

# Dusznica bolesna - choroba usprawniająca pracę serca?

**TAGI:** Choroby Serca, Serce, Niewydolność Serca, Zawał Serca

**Epizody dusznicy bolesnej mogą wbrew pozorom usprawniać kondycję serca, podobnie jak szereg środków zaradczych, które przedstawiamy poniżej.**

**Dławica** piersiowa (**dusznica bolesna**) objawia się skurczem tętnic wieńcowych. Większość odmian medycyny alternatywnej, zwłaszcza naturopatia, pokłada ogromne nadzieje w leczniczej sile natury, a **dusznica bolesna** stanowi tu wielkie pole do popisu.

Wbrew obiegowej opinii, jej symptomy oznaczające niedostateczny przepływ tlenu do serca wcale nie zwiastują rychłego końca. Wręcz przeciwnie, mogą nawet obniżyć ryzyko zawału serca.

[Heart beat, Mike Torchia, Vimeo.](#)

Badania eksperymentalne wykazały, że przemijający atak niedokrwienności w obrębie mięśnia sercowego wywołuje dwie niezwykle, paradoksalne zmiany, po których następuje wzmożony przepływ krwi do **serca** zapobiegający zawałom.

Pierwszą ze zmian adaptacyjnych jest występujący w przypadkach **długotrwałej dusznicy stabilnej** rozwój dodatkowych naczyń wieńcowych oraz anastomoza (pojawienie się połączeń między dwoma dotychczas osobnymi naczyniami krwionośnymi).

Druga zmiana polega na tzw. „hartowaniu przez niedokrwienie”, które wywołuje długofalowe działanie ochronne, zmniejszające ryzyko zawału mięśnia sercowego.

Właściwości te próbowano już wyjaśniać na wiele skomplikowanych – i dość zaskakujących – sposobów. Obecnie usiłuje się zaś odkryć syntetyczny środek chemiczny dający ten sam efekt.

**Wyniki niektórych badań sugerują, że aktywacja enzymów zwanych kinazami białkowymi C ma związek z występowaniem działania chroniącego przed niedokrwieniem, jednak procesowi temu może towarzyszyć wiele nieznanymi efektów ubocznych.**

Pacjenci, u których dusznica poprzedzała zawał serca, zachowują się inaczej niż ci, u których dolegliwość ta nie

pojawiła się wcześniej, często biorą bowiem środki rozrzedzające skrzepy i przyjmują azotany oraz inne leki przeciwniedokrwienne.

Ponadto, zazwyczaj obserwuje się u nich lepiej rozwinięty układ naczyń wieńcowych, chroniący tętnice przed zatkaniem przez ewentualne skrzepy.

A zatem dobra wiadomość dla Ciebie jest taka, że **występująca przed zawałem dusznica bolesna może zmniejszać ryzyko zawału oraz ograniczać szkody, jakie czyni on w organizmie.**

Zabieg zwany angioplastyką wieńcową polega na wprowadzeniu niewielkiego balonika do światła tętnicy i nadmuchaniu go w celu poszerzenia średnicy naczynia i usunięcia ewentualnych blokad. Balonik taki sam w sobie blokuje jednak światło tętnicy, w każdym razie tymczasowo, i wywołuje tym samym przejściowe niedokrwienie mięśnia sercowego, któremu towarzyszy ból typowy dla zwykłego napadu niedokrwinnego – a więc dochodzi do sztucznie wywołanego niedokrwienia mięśnia sercowego.

Może to świadczyć o tym, że angioplastyka wykorzystuje leczniczą reakcję organizmu wywołaną epizodem niedokrwinnym. Oznaczałoby to, że jest kolejnym przykładem „hartowania przez niedokrwienie”.

Nie znaczy to jednak wcale, że powinniśmy zaprzestać leczenia napadów niedokrwiniennych tylko dlatego, że mogą wywołać korzystne efekty. Żaden z naszych Czytelników nie powinien też czekać z dbaniem o serce, aż wystąpi epizod niedokrwienności. **Ponad 50% wszelkich poważnych problemów z krążeniem sercowym objawia się dopiero w postaci zawału, a z kolei 50% z nich kończy się śmiercią na miejscu.**

## Jak pomóc sercu ?

**Homeopatia.** Crataegus oxyacantha (głóg) jest z powodzeniem wykorzystywany w postaci nalewki od 1939 r., kiedy to opublikowano pierwsze z licznych badań dokumentujących jego nietoksyczne działanie ochronne na mięsień sercowy po napadach niedokrwiniennych.

**Koenzym Q10.** Dzienna dawka 150 mg tego specyfiku redukowałą liczbę napadów niedokrwiniennych o 53% u 12 pacjentów z **dusznicą** stabilną, biorących udział w profesjonalnym eksperymencie. Inne badania wykazały, że już 30 mg dziennie dało znaczną poprawę w ciągu dwóch miesięcy u ponad połowy z 20 pacjentów z zastoinową

niewydolnością serca, wywołaną chorobą nadciśnieniową bądź niedokrwioną serca; u ponad 30% zaobserwowano zaś „znaczące zmniejszenie” przekrwienia mięśnia sercowego. Oprócz tego, **koenzym Q10** przynosi też wyraźną poprawę przy innych schorzeniach sercowych, takich jak niedomykalność zastawek, nadciśnienie tętnicze czy ostre kardiomiopatie (poważne choroby serca, mogące prowadzić do niewydolności sercowej i przeszczepu serca).

**Zioła.** Aminek egipski, kela (*Ammi visnaga*) to dzika odmiana marchwi rosnąca w Afryce. Wyciąg z tej rośliny, zwany wisnadyną, jest skuteczny w leczeniu **duszniczy bolesnej**, zwłaszcza jeśli przyjmuje się ją również w okresach między atakami.

Wisnadyna usprawnia przepływ krwi do serca, łagodzi odruchy współczulnego układu nerwowego i zwiększa wydajność metabolizmu mięśnia sercowego – innymi słowy, zapobiega zwiększeniu rytmu serca oraz skutkom hipotensji (niedociśnienia).

Efekty jej stosowania tuż po zawale serca są natychmiastowe, jednak dzienna dawka koenzymu Q10 przyniosła ograniczenie ilości ataków **duszniczy** o 53% u 12 pacjentów z **dusznicą stabilną**.

Wisnadynę powinno się zażywać przez jakiś czas po nim, aby miała szansę zadziałać w pełni. Spokojnie można zestawiać ją z typowymi lekami na **serce**, np. strofantyną czy naparstnicą, oraz lekami przeciwwzakrzepowymi i obniżającymi ciśnienie.

**Witamina C.** Nawet niewielki **niedobór witaminy C** może prowadzić do chorób układu sercowo-naczyniowego, takich jak miażdżyca czy **dusznicza bolesna**.

**Witamina E i selen.** Niedobory tych składników mogą się wiązać ze wzrostem frakcji złego cholesterolu LDL, a w takich przypadkach ich suplementy mogą ograniczać **ból dusznicowy**.

W pewnym badaniu 24 pacjentów codziennie przyjmowało suplement zawierający 1 mg selenu oraz 200 j.m. witaminy E, a 24 innych – **placebo**.

Spośród uczestników pierwszej grupy, aż 22 odnotowało zmniejszenie bólu; w drugiej grupie było ich tylko troje.

Pamiętajmy, że podczas spożywania kwasów tłuszczowych **omega-3** – także korzystnych w przypadku **duszniczy bolesnej** – trzeba brać większe ilości witaminy E, aby zapobiec uszkodzeniu komórek.

**Beta-karoten (lub witamina A).** Badania wykazują, że im mniejsze stężenie beta-karotenu we krwi, tym większe ryzyko wystąpienia **duszniczy bolesnej**, należy więc dbać o przyjmowanie odpowiednich ilości tego składnika.

**Enzymy proteolityczne.** Bromelaina, enzym pochodzący z owocu ananasa, wykazuje działanie fibrynolityczne (rozbija zakrzepy **krwi**), kluczowe w **dusznicy bolesnej** oraz innych chorobach układu krwionośnego.

W pewnym badaniu pacjenci z dusznicą zażywali 1200 mg bromelainy dziennie, co spowodowało całkowite ustąpienie symptomów na okres od 4 do 91 dni, zależnie od stopnia stwardnienia w obrębie tętnic. Po zaprzestaniu podawania bromelainy, objawy powróciły.

**Unikaj kadmu.** Ten trujący metal, składnik niektórych oparów, krowiego **mleka** oraz papierosów, bezsprzecznie prowadzi do chorób serca kończących się śmiercią.

**Wypróbuj Ajurwedę.** Abana to ajurwedyjski, ziołowo-mineralny preparat leczniczy, mieszanka Terminalia arjuna, Withania somnifera, Tinospora cordifolia, Boerhaavia diffusa oraz Nardostachys jatamansi. Pewne eksperymentalne badanie podwójnej ślepej próby wykazało znaczące polepszenie czynności lewej komory serca oraz zmniejszenie **ciśnienia krwi** (gdzie wcześniej notowano niewielkie nadciśnienie).

Dzieje się tak dzięki temu, że preparat ten osłabia siłę skurczu mięśnia sercowego, pompującego **krew** w organizmie, co jest korzystne w przypadku **dusznicy wieńcowej**.

## Bibliografia

1. Lancet, 1996; 347: 1059–62
2. Circulation, 1986; 74: 1124–36
3. Circulation, 1991; 83: 1084–6
4. J Am Coll Cardiol, 1994; 24: 1133–42
5. Cardioscience, 1990; 1: 89–98
6. Lancet, 1993; 342: 6
7. Basic Res Cardiol, 1996; 91: 41–3
8. J Am Coll Cardiol, 1995; 26: 319–27; J Am Coll Cardiol, 1995; 25: 1076–83
9. Circulation, 1990; 82: 2044–51
10. Br Med J, 1939; 2: 1022; Arzneimittelforschung, 1993; 43: 945–9
11. Yamasawa I et al. 'Experimental studies on effects of co-enzyme Q10 on ischæmic myocardium', in Folkers K et al., eds. Biomedical and Clinical Aspects of Coenzyme Q, vol 2. Amsterdam: Elsevier, 1980: 333–47
12. van Fraechem JHP et al. 'Co-enzyme Q10 and physical performance in myocardial failure', in Folkers K et al., eds. Biomedical and Clinical Aspects of Coenzyme Q, vol 4. Amsterdam: Elsevier, 1984: 281–90
13. Weiss RF. Herbal Medicine (transl from 6th German edn of Lehrbuch der Phytotherapie). Göteborg, Sweden: Ab Arcanum, 1988: 179, 183
14. Zhonghua Xin Xue Guan Bing Za Zhi, 1990; 18: 155–6, 190
15. Freed DLJ, ed. Health Hazards of Milk. London: Baillière Tindall, 1984
16. Am J Clin Nutr, 1999; 69: 1086–1107
17. Annu Rev Pharmacol, 1975; 15: 259–84
18. Lancet, 1991; 337: 1–5
19. Acta Med Empirica, 1978; 5: 274–8

20. JAMA, 1966; 198: 267–9

21. Jpn Heart J, 1990; 31: 829–35