

Kada i zašto kardiologu na pregled?

Vanja Hulak-Karlak, dr. med., spec. interne medicine, subspec. kardiologije i subspec. intenzivne medicine iz SB Arithera



VISOK TLAK ILI ARTERIJSKA HIPERTENZIJA DJELUJE NA RAD SRCA TAKO DA KONTINUIRANO OPTEREĆUJE SRCE



Probadanje u prsima, bolovi u prsnoj koži, lupanje srca, sve su to razlozi da se potraži pomoć

Iako je posljednjih petnaestak godina i u Hrvatskoj zamjetan trend smanjenja smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti, one su i dalje vodeći uzrok smrtnosti i pobola.

Imajući na umu činjenicu o starenju populacije i rastu čimbenika rizika kao što su pretilost i dijabetes, ali i o aktualnoj situaciji s razvojem post-COVID kardioloških oboljenja, razgovarali smo s Vanjom Hulak-Karlak, dr. med., specijalicom interne medicine, subspecijalicom kardiologije i subspecijalicom intenzivne medicine iz Specijalne bolnice Arithera.



Koji su najčešći problemi što ih pacijenti navode u radu srca i krvnih žila? Najčešći razlozi dolaska pacijenata u kardiološku ambulantu simptomi su poput probadanja u prsima, bolova u prsnoj koži, "preskakanja", lupanja srca, otežanog disanja, težeg podnošenja napora.

Kada preporučujete dolazak na kardiološki pregled?

Općenita je preporuka da i muškarci i žene počnu dolaziti na redovite kardiološke preglede nakon 40. godine života. Osobe koje imaju pozitivnu obiteljsku anamnezu za srčane bolesti trebale bi se javiti i ranije. Bolesnici

Pravodobno otkrivanje i adekvatno liječenje arterijskog tlaka, šećerne bolesti, povišenih vrijednosti lipida u krvi iznimno je važno za zdravlje srca

koji već imaju dijagnosticiranu kardiovaskularnu bolest trebali bi se kontrolirati prosječno jedanput godišnje. Za osobe koje su izložene većem psihičkom i/ili fizičkom stresu, odnosno naporu, bilo bi preporučljivo da dođu na

kardiološki pregled. Naime, povećana fizička aktivnost, osobito kod osoba iznad 40. godine života, ali i intenzivniji napori kod mladih dobnih skupina, zahtijevaju pregled i praćenje stručne osobe. Prije početka redovitog prakticanja određene fizičke aktivnosti, osobito kod populacije starije od 40 godina, bilo bi uputno napraviti preliminarni pregled uz ergometrijsko testiranje pod stručnim nadzorom liječnika kardiologa.

Što sve kardiološki pregled obuhvaća? Opišite nam uobičajen pregled.

Kardiološki pregled sastoji se od anamneze – razgovora s bolesnikom o aktualnim tegobama, dosadašnjim oboljenjima, tzv. komorbiditetima, bolesnikovim funkcijama, navikama, alergijama, lijekovima koje uzima. Neizostavan je dio anamneze obiteljska anamneza, koja nam govori postoji li nasljedna sklonost za nastanak kardiovaskularnih bolesti.

Klinički pregled sastoji se od auskultacije, perkusije i palpacije organa. Najveću pozornost posvećujemo pregledu krvožilnog sustava, odnosno auskultaciji srca i pluća, palpaciji i auskultaciji perifernih arterijskih pulzacija, uz neizostavno mjerenje arterijskog tlaka. Naravno da pregledavamo i ostale organe, odnosno organske sustave. Uvijek se rutinski radi pregled "od glave do pete".

Nakon kliničkog pregleda snimamo EKG (elektrokardiogram), što nam omogućuje da postavimo tzv. radnu dijagnozu i procijenimo jesu li potrebni daljnji dijagnostički postupci i eventualno propisivanje terapije.

Što nam EKG pokazuje?

Elektrokardiogram, skraćeno EKG, snima električne potencijale srca. EKG nam daje podatke o srčanom ritmu, srčanoj frekvenciji, eventualnim poremećajima srčane provodljivosti, "blokovima", aritmijama, ekstrasistolama ("preskoci"), promjenama ST-T segmenta koje su pokazatelj srčane ishemije, odnosno koronarne bolesti i opterećenja srca; odnosno hipertrofije klijetki, pretklijetki... Na EKG-u se također katkad mogu vidjeti i znakovi elektrolitskih poremećaja te stanja i bolesti koje nisu dominantno kardiološkog uzroka.



Kako visok tlak djeluje na rad srca?

Visok tlak ili arterijska hipertenzija djeluje na rad srca tako da kontinuirano opterećuje srce. Zamislite da na srce stavite vreću određene težine koja odgovara visini arterijskog tlaka. Naše srce kontinuirano mora pumpati protiv tog opterećenja, povećanog otpora. Za neko vrijeme srce se tome uspijeva prilagoditi zadržavanjem svojih stijenki, no u jednom trenutku srce više ne može izdržati taj pritisak i pod pritiskom popusti, proširi se i u konačnici oslabi.

Što se događa kod osobe koja kaže da joj srce "preskače"?

Teško je točno reći "na prvu" što se zapravo događa kad netko kaže da mu srce "preskače". Postoje brojna stanja koja mogu izazvati navedene senzacije. U najvećem broju slučajeva riječ je,

ipak, najčešće o benignom uzroku, odnosno ekstrasistolama. One kod pacijenta stvaraju nelagodu i remete kvalitetu života, ali uglavnom ne predstavljaju tešku bolest, pogotovo kod mladih ljudi. Pacijente koji se jave s tom tegobom šaljemo na obradu koja osim rutinskog kliničkog pregleda, uzimanja anamneze te snimanja EKG-a, uključuje i snimanje kontinuiranog EKG-a, odnosno tzv. 24-satnog ili 48-satnog holtera EKG-a. Navedene pretrage rade se kako bismo pokušali objektivizirati pacijentove tegobe i "uhvatiti" to preskakanje srca dajući im, slikovito rečeno, "ime i prezime", a sve s ciljem što adekvatnijih daljnjih dijagnostičko-terapijskih postupaka.

Zašto dolazi do infarkta srca?

Do infarkta srca dolazi kada postoji nerazmjer između potrebe srčanog mišića za kisikom i njegove opskrbe kisikom. Uzroci mogu biti razni, a najčešće je u podlozi aterosklerotska bolest srčanih

40+
**U TOJ DOBI
PREPORUČUJE SE
NAPRAVITI
PRELIMINARNI
PREGLED PRIJE
FIZIČKE
AKTIVNOSTI**

arterija koja se "komplikira", tj. dolazi do rupture, puknuća, aterosklerotskog plaka. Na tom se mjestu stvori tromb koji začepi krvnu žilu, što onemogućuje dotok krvi u dio srčanog mišića koji ta krvna žila opskrbljuje. Ako "začepljenje" potraje dovoljno dugo, na tom mjestu srčanog mišića nastat će infarkt.

Koji su vaši savjeti za zdravlje srca?

Zvuči kao floskula, no zdravim načinom života i životnim navikama možemo u značajnoj mjeri prevenirati kardiovaskularna oboljenja, odnosno usporiti tijek već etabliranih bolesti. U praktičnom smislu to znači kako bismo trebali težiti uravnoteženoj prehrani, po mogućnosti mediteranskoj, koja se temelji na voću i povrću, zdravim masnoćama i žitaricama. Iznimno važno, i nikako zanemarivo, jest održavanje idealne tjelesne težine jer prekomjerna tjelesna težina značajan je kardiovaskularni čimbenik rizika. Važno je i pravodobno otkrivanje i adekvatno liječenje arterijskog

tlaka, šećerne bolesti, povišenih vrijednosti lipida u krvi. Izuzetno je važna fizička aktivnost, ne samo za kardiovaskularni sustav nego i za cjelokupno psiho-fizičko zdravlje. Općeprihvaćena je preporuka 30 minuta fizičke aktivnosti umjerenog intenziteta svaki ili svaki drugi dan, odnosno 150 do 200 minuta tjedno. I za kraj, iako će mnogi reći kako je to nemoguće, pokušajte smanjiti stres. Teško je, ali nije nemoguće.

Koji su čimbenici rizika za bolesti srca i krvnih žila?

Čimbenike rizika dijelimo na promjenjive i nepromjenjive. U nepromjenjive spadaju dob, spol i genska predispozicija. Promjenjivi su čimbenici rizika povišene vrijednosti arterijskog tlaka, odnosno arterijska hipertenzija, povišene vrijednosti šećera u krvi, povišene vrijednosti masnoća u krvi, prekomjerna tjelesna težina, pušenje, prekomjerna konzumacija alkohola, fizička neaktivnost te stres.

Koliko je post-COVID pacijenata u vašoj ambulanti? S kakvim se srčanim problemima javljaju?

Usudila bih se reći kako svaki drugi ili treći pacijent koji dođe na pregled barem pripomene neku od tegoba koju

Klinički pregled sastoji se od auskultacije, perkusije i palpacije organa. Najveća pozornost posvećuje se pregledu krvožilnog sustava

povezuje s preboljelim COVID-om. Znači, nemali broj pacijenata dolazi isključivo zbog post-COVID simptomatologije, a isto tako i nemali postotak "kroničnih" kardioloških pacijenata tijekom rutinskog pregleda, tj. kontrole, navede neke simptome koje povezuju s COVID-om. Najčešće tegobe koje navode pacijenti su vrtoglavice, povišene vrijednosti arterijskog tlaka, nelagoda u prsnoj koži, razna "preskakanja", aritmije, umor, teže podnošenja napora, pa čak i svakodnevnih aktivnosti. Vrtoglavice su uglavnom benigne, ali iritiraju, no ima i onih vrtoglavica koje mogu onesposobiti osobu, značajno remeteći pacijentovu kvalitetu života. Što se tiče povišenih vrijednosti krvnog tlaka, postoji nemali broj "de novo" arterijskih hipertenzija, ali relativno se često viđa i disregulacija tlaka, odnosno pacijenti koji su imali dobro regulirane vrijednosti krvnog tlaka sada dolaze s visokim vrijednostima, koje su često pravi terapijski izazov i iziskuju strpljenje kako pacijenta tako i liječnika.

