



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ НИШ
Центар за промоцију здравља

ŽIVOT NAKON SRČANOG UDARA

Naš i vaš cilj nakon preživelog srčanog udara je, između ostalog, da vas što pre vratimo životu koji je normalan i ispunjen, umesto da vam samo propišemo lekove i držimo vas prikovane za krevet.



OPORAVAK

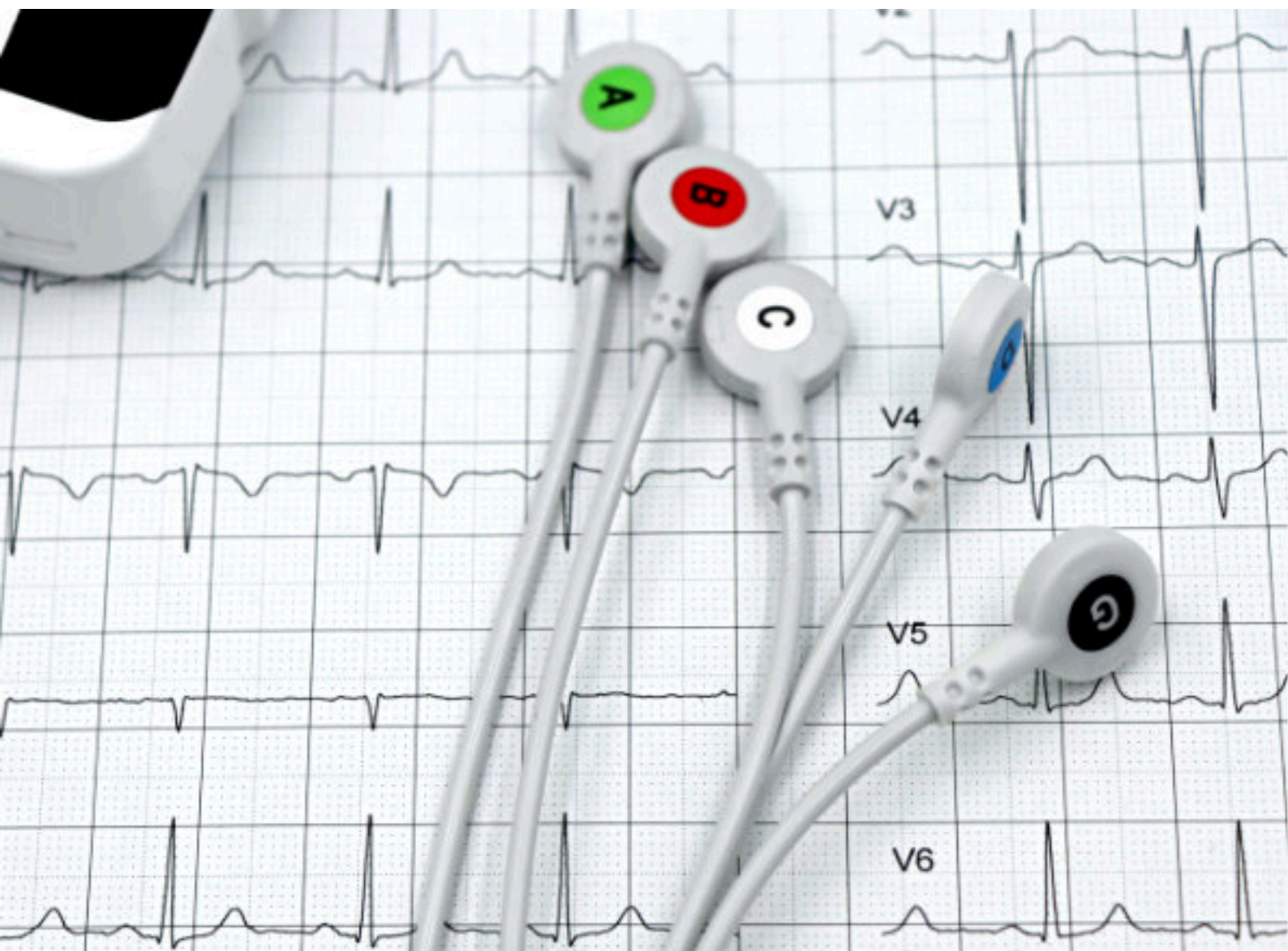
Obično zahteva 4-7 dana lečenja.

Dalji oporavak u kućnim uslovima može da traje od dve nedelje do tri meseca, što zavisi od jačine srčanog udara, koliko brzo se pristupilo lečenju, koji tip lečenja ste dobili (oporavak posle operacije bajpasa na otvorenom srcu, recimo, traje znatno duže), kao i vašeg opšteg stanja i drugih bolesti koje imate.



TIPOVI LEČENJA

Ubrzo nakon postavljanja dijagnoze bi idealno bilo da se uradi koronarografija tj. snimanje krvnih sudova srca; nakon toga se donosi odluka kako će se rešiti problem začepjenja koronarnih arterija (što zapravo infarkt i predstavlja) – stentom, bajpasom ili samo lekovima.



LEKOVI NA OTPUSTU

Svaki lek ima svoju funkciju, a neretko i više funkcija kojih pacijent nije svestan, te bi trebalo strogo da se pridržava uputstva lekara. Najveći problem u praksi je izbegavanje statina, jer se oni često nazivaju “lekovi za holesterol”, što umanjuje značaj ovih lekova - oni i stabilizuju krvne sudove, odnosno aterosklerotske plakove, sprečavaju da se tu ponovo nalepe krvni elementi i tako formiraju tromb.

Nitroglicerina na tržištu postoji u dve forme - u vidu tableta i spreja, a ovaj drugi je efikasniji. Pacijent mora da nauči da prepozna anginozni napad i da zadržavajući dah naprska jednu do dve doze ispod jezika. Sprej ne treba udisati. Tokom primene pacijent treba da bude u stanju mirovanja, po mogućstvu u sedećem položaju.

Ukoliko anginozni napad ne prolazi nakon 5 minuta, možemo ponoviti aplikaciju još maksimalno dva puta. Nakon toga bi trebalo pozvati Hitnu pomoć.

Pored Nitroglicerina i statina, u stalnoj terapiji ćete možda imati druge lekove koji dugotrajno smanjuju anginozne napade, onda lekove za srčano popuštanje i hipertenziju. Takođe, u početku ćete imati dva leka koji smanjuju stvaranje novih trombova (najčešće je jedan od njih Aspirin), a nakon vremena koje lekar odredi ostajete samo sa jednim ovim lekom, najčešće doživotno.

FIZIČKA AKTIVNOST

Prvih par dana nakon otpusta iz bolnice, preporučuje se umerena fizička aktivnost u vidu šetnje po kući kao i izbegavanje naprezanja i podizanja težih stvari.

Međutim, vrlo brzo pacijenta treba usmeriti na neki dozirani trening - za početak su to kratki izlasci iz kuće i šetnja u određeno doba dana, zato što je i sama fizička aktivnost vrsta leka za srce. Pored toga, ona pomaže u podizanju samopouzdanja kod pacijenta i smanjenja depresije i uznemirenosti.

Ubrzo nakon otpusta iz bolnice, pacijenti se upućuju na rani program kardiovaskularne rehabilitacije bazirane na vežbanju, i to u roku od 8-12 nedelja.

Kao i svaki lek, i fizička aktivnost mora biti pravilno dozirana. Ukoliko i kada lekar to proceni, moći ćete da produžite šetnje i lagano trčite, idete na plivanje, ples, i ostale treninge tzv. niskog intenziteta poput streljaštva, kuglanja, pa čak i fudbala, košarke i skijanja, ali naravno u dogovoru sa lekarom.

Kod pacijenata sa hroničnim koronarnim sindromom, a tu spadate i vi, preporučuje se fizička aktivnost umerenog intenziteta u trajanju od 30-60 minuta, najmanje 5 dana u nedelji.



LEKARSKE KONTROLE

Praksa je da se prva kontrola zakaže u okviru mesec dana nakon otpusta iz bolnice, po potrebi i ranije, i da u prvih godinu dana imate makar dve kontrole.

Pojava anginoznog bola nije neuobičajena u danima nakon izlaska iz bolnice, i ne treba da bude razlog za paniku.

Međutim, vrlo je važno da budete svesni činjenice da anginozni napad može i da se javi u atipičnoj formi, kao kratak dah, iznenadni zamor, nesvestica, mučnina, bol u čašici, hladno preznojavanje... Osim u grudima, bol može da se javi i u donjoj vilici, ramenima ili rukama što dodatno komplikuje postavljanje dijagnoze.



SEKSUALNA AKTIVNOST

Seksualna aktivnost predstavlja vrlo bitan segment u proceni kvaliteta života našeg pacijenta.

Danas se smatra da pacijent koji je imao infarkt, može da započne sa seksualnom aktivnošću i dve nedelje nakon prebolelog nekomplikovanog infarkta miokarda, ukoliko je bez anginoznih tegoba za vreme lagane ili umerene fizičke aktivnosti. Ponovna seksualna aktivnost pacijenta koji je doživeo komplikovani infarkt miokarda svakako treba da bude postepena.



HRANA, CIGARETE I ALKOHOL

- Unositi dnevno 200g i više voća i povrća
- Hrana sa puno vlakana, obavezno 1-2 puta nedeljno riba
- Ako morate da kuvate na ulju, izbegavati upotrebu suncokretovog ulja
- Orahe, bademe ili lešnike ubacite u ishranu umesto grickalica
- Smanjiti unos soli na samo 5-6g dnevno
- Treba izbegavati konzumiranje alkoholnih pića, dnevno najviše možete popiti jedno standardno piće (čša piva, čša vina ili čšica žestokog pića)
- Izbegavajte energetske napitke, kao i sve što je puno šećera: gazirana pića, slatkiši, čak i veštački zaslađivači
- Prekid pušenja poboljšava prognozu kod pacijenata sa koronarnom bolešću, sa smanjenjem od 36% u smrtnosti kod onih koji prekinu sa pušenjem.
- Pasivno pušenje bi takođe trebalo izbegavati, kao i e-cigarete.
- Izbegavajte šetnje u satima kada su nivoi zagađenja vazduha najviši, ne šetajte blizu prometnih ulica, i koristite prečišćivače vazduha sa visokoefikasnim filterima kući.
- Vakcina protiv gripa – obavezna.

Kakav god vam je stil života ranije bio, činjenica da ste preživeli infarkt srca stavlja vas ponovo na mesto pobednika u ovoj igri koju zovemo život. Ostalo je da poslušate naše savete, kako biste uživali u ispunjenom, dugom i normalnom životu.

Autor: dr Dejan Hristov, specijalista interne medicine