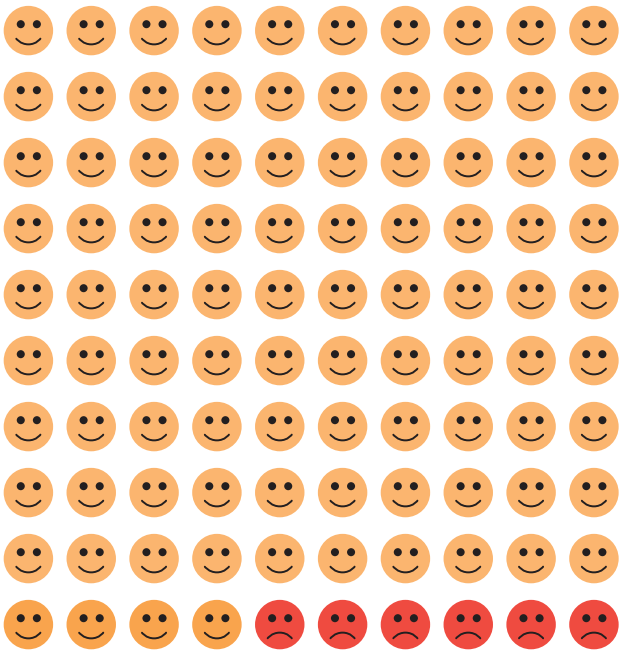
Вот два примера:

Пример 1: Господин Бауэр, 56 лет

У господина Бауэра повышен уровень общего холестерина. Уровень холестерина-ЛПВП низкий. У господина Бауэра также повышенное кровяное давление, он заядлый курильщик, а его отец в раннем возрасте перенес инфаркт миокарда. У него самого до сих пор не было инфаркта миокарда или инсульта. Его риск повышен из-за возраста и факторов риска. Он составляет двадцать шесть из ста (= 26 %). В его случае статины могут быть полезны для снижения риска инфарктов миокарда и инсультов.

Exemplul 2: Doamna Can, 63 de ani

У госпожи Джан повышен уровень общего холестерина, и также низкий уровень ЛПВП. Она регулярно занимается спортом, не курит и ест здоровую пищу. Повышенное кровяное давление или семейные факторы риска отсутствуют. В ее случае прием статинов, вероятно, не нужен, поскольку риск инфарктов миокарда и инсультов у нее невысок. Ее риск составляет шесть из ста (= 6 %).



Обязательное медицинское страхование покрывает расходы, если риск инфарктов и инсультов составляет более десяти из ста (= 10 %).

Расходы также покрываются обязательным медицинским страхованием при наличии определенных заболеваний, которые связаны с повышенным риском. К таким заболеваниям относятся сахарный диабет 1-го типа в сочетании с поражением почек, семейное нарушение липометаболизма, ВИЧ-инфекция, психические заболевания, такие как психоз, и некоторые воспалительные заболевания, например красная волчанка. Ваш врач может сообщить вам, есть ли у вас какое-либо из этих заболеваний.

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion
SLQ-Leitungsteam der DEGAM

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

Информация о руководстве «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний»

Как поддерживать сердце здоровым?

Соответствующие меры профилактики инфаркта миокарда и инсульта

Возможные побочные эффекты статинов

Как и любое другое лекарство, статины могут иметь побочные эффекты. К ним, в том числе, относятся:

- Желудочно-кишечные расстройства, такие как тошнота и рвота
- Дисфункция печени (очень редко)
- Мышечная боль
- Кожная сыпь и зуд
- Взаимодействие с другими лекарствами

Важно распознать и обсудить побочные эффекты на ранней стадии. После этого терапию можно будет скорректировать.

Что еще Вы можете сделать

Помимо приема лекарств, существуют и другие меры, которые Вы можете принять, чтобы поддерживать здоровье своего сердца:

- **Физические упражнения:**
  Регулярные физические упражнения укрепляют сердечно-сосудистую систему.
- **Здоровое питание:**
  Сбалансированное питание помогает снизить риски сердечно-сосудистой системы.
- **Отказ от курения:**
  У некурящих риск сердечно-сосудистых заболеваний значительно ниже

Повышенное кровяное давление или повышенный уровень сахара в крови (сахарный диабет) также являются факторами риска инфаркта миокарда и инсульта.

Подведем итог:

Не всем людям с высоким уровнем холестерина необходимо принимать статины. Настоятельно рекомендуется принимать их, если Вы:

- уже перенесли инфаркт миокарда или инсульт,
- имеете стент на сердце или в ногах,
- подвержены высокому риску из-за курения, диабета или повышенного кровяного давления,
- страдаете наследственными нарушениями липидного обмена крови.

Мы будем рады обсудить с Вами в кабинете Вашего семейного врача: Насколько высок Ваш риск? И насколько хорошо Вам могут помочь статины? Дополнительную информацию о профилактике инфарктов миокарда и инсультов можно найти, пройдя по ссылке:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

Эта информация предназначена для людей, которые получают советы по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний от своего врача общей практики. Она была создана в связи с руководством S3 «Консультирование врачами общей практики по вопросам риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (версия 2)». В подготовке информации принимали участие члены группы пациентов руководства / авторы руководства / члены группы руководства: Дополнительную информацию, все документы, относящиеся к руководству, и информацию об урегулировании конфликта интересов можно найти на сайте https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-024
Проект, на котором основана данная публикация, финансировался Комитетом по инновациям Объединенного федерального комитета под кодом финансирования 01VSF22012.

Sie wird überreicht durch:

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

© DEGAM 2025

كيف يمكنني الحفاظ على صحة قلبي؟ التدابير الوقائية لتجنب النوبة القلبية أوالسكتة الدماغية

لم يسبق لك أن أصبت بسكتة دماغية أو نوبة قلبية وتريد الحفاظ على صحتك من ذلك؟ يمكن للفحص الروتيني في العيادة تقييم خطر الإصابة بنوبة قلبية أو سكتة دماغية وتمكين اتخاذ التدابير الوقائية. بعد ذلك سيتم التركيز في الاستشارة الطبية على التدابير الاحترازية المناسبة لحالتك الشخصية.

تستعرض ورقة المعلومات التالية المخاطر التي تهدد القلب والدماغ، مثل النوبات القلبية والسكتات الدماغية: يمكن لهذا أن يساعدكم في اتخاذ قرارات متعلقة بالإجراءات الوقائية كما أنه يتضمن شرحاً موجزاً لما يمكنك القيام به بنفسك مثل اتباع نظام غذائي صحي ومتوازن، ممارسة المزيد من النشاط البدني، والإقلاع عن التدخين.

غالبًا ما يُسأل ما إذا كان يمكن للمرء أن يحمي نفسه من الأمراض القلبية الوعائية باستخدام دواء حمض أسيتيل ساليسيلك (ASS). في نهاية هذا المقال، ستجدون معلومات أكثر تفصيلًا حول هذا الموضوع. لننتقل الآن إلى خطر النوبات القلبية والسكتة الدماغية، الذي يشكل الأساس الذي يتم بناء عليه جميع القرارات.

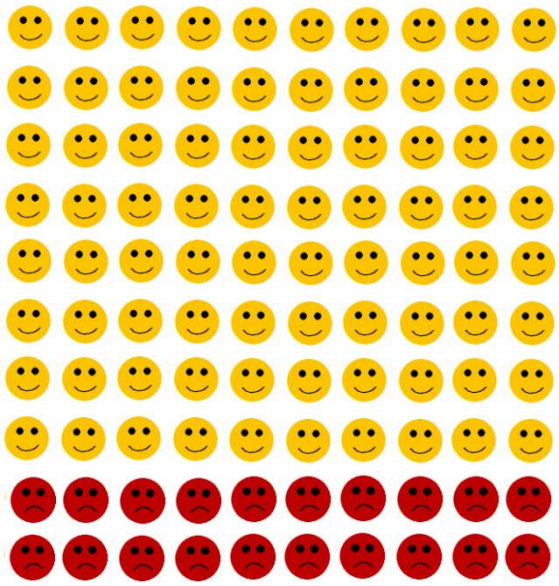
تقديرات احتمالية الاصابة بالنوبة القلبية والسكتة الدماغية؟

إنها النسبة التي تشير إلى خطر تعرضك لنوبة قلبية أو سكتة دماغية في العقد القادم بغض النظر عن اذا ما كانت الاصابة مميتة أو غير مميتة. في هذا الغرض تُستخدم الحاسبات الرقمية لتقدير خطر الإصابة فهي تأخذ بعين الاعتبار خصائص كل فرد على حِدة: وزنك، وطولك، ونتائج فحوصاتك المخبرية، وما إذا كنت تدخن أم لا، أو ان كان أحد أفراد العائلة قد أصيب سابقا بالمرض. هذه العوامل تحدد نسبة الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية لديك.

مثالان عن تقدير احتمالية الإصابة بالنوبة القلبية والسكة الدماغية

تخيل أن هنالك 100 شخص مطابقة لك تماما. لهم نفس الطول والوزن ونتائج الفحوصات المخبرية ونفس العوامل المسببة للمرض الخاصة بك. ماذا يعني اذن أن خطر إصابتك بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية يبلغ 8%؟

ذلك يعني أنه، على مدار السنوات العشر المقبلة ، سيُصاب ثمانية أشخاص من المئة المطابقة لك بنوبة قلبية أو سكتة دماغية. خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية بنسبة 20% يعني أن 20 من المئة المطابقة لك قد يصابون خلال السنوات العشر المقبلة. رغم أن هذه الحسابات قد تنطوي على بعض الشكوك، فإنها تظل أداة توجيهية فعّالة.



استشر طبيب الأسرة بشأن لمعرفة تقديرات احتمالية إصابتك بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية. تعرف على هذه التقديرات واتخذ قرارًا مشتركًا مع طبيبك بشأن الخطوات الوقائية المناسبة.

استعن بالتوجيهات الطبية لاتخاذ قرارك بشأن الخطوات التالية.

نسبة احتمالية إصابتك بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية أصبحت الأن الأساس الذي ستتخذ به قرارات مشتركة في عيادة طبيبك العام. هل ترغب في اتخاذ تدابير وقائية؟ في بعض الحالات، قد يكون من الحكيم البدء في تناول الأدوية فورًا لتقليل خطر الاصابة. يجب أيضًا مراعاة الآثار الجانبية المحتملة للأدوية المستخدمة. يمكن أن يكون تغيير نمط الحياة بديلاً للأدوية. ولكن ماذا لو كانت التوصية بتناول الأدوية قائمة؟ حتى في هذه الحالة، يساهم نمط الحياة الصحي في تقليل الخطر.

نصائح للإقلاع عن التدخين

هل تفكر في الإقلاع عن التدخين؟ عيادة طبيبك العام يمكنها مساعدتك في ذلك. سيتمكنون من إرشادك حول منتجات بدائل النيكوتين أو البرامج العلاجية التي يمكن أن تسهل عليك الإقلاع عن التدخين.

تقدم الجامعة الفيدرالية للصحة العامة (BIÖG) مساعدة مهنية إضافية: يمكنك الاتصال بالرقم المجاني 31 0800 8 31 31 من الاثنين إلى الخميس من الساعة 10 صباحًا حتى 10 مساءً، ومن الجمعة إلى الأحد من الساعة 10 صباحًا حتى 6 مساءً. يمكنك العثور على مزيد من المعلومات والدعم والخدمات الاستشارية عبر الموقع الإلكتروني www.rauchfrei-info.de.

استراتيجيات مفيدة للإقلاع عن التدخين بنجاح:

- حدد يومًا للإقلاع عن التدخين.
- مفيد: تخلص من أدوات التدخين (مثل السجائر والقداحة).
- من الأفضل الإقلاع الفعلي المباشرعن التدخين بدلاً من التوقف التدريجي.
- لا تستخدم أجهزة السحبات الجاهزة ابتداءً من يوم الإقلاع عن التدخين
- استفسر عن الإجراءات الدوائية التي يمكن أن تدعم الإقلاع عن التدخين.
- في حال حدوث رغبة شديدة في التدخين: إشغِل وقتك واتبع إجراءات صحية بديلة (مثل ممارسة الرياضية أو مضغ العلكة أو شرب الماء).
- إذا انتكست: عد فورًا إلى قاعدة " لا تستخدم أجهزة السحبات الجاهزة ابتداءً من يوم الإقلاع عن التدخي".

الفوائد الإيجابية للإقلاع عن التدخين:

يعتبر الإقلاع عن التدخين أكثر الطرق فاعلية لتقليل خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية بالنسبة للمدخنين. كما يطرأ تحسن على الحالة العامة والأداء البدني. غالبًا ما تحدث أعراض مؤقتة وزيادة في الوزن (حوالي 3–4 كجم في المتوسط) عند الإقلاع عن التدخين. ومع ذلك، فإن هذه الآثار الجانبية ليست حادة وعادةً ما تزول سريعًا. الفوائد الإيجابية للإقلاع عن التدخين هي:

- بعد 48 ساعة: تعود حاستا الشم والتذوق إلى حالتهما الطبيعية.
- بعد شهر واحد: تقل نوبات السعال، وينخفض خطر الإصابة بالعدوى.
- بعد سنة واحدة: ينخفض خطر الإصابة بالسكتة الدماغية أو النوبة القلبية بنسبة النصف.
- بعد خمس سنوات: ينخفض خطر الوفاة نتيجة سرطان الرئة بنسبة النصف.
- بعد عشر سنوات: يتساوى خطر الإصابة بسرطان الرئة مع خطر الشخص غير المدخن
- بعد 15 سنة: يتساوى خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية مع خطر الشخص غير المدخن

شرب الكحول

ينبغي عليك تقليل شرب الكحول قدر الإمكان أو تجنبه تمامًا. كلما زاد شرب الكحول، زاد خطر تلف الجهاز القلبي الوعائي والموت المبكر . يمكنك العثور على مزيد من المعلومات من خلال رمز الاستجابة السريعة هذا، الذي يوجهك إلى موقع alkoholleitlinie.de/

يمكنك العثور على الدعم أيضًا من خلال:

www.kenn-dein-limit.de

قم بإجراء اختبار التقييم الذاتي لشرب الكحول الخاص بك:

1. كم مرة تشرب الكحول؟
   - مطلقًا (صفر)
   - نحو مرة شهريًا (نقطة واحدة)
   - 2–4 مرات شهريًا (نقطتان)
   - 2–3 مرات أسبوعيًا (3 نقاط)
   - 4 مرات أو أكثر أسبوعيًا (4 نقاط)

2. إذا كنت تشرب المشروبات الكحولية، كم عدد الأكواب* التي تشربها عادةً في اليوم؟
   - 1 أو 2 (صفر)
   - 3 أو 4 (نقطة واحدة)
   - 5 أو 6 (نقطتان)
   - 7–9 (3 نقاط)
   - 10 أو أكثر (4 نقاط)

3. كم مرة شربت أكثر من 6 أكواب* من المشروبات الكحولية في يوم واحد؟
- مطلقًا (صفر)
- أقل من مرة شهريًا (نقطة واحدة)
- مرة شهريًا (نقطتان)
- مرة أسبوعيًا (3 نقاط)
- يوميًا أو شبه يوميًا (4 نقاط)

تحليل النتائج

إذا كان مجموع نقاطك أقل من أربعة، فهذا يشير إلى تعاطي الكحول منخفضالخَطَر. يبدو انخفاض مُعدل شرب الكحول أمرًاجيدًا، ولكن يُفضل الإقلاع عنه تمامًا قدر الإمكان. حتى الكميات الصغيرة من الكحول يكون ضررها أكثر من فائدتها.

إذا كان مجموع النقاط أكثر من أربع، فإن الاختبار يدل على تقييم يُمثل خطرًا. ينبغي عليك طلب مزيد من النصائح من عيادة طبيبك العام للتوضيح.

* كوب واحد من الكحول يعادل 0.33 لتر من البيرة، و0.25 لتر من النبيذ/النبيذ الفوار، و0.02 لتر من الخمور التي تحتوي على نسبة عالية جدا من الكحول.

نصائح لنظام غذائي صحي



لنظامك الغذائي تأثير كبير على صحتك القلبية الوعائية. تجنب السكر والدهون غير الصحية الموجودة في الأطعمة المقلية والمخبوزات بالإضافة إلى الحد من تناول الملح الزائد. ترتبط هذه الأطعمة بالأمراض المزمنة مثل مرض السكري، والسمنة، وأمراض القلب والأوعية الدموية.

يُنصح بتناول الأطعمة الطازجة التي يغلب عليها الطابع النباتي وتتميز بالتنوع في المكونات والغنية بالألياف

اختر الفواكه والخضروات الطازجة. حاول تجربة أطعمة جديدة بين الحين والآخر، واحرص على اختيار مجموعة متنوعة من الأطعمة قدر الإمكان. بالنسبة للأرز والمعجنات مثل المعكرونة والخبز ينصح بتناول منتجات الحبوب الكاملة منها. فهي غنية بالألياف التي لها تأثير إيجابي على جهازك القلبي الوعائي بالإضافة إلى العديد من الفوائد الأخرى. يمكن أن تكون الأطعمة الحيوانية جزءًا من النظام الغذائي الصحي

ولكن دون الإكثار منها. ومع ذلك، يجب أن يكون التركيز على الأطعمة النباتية مثل الخضروات، والفواكه، والأطباق الجانبية الشائعة (مثل البطاطا، والأرز، ومنتجات الحبوب الكاملة). يجب تناول كمية قليلة من المكسرات يوميًا ووجبة من البقوليات مثل البازلاء أو العدس أو الفاصوليا مرة واحدة على الأقل في الأسبوع. الزيوت النباتية، مثل زيت الزيتون أو زيت السلجم، تحتوي على دهون صحية وفيتامينات. وفضلاً عن مذاقها الرائع، فهي غنية بالفيتامينات والمعادن الهامة.

للحصول على مزيد من المعلومات حول التغذية، يمكنك زيارة موقع الجمعية الألمانية للتغذية عبر الرابط: https://www.dge.de/

نصائح لتعزيز النشاط البدني.

يمكنك دائمًا البدء بممارسة النشاط الرياضي! النشاط الرياضي يساهم في تحسين الصحة حتى بعد الإصابة بنوبة قلبية أو مع قصور القلب. لا يُعتبر ذلك بديلاً عن الأدوية المقررة في جميع الحالات، ولكنه يُقلل أيضًا من خطر الإصابة بالنوبة القلبية والسكتة الدماغية.

التأثيرات الإيجابية للنشاط البدني

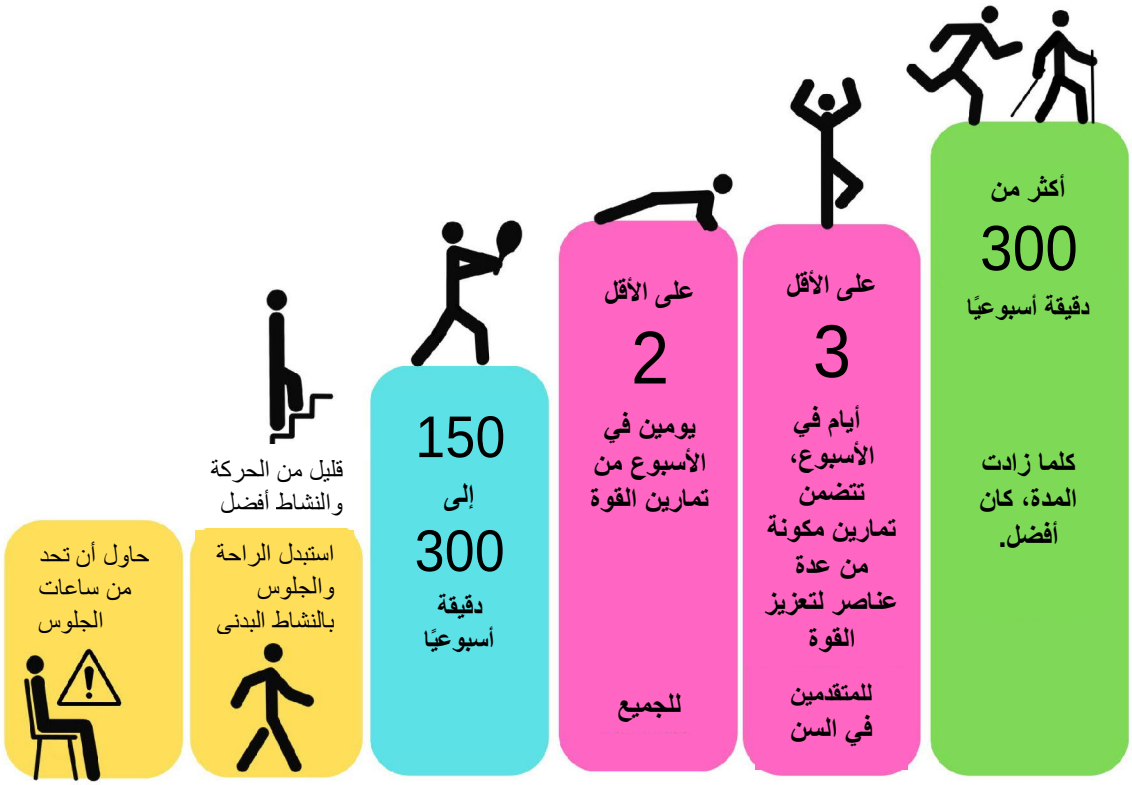
- تقليل خطر الإصابة بالنوبة القلبية، والسكتة الدماغية، وانسداد الأوعية الدموية وهشاشة العظام.
- تقليل الإصابة بالعدوى، والسرطانات، والقلق والاكتئاب.
- خفض مستوى السكر في الدم.
- تحسين جودة الحياة، وزيادة الرفاهية البدنية، وربما تحسين القدرة الجنسية.
- زيادة في الحركة والتحمل البدني، والنشاط، والأداء.

ينبغي عليك مراعاة ما يلي عند ممارسة النشاط البدني

إليك التوصيات التي تقدمها منظمة الصحة العالمية:

- ما لا يقل عن 150–300 دقيقة في الأسبوع من النشاط معتدل الشدة.
- بالإضافة إلى ذلك، يُوصى بأداء تمارين القوة مرتين أسبوعيًا على الأقل.
- ينبغي أيضًا للبالغين من العمر 65 عامًا فما فوق ممارسة تمارين التوازن بالإضافة إلى تمارين القوة.

- إذا كنت تفضل ممارسة التمارين في مجموعة: تواصل مع مقدمي الخدمات المحليين مثل الأندية الرياضية أو مراكز التعليم للبالغين.



بالصبر والمثابرة تقدم بخطوات صغيرة:

سواء كان الأمر يتعلق بالنظام الغذائي أو النشاط البدني أو الإقلاع عن التدخين: تغيير عاداتك يتطلب التحلي بالصبر والمثابرة. لا تندفع وراء العلاجات السحرية التي تروج لنتائج فورية. خاصة فيما يتعلق بوزنك وأدائك البدني، يُفضل التركيز على إحداث تغييرات صغيرة يمكنك الالتزام بها. يجب أن تتمكن من الالتزام بهذه التغييرات بمتعة وارتياح على المدى الطويل.

يمكن أن ترتبط تغييرات نمط الحياة بالنكسات وخيبات الأمل. إذا لم تحقق جميع أهدافك دفعة واحدة، حاول تعديل أهدافك مؤقتاً لتكون أكثر واقعية وملائمة. ولكن استمر في المحاولة. إن اتباع نظام غذائي صحي، وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، والامتناع عن التدخين يؤثر تأثيرًا إيجابيًا وواضحًا على صحة القلب والأوعية الدموية.

يمكنك العثور على المزيد من المعلومات حول الوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية على المواقع التالية:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

https://decade-herz.de

!https://www.dgsp.de/seite/481842/1000-mehr

هل تناول الأدوية المحتوية على حمض الأسيتيل ساليسيليك (ASS) مفيد للوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية؟

توجد العديد من الأدوية التي تحتوي على حمض الأسيتيل ساليسيليك (ASS). على سبيل المثال وليس الحصر الدواء المعروف باسم العلامة التجارية "الأسبرين". عند تناول جرعات مرتفعة، يعمل الـ (ASS) كمسكن للألم. عند تناول جرعات منخفضة تتراوح بين 75 و100 مغ، يكون الـ (ASS) تأثير مضاد للتخثر. قد يكون العلاج بجرعات منخفضة من الـ (ASS) مفيدًا إذا كنت معرضًا لخطر كبير للإصابة بالنوبة القلبية أو السكتة الدماغية. يُنصح باستخدام الـ (ASS) أيضًا إذا كنت تعاني من تضيق في الشرايين التاجية. ينطبق ذلك أيضًا بعد التعرض لنوبة قلبية، أو سكتة دماغية، أو عند الإصابة بمرض انسداد الشرايين في الأطراف.

فوائد ومخاطر الـ (ASS)

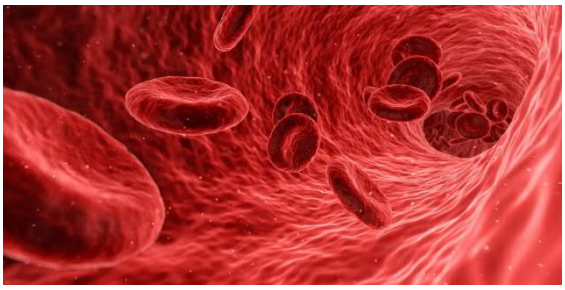
فوائد الـ (ASS) يقابلها مخاطر وآثار الجانبية لذلك يجب دراسة فوائده ومخاطره وموازنتها

الفوائد:

- **تقليل خطر الإصابة بنوبة قلبية**: يقلل الـ (ASS) من خطر الإصابة بالنوبات القلبية بنسبة تصل إلى حوالي 10%.
- **الوقاية من السكتات الدماغية**: يقلل الـ (ASS) من خطر الإصابة بالسكتات الدماغية

المخاطر والآثار الجانبية (أمثلة):

- **زيادة خطر النزيف:** يمكن أن يسبب الـ (ASS) نزيفًا داخليًا، خاصة في الجهاز الهضمي. كما أن نزيف الأنف ونزيف اللثة يعدان من الآثار الجانبية الشائعة.
- **التفاعلات التحسسية**: في حالات نادرة، قد يتسبب الـ (ASS) في حدوث ردود فعل تحسسية.
- **الآثار الجانبية في حال وجود حالات صحية سابقة:** على الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الكبد أو الكلى، أو الذين عانوا من قرحات المعدة، تناول الـ (ASS)، إلا تحت إشراف طبي.



متى تكون فوائد الـ (ASS) أكثر مخاطره؟

يعتمد ذلك على مستوى المخاطر الفردية للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.

- **ارتفاع خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية**: إذا كان خطر إصابتك بنوبة قلبية أو سكتة دماغية خلال السنوات العشر القادمة يتجاوز 20٪، فإن فوائد الـ (ASS) عادةً ما تفوق المخاطر.
- **خطر منخفض إلى معتدل للإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية:** إذا كان خطر إصابتك بنوبة قلبية أو سكتة دماغية خلال السنوات العشر القادمة أقل من 10٪، فيجب عليك عدم تناول الـ (ASS). عادةً ما تكون الفوائد أقل من المخاطر.
- تتفوق المخاطر على الفوائد أيضًا لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 70 عامًا أو أكثر، في حال عدم إصابتهم بأي أمراض وعائية أخرى.

يجب أن نقرر معًا ما إذا كنت ترغب في تلقي علاج الـ (ASS).

التناول الصحيح الـ (ASS)

- **الجرعة**: يعمل الـ (ASS) كمضاد للتخثر عند تناوله بجرعة يومية تتراوح بين 75–100 مغ.
- **التوقيت**: يُفضل دائمًا تناول الـ (ASS) في نفس التوقيت يوميًا قدر الإمكان.
- **العمليات**: أخبر جراحك أو طبيب أسنانك بأنك تتناول حمض الأسيتيل ساليسيليك قبل أسبوع على الأقل من الموعد المقرر لإجراء أي عملية جراحية.
- **التفاعلات**: يمكن أن يؤثر الـ (ASS) على تأثير الأدوية الأخرى. أخبر الطبيب الصيدلاني أو الطبيب العام إذا قمت بشراء أدوية دون وصفة طبية. الصيدلاني أو الطبيب العام هما الأقدر على تقييم ما إذا كان من الممكن حدوث تفاعلات بين الـ (ASS) والأدوية الأخرى.

متى يجب تجنب تناول حمض الأسيتيل ساليسيليك (ASS)؟

- في حالة اضطرابات تخثر الدم المعروفة.

- في حالة التحسس من حمض الأسيتيل ساليسيليك.
- في حالة شرب الكحوليات بكميات كبيرة بانتظام

اتصل بطبيبك العائلي إذا كنت تعاني من الشكاوى التالية:

- **بعد العمليات**: نزيف حاد
- **براز أسود**: علامات نزيف المعدة.
- **أعراض مفاجئة**: ألم شديد في الرقبة أو صداع، أو اضطرابات بصرية حادة، أو شلل.
- **التفاعلات التحسسية**: أعراض جلدية، ضيق في المجاري التنفسية، إسهال.

في حالات الطوارئ، اتصل بخدمة الطوارئ الطبية على الرقم 112.

أدوية الستاتينات

ما هي أدوية الستاتينات؟

يمكن للستاتينات أن تساعد في حماية الأوعية الدموية. غالبًا ما يتم وصفها لتقليل خطر النوبات القلبية والسكتات الدماغية . تؤثر الستاتينات أيضًا على مستوى الكوليسترول في الدم.

يُعرف البروتين الدهني العالي الكثافة على أنه كوليسترول "جيد" ارتفاع مستوى الكوليسترول الجيد يوفر حماية ضد النوبات القلبية.

أي كوليسترول غير البروتين الدهني العالي الكثافة يُعد ضارًا بشكل خاص

فوائد الستاتينات

أظهرت الدراسات أن الستاتينات تقلل من خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية. هذا ينطبق بشكل خاص على الأشخاص ذوي المخاطر العالية للإصابة بالنوبات القلبية أو السكتات الدماغية.

متى يُفضل تناول الستاتينات؟

يعتمد ذلك على مستوى المخاطر الشخصية لديك من النوبات القلبية والسكتات الدماغية. يمكننا تقديم النصيحة لك بشأن مخاطر القلب والأوعية الدموية الشخصية الخاصة بك. سنقوم معًا بتقييم فوائد ومخاطر تناول الستاتينات.

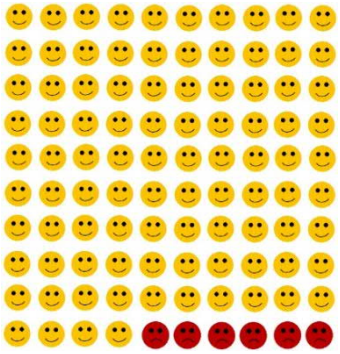
إليك مثالان:

المثال 1: **السيد علي، يبلغ من العمر** 56 **عامًا**

يعاني السيد علي من ارتفاع مستوى الكوليسترول الكلي وانخفاض معدل البروتين الدهني العالي الكثافة. يعاني السيد علي أيضًا من ارتفاع ضغط الدم، وهو مدخن شره، وكان والده قد تعرض لنوبة قلبية في سن مبكرة. ولكنه لم يسبق له شخصيًا أن تعرض لنوبة قلبية أو سكتة دماغية. مخاطره مرتفعة بسبب عمره وعوامل الخطر التي يعاني منها. تبلغ نسبة خطره 26 بالمائة (= 26%). في حالته، قد تكون الستاتينات مفيدة لتقليل خطر النوبات القلبية والسكتات الدماغية.

المثال 2: **السيدة مريم ، تبلغ من العمر** 63 **عامًا**

تعاني السيدة مريم من ارتفاع مستوى الكوليسترول الكلي وانخفاض معدل البروتين الدهني العالي الكثافة. تمارس الرياضة بانتظام، ولا تدخن وتتبع نظامًا غذائيًا صحيًا. لا تعاني من ارتفاع ضغط الدم أو عوامل خطر وراثية. في حالتها، من المحتمل أن يكون تناول الستاتينات غير ضروري، نظرًا لانخفاض خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية . تبلغ نسبة خطرها 6 بالمائة (= 6%).



تغطي التأمينات الصحية الحكومية التكاليف إذا كان خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية يزيد عن 20%.

الآثار الجانبية المحتملة للستاتينات

مثل أي دواء آخر، يمكن أن يكون للستاتينات أيضًا بعض الآثار الجانبية. وتشمل:

- مشاكل الجهاز الهضمي مثل الغثيان والقيء.
- اضطراب وظائف الكبد (نادر جدًا).
- ألم في العضلات
- طفح جلدي وحكة.
- التفاعلات مع الأدوية الأخرى

من المهم التعرف على الآثار الجانبية ومناقشتها في وقت مبكر. ومن ثم يمكن تعديل العلاج بناءً على ذلك.

ما الذي بوسعك القيام به أيضًا؟

بالإضافة إلى تناول الأدوية، هناك إجراءات أخرى يمكنك اتخاذها للحفاظ على صحة قلبك:

- **النشاط البدني**: ممارسة التمارين الرياضية بانتظام تقوي الجهاز القلبي الوعائي.
- **النظام الغذائي الصحي:** يساهم النظام الغذائي المتوازن في تقليل مخاطر الأمراض القلبية الوعائية.
- **الإقلاع عن التدخين:** الأشخاص غير المدخنين أقل عرضة للإصابة بأمراض القلب بدرجة ملحوظة.

يُعتبر كل من ارتفاع ضغط الدم وارتفاع مستوى السكر في الدم (مرض السكري) من العوامل التي تزيد من احتمالية الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية

ملخص:

ليس بالضرورة أن يتناول كل من يعاني من ارتفاع الكوليسترول أدوية الستاتينات. ينصح بشدة بتناولها إذا:

- سبق وتعرضت لنوبة قلبية أو سكتة دماغية.
- أجريت عملية لتركيب دعامة في شرايين قلبك أو ساقيك.
- كنت معرض لخطر كبير بسبب التدخين أو الإصابة بداء السكري أو فرط ضغط الدم.
- كنت تعاني من اضطراب وراثي في استقلاب دهون الدم.

يُسرنا استقبالكم في عيادة الطبيب العام: ما مستوى خطر الإصابة لديك؟ وما مدى فعالية الستاتينات في معالجة حالتك؟

يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول الوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية عبر الرابط:

https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-ich-selbst-fuer-herz-und-gefaesse-tun.html

تمول لجنة الابتكار باللجنة الاتحادية المشتركة هذا المشروع، الذي شكل أساساً لإصدار هذا المنشور، تحت رمز التمويل VSF2201201.