

Ha az első 30 napot túlélte, élje túl a következő 365-öt is! Értágítás után gyógyszer és utógondozás

Motó: „Minden perc számít”.

Minden évben 30-35 ezren kapnak infarktust hazánkban, és az érintettek közül 6500 beteget a legszakszerűbb ellátás mellett is elveszítene az orvosok. Azonban azok sincsenek teljes biztonságban, akik megfelelő ellátás után elhagyhatták a kórházat, közülük ugyanis 15-16 százaléknál nem éli túl a felépülés utáni első évet.

A szívizominfarktust elszenvedettek korai ellátásának „sikere”, eredményessége nem egy folytatásos történet, a siker egy ponton megszakadni látszik. Miután a beteg távozik az ellátó egészségügyi intézményből, egyben korábbi életmódjához, beidegződött rossz életvezetési szokásaihoz is visszatér, így sajnálatos módon nem érvényesül az értágítás kezdeti jótékony hatása – ez, mint „napi” orvosi tapasztalat hangzott el vezető kardiológiai szakemberektől a 17. Szívünk Napja rendezvényen (Millenáris, szept. 24.) megelőző sajtótájékoztatón.

Az infarktus eseménye után 30 nappal, 6 hónappal, vagy az 1 éves időszak elteltével a hazai halálozás 20-25%-kal magasabb, mint amennyi optimális módon lehetne, mint amennyi például a fejlett ipari országokban tapasztalható, derül ki a statisztikákból. Erre az aggasztóan negatív adatra tekintettel fogott össze a kardiológiai szakma a Sanofi gyógyszercéggel, hogy motivációs és egyben oktató programot indítson az érintettek képzésére, az „önsegítésre” való jobb, hatékonyabb felkészítésükre. A Szívünk Napjára időzített kezdeményezés, a meghirdetett kampány célja, hogy a szív megbetegedéseire, a halálozási statisztikát ma is vezető kardiovaszkuláris betegségekre irányítsák az érintettek, a lakosság figyelmét.

SZÍVÜGYEK, ÉLETMÓD-JAVASLATOK ORVOSOKTÓL

A katéteres értágítást követő utógondozásról, az annak részét képező betegedukációs, felvilágosító kampányok különös jelentőségéről szóló találkozót azért tartották a második világháború éveiben a fővárosi lakók túlélésében nagy szerepet játszó (illetve a későbbi hidegháború során stratégiai szerepet betöltő) Sziklakórházban, mert a hely szelleméből következően a megjelent szakemberek ezúttal is a túlélésre helyezték a hangsúlyt.

Az infarktus ellátásában a szolgáltatás csúcspontját az országban területi lefedettséget biztosító 20 katéteres labor jelenti, hallottuk Dr. Tóth Kálmántól, a Magyar Kardiológusok Társasága (MKT) elnökétől, a PTE I.sz. Belgyógyászati Klinika igazgatójától. Ha a beteg időben (tehát egy megfelelő időtartamon belül) eljut a laborba, akkor szívének funkciója akár ép is maradhat. Ezen hálózatnak köszönhetően az elmúlt évtizedben az infarktus korai halálozása a felére csökkent,

az ellátás korai szakaszában az eredmények ugyanis összehasonlíthatók akár a svédországi adatokkal is. Az ellátás következő fázisában azonban már nincs ilyen kiemelkedő siker. Az történet – hallottuk a professzortól, – hogy katéterezés után a beteg hazatér, és általában az eredeti életmódját folytatja. Amennyiben nem változtat például táplálkozásán (tehát valószínűleg zsírban, szénhidrátban dús, és rostban, zöldség, gyümölcsökben szegény élelmiszereket fogyaszt), nem mozog eleget, s esetleg még dohányzik is, akkor változatlanul fennáll egy újabb szívinfarktus veszélye.

A legtöbb érintett korábban azt hitte, vele ilyesmi soha nem történhet meg. Majd az infarktus bekövetkezte és a túlélése után, a legtöbb egyénnek nincs igazi betegségtudata, mert talán túl „könnyen” túljutott a nehezen, így egyeseknél halálos szívritmuszavar, szívelégtelenség, illetve újabb infarktus alakulhat ki. Az MKT elnöke azt is hozzátette: „Cél az értágítással megmentett élet védelme, hogy a beteg újra megfelelően terhelhető legyen, s a lehető legteljesebb életet tudja élni. Rá kell őt ébreszteni, hogy saját magának is van teendője. Figyeljen a beteg és családorvosa is arra, hogy elérje a különböző célértékeket, melyek közül külön kiemelve az LDL koleszterin 1,8-as értéke.”

A betegek többsége értágítás után hajlamos gyógyulni hinni magát. Ahhoz, hogy tartós maradjon a siker, kritikus a beteg hozzáállása. Mivel a katéteres laborok dolgozóin nagy a munkateher (a 20 centrumban évente mintegy 15 ezer ilyen tágitást végeznek), ezért az ellátottak oktatására, az otthoni élet folytatására való felkészítésre külön edukátorokat kell képezni. Emellett a kardiológus és a családorvos közötti kapcsolatnak a javítására is nagy szükség van, összegezte a sürgető feladatokat Tóth Kálmán professzor, előre jelezve, hogy a Szívünk Napja budapesti rendezvényén a mindennapi életben is megvalósítható megelőzési módszerekre kívánják felhívni a figyelmet. Remélhetőleg az efféle programok javíthatnak a halálozási mutatókon, hiszen bár az infarktus utáni első 30 nap az igazán kritikus, utána is lényeges, hogy milyen a beteg életmódja – ismételte meg a legfőbb üzenetet.

EGYENES ÚTON – MENTŐBŐL A KATÉTERES LABORBA

Az egészséges életmód, a dohányzás elhagyása, a test-súly optimalizálása, a rendszeres mozgás és az előírt gyógyszerek pontos szedése rendkívül sokat számít a túlélésben, ugyanakkor az említett feltételek teljesítése terén a hazai lakosság nagyon rosszul áll – hangsúlyozta Dr. Becker Dávid (Városmajori Szív és Érgyógyászati Klinika, igazgatóhelyettes). A korai halálozás esetszámát az is emeli, hogy a hazai betegek túl sokat „hezitálnak”. Túl hosszú a késlekedés, ami

a tünetek jelentkezése és az orvosi segítségkérés között telik el, holott minden segítség nélkül töltött félóra 7-8 százalékkal növeli a szívinfarktust követő halálozást – emelte ki a Magyar Kardiológusok Társaságának főtárgya az időfaktor fontosságát. A hazai betegek átlagosan több mint három órát várnak a telefonálás előtt, Ausztriában mindössze 70 perc kell a döntéshez, a mentőszolgálat kihívásához.

Az időben érkező segítséggel, a magas színvonalú ellátás az esetek többségében életet menthet. Rendkívül nagy lehet a laikus életmentő beavatkozás szerepe is, tehát igen fontos volna ezt újból beemelni az oktatásba. Erre tekintettel lett a 2017-es Szívünk Napja program mottója: „minden perc számít”. Hogy valójában hány esetben zajlik le a visszafordíthatatlan folyamat percekben belül, arra vonatkozóan nincsenek tényszámok. A becült adatok szerint évente mintegy 20-25 ezren halnak meg hirtelen otthon, vagy közterületen. Sok esetben az első tünet a hirtelen halál (a kamrafibrilláció). Ha fellép a fibrilláció, azonnali teendő, amit a laikus is elvégezhet, hogy el kell kezdeni ütemesen nyomni a beteg mellkasát, percenként 100-szor, miközben természetesen mentőt kell hívni. A mentőből egyenes út vezet a katéteres laborig, mégis sok élet vész el. Sok beteg marad szívelégtelen, mert túl későn jut el a katéteres laborba. Dr. Becker még egy fontos tapasztalatot emelt ki: felmérések szerint az életmentő gyógyszert az infarktus, illetve az értágítás után 1 évvel az érintett betegeknek mindössze csak 50-60%-a váltja ki. Ennek súlyos következményeire is fel kell hívni a lakosság figyelmét.

A szakmai társaságok mellett a civil szervezetek szerepéről szövegezt az MKT alapította Magyar Nemzeti Szívalapítvány elnöke, Forster Tamás professzor (Szegedi Tudományegyetem II. sz. Belgyógyászati Klinika és Kardiológiai Központ, igazgató), mert úgy véli, hogy hatékonyabb, ha a fontos ismeretek több csatornán keresztül jutnak el a betegekhez. A 20 szívkatéteres centrum 24 órában „üzemel”, érdemes tehát mindig mentőt hívni, jegyezte meg Győrfi Pál (Országos Mentőszolgálat, szóvivő) kiemelve, hogy a hazai egészségügyben a kardiológiai ellátás, annak sürgősségi, mentési területe kiemelkedőnek mondható, hiszen már a mentőben elvégzett EKG-eredményt el tudják küldeni a legközelebbi szívcentrumba, és ha igazolódik az infarktuszgánú, a beérkezés után azonnal megkezdődhet a szakszerű ellátás.

NYUGATI EGÉSZSÉGTUDATOSSÁG

A szívet érintő egyes betegségek terén a nyugat-európaiak túlélési mutatói jobbak, mégpedig azért, mert az ottani

betegek egészségtudatosabbak, jobban betartják az orvos utasításait. Hajlandók (sokkal nagyobb számban, mint a magyar betegek) leszokni a dohányzásról, új életmódot kialakítani: egészségesebben étkeznek, rendszeresen mozognak, és fegyelmezettebben szedik azon életmentő gyógyszereket, amelyeket infarktus után ír elő a kezelőorvos – így foglalta össze tapasztalataira alapuló véleményét Tóth Kálmán professzor a Szívünk Napja alkalmából tartott felvilágosító rendezvényen. Arra biztatta a Millenáris Parkban megjelent érdeklődőket (potenciális érintetteket, családtagjaikat, akik még egészségesnek vélik magukat), hogy változtassanak ők is rossz beidegződéseiken, szokásaikon.

Hazánkban a hirtelen szívleállás mintegy kétharmada (70%) megelőzhető volna, ha tudnánk és/vagy mernénk újraéleszteni. De a lakosság elenyésző része, ezer emberből mindössze 17 tudja, mi a teendő, ha egy földön fekvő embert lát. Más országokban ez már az iskolában tananyag. Ezt felismerve indult el a „TEVAgy a hős!” kampány, amelyben 15 perc alatt tanítják meg bárkinek az újraélesztés öt egyszerű lépését. A Szívünk Napja rendezvényen minden érdeklődő megtanulhatta és gyakorolhatta ezt a típusú életmentést.

A KAMPÁNY ESZKÖZEIVEL

A Szív Világszövetsége (WHF) kezdeményezésére világszerte -így hazánkban is – szeptember utolsó vasárnapján tartják a Szívünk Napját, 2000 óta. A Magyar Kardiológusok Társasága és a Magyar Nemzeti Szívalapítvány ez alkalmat is megragadva figyelmeztet a szív-, érrendszeri betegségek gyakoriságára, a mindennapokban megvalósítható megelőzési módszerekre.

A szívinfarktus megelőzése, gyógyítása, a következő tragédia elkerülése kapta a legnagyobb hangsúlyt a témák között (érbetegségtől a szívelégtelenségig, a magas vérnyomástól az újraélesztési ismeretekig). A rendezvényen egy „túlélőcsomagot” is bemutatnak: a tájékoztató füzetek, szórólapok, ismertető, egy 6 részes film az infarktus utáni felépülésben segítenek. Az infarktuson átesetteket a kórházból távozáskor kapott kiadványok abban segítik, hogy eredményesen készüljenek fel a következő 365 napra, a további évtizedekre. Ezen a kiemelt vasárnapon több ezer ingyenes szűrés (vércukorszint, koleszterin, érszűkület, vérnyomás, testzsír mérés) is elősegítette a megelőzést.

Fazekas Erzsébet



IME XVII. Vezetői Eszköztár – Kontrolling Konferencia

2017. december 7.

Hotel Hungária City Center (1074 Budapest, Rákóczi út 90.)