

ZDRAVJE ZA VSE

Zavod za zdravstveno varstvo Koper
Istituto per la tutela sanitaria di Capodistria

Vsak je svojega zdravlja kovac

Leto 2 / št. 9 / 2012

Vojkovo nabrežje 4/a | 6000 Koper/Capodistria | tel. +386 5 66 30 800, fax +386 5 66 30 808 | e-pošta info.zzvkp@zzv-kp.si | www.zzv-kp.si

KOLEDAR DOGODKOV

10. september,
SVETOVNI DAN
PREPREČEVANJA
SAMOMORA

11. september,
SVETOVNI DAN
PRVE POMOČI

16. september,
SVETOVNI DAN
OHRANJANJA
OZONSKE PLASTI

21. september,
SVETOVNI DAN
ALZHEIMERJEVE
BOLEZNI

22. september,
SVETOVNI DAN
BREZ AVTOMOBILA

28. september,
SVETOVNI DAN
STEKLIN

SVETOVNI DAN
PRAVICE VEDETI

29. september,
DAN SRCA

30. september,
SVETOVNI DAN
GLUHONEMIH

TEMA MESECA

V SKRBI ZA ZDRAVO SRCE

Simon Korošec, dr.med., specialist interne
medicine Inštruktor Evropskega združenja
za oživiljanje (ERC)

september

29.

Tudi letos 29. septembra obeležujemo svetovni dan srca. V letošnjem letu Svetovna zveza za srce (World heart federation) daje pomen skrbi za zdrav način življenja, za lastno zdravje in zdravje srca. Bolezni srca in ožilja vsako leto povzročijo 17,3 milijonov smrti. Po oceni strokovnjakov pričakujemo, da bo številka do leta 2030 narasla na 23 milijonov smrti na leto, kar pa je več, kot šteje celotna populacija Avstralije.

Med boleznimi srca in ožilja je ishemična bolezen srca vodilni vzrok obolevnosti in umrljivosti v svetu in tudi v Sloveniji. Ishemična bolezen je pojem, ki opisuje aterosklerotično bolezen srca oziroma proces zamašitve koronarnih oziroma venčnih arterij, ki prehranjuje srce. V preteklosti smo običajno govorili o angini pektoris in akutnem miokardnem infarktu, v zadnjih letih pa govorimo o koronarni bolezni in akutnem koronarnem sindromu.

Poznani so številni dejavniki tveganja za koronarno bolezen. Na nekatere, kot sta spol in genetika, ne moremo vplivati. Znano je, da moški prej in pogostejše obolevajo za koronarno boleznijo. Prav tako je bolezen pogostejša pri bolnikih, katerih ožji sorodniki so preboleli srčno ali možgansko kap.

Na druge dejavnike, kot so povišan krvni tlak, povišan holesterol, sladkorna bolezen, kajenje, debelost in telesna neaktivnost, lahko vpliva vsak posameznik in s tem prepreči nastanek koronarne bolezni.

V procesu razvoja koronarne bolezni se sprva v steno arterij, ki prehranjuje srce, nalagajo maščobe, kar privede do nastanka maščobne obloge ali plaka. Na začetku ima bolnik s koronarno boleznijo težave pri večjih fizičnih naporih. Maščobni plak oži svetlino koronarne arterije, kar se pri naporu kaže kot pomanjkanje kisika v srčni mišici.

Pri naporu se tako pojavi tipična tiščoča bolečina za prsnico, ki jo imenujemo stenokardija. Običajno izžareva v levo ramo in nadlaket, lahko pa v vrat, hrbet ali v zgornji del trebuha. Ženske, sladkorni bolniki in že operirani na srcu lahko imajo neznatne simptome ali pa se bolečina sploh ne pojavi. Ob bolečini so prisotne še druge težave, kot so potenje in težko dihanje, redkeje slabost in bruhanje. Kadar tak bolnik preneha z naporom in se tudi bolečina umiri, govorimo o angini pektoris.

Akutni koronarni sindrom je bolezen, kjer pride do razpoka maščobne obloge, ki povzroči nastanek strdka v arteriji, ki prehranjuje srce. Ker je zapora nenadna, je pomanjkanje kisika v srčni mišici ta-

kojšnje. Bolnik ima hudo tiščočo bolečino za prsnico, ki ne poneha niti v mirovanju. To je alarmantni znak in tak bolnik mora takoj vzeti tableto acetilsalicilne kisline ter poiskati zdravniško pomoč. Zelo pomembno je, da je izguba časa čim manjša, saj srčna mišica brez kisika propada in posledice za bolnika so trajne.

Bolnike z akutnim koronarnim sindromom na kraju dogodka oskrbi reševalna ekipa, nekateri poiščejo pomoč v zdravstvenem domu ali na urgenci bolnišnice. Pri prevozu je ravno tako zelo pomembno, da je izguba časa čim manjša. Tudi v bolnišnici skušamo v najkrajšem času postaviti diagnozo na podlagi simptomov, ki jih opiše bolnik, in na podlagi EKG zapisa. Nato sledi prevoz v Univerzitetni klinični center z reševalnim vozilom ali helikopterjem, kjer je možen urgentni poseg – koronarografija. To je poseg, kjer s pomočjo katetrov, žičk in balončkov odpremo zaprto arterijo, ki je povzročila infarkt. Večina bolnikov ima po posegu v prizadeti koronarni arteriji vstavljen žilno opornico ali stent. Ta skrbi, da ostane arterija po posegu odprta. Pri nekaterih bolnikih, kjer gre za »manjši infarkt«, se odločimo za sprejem v Splošno bolnišnico Izola in poseg opravimo tam. Po posegu bolniki odležijo še nekaj dni v bolnišnici, nato pa sledi rehabilitacija v zdravilišču.

Za preprečevanje oziroma preventivo koronarne bolezni lahko sami veliko storimo. Telesna neaktivnost je vzrok tako za koronarno bolezen kot tudi za debelost. Priporočena je telesna vadba vsaj trikrat tedensko po pol ure v taki obliki, da se pri vadbi oznojimo. Priporočeni so športi na prostem, kot so hitra hoja, tek, kolesarjenje. Statična vadba z utežmi in telovadnici ne pripomore k zdravemu srcu. Povišan krvni tlak oziroma arterijska hipertenzija je pomemben vzrok za koronarno bolezen. Pri bolnikih s povišanim tlakom so ob telesni vadbi priporočeni redno spremljanje krvnega tlaka, neslana dieta in predvsem redno jemanje predpisanih zdravil.

Želene vrednosti so pod 140/85 mm Hg, pri sladkornih bolnikih pa 135/80 mm Hg.

Bolniki s sladkorno boleznijo so še posebej nagnjeni k nastanku koronarne bolezni. Bolnik s sladkorno boleznijo ima do 50 % več možnosti za nastanek koronarne bolezni kot njegov vrstnik brez sladkorne bolezni. Zato je tu potrebna posebna pozornost, da je vrednost krvnega sladkorja čim bolj urejena. Tudi hiperlipidemija oziroma povišan holesterol v krvi je tesno povezan z nastankom koronarne bolezni. Bolniki s povišanim holesterolom imajo sprva predpisano dieto



Uljana Petruša

