



Kalbinize dikkat edin

Koroner kalp hastalarında alınacak önemler



Değerli okuyucu,

Bu broşürde koroner kalp hastalığı (CHD) ile ilgili bilgiler verilmektedir. Koroner kalp hastalığı, damar kireçlenmesinin (ateroskleroz) olduğu bir hastalıktır. Bu durum koroner damarlarda kan akışını önleyen daralmaların oluşmasına yol açabilir. Ayrıca bir kan pıhtısının (trombüs) oluşma riski de artar. Bu hastalar hem kalp krizi, hem inme ya da kardiyovasküler ölüm tehlikesi altındadır. Bu nedenle bu risklerin önlenmesi şarttır.

Bunun için doktorlar kan akışını sağlayan ve pıhtı oluşumunu önleyen ilaçlar reçete ederler. Güvenilir bir koruyucu etki sağlayabilmesi için bu ilaçları düzenli olarak ve doktorun söylediği dozda almanız önemlidir.

CHD'nin nasıl meydana geldiği ve komplikasyonlardan nasıl kaçınılabileceği sonraki sayfalarda açıklanmaktadır.

Keyifle okumanızı dileriz!

Bu broşür koroner kalp hastalığı hakkında bilgi vermeyi amaçlamakta olup, asla doktor muayenesinin yerini alamaz.



Bilmekte fayda var: Kalp

Kalbimiz göğüs kafesimizin sol tarafında bulunmaktadır ve ağırlığı yaklaşık şu kadardır:



Kalbimiz yaklaşık olarak



ve bu sırada kanı bir motor gibi dolaşım sistemine pompalar.

Kesintisiz bir kan akışı hayati önem taşır. Kan akışı, organlara oksijen ve besin aktarmanın yanı sıra karbondioksit ve metabolizmanın artık kullanılmayan son ürünlerinin atılmasını sağlar. "Motor gücü", kalp kasının ritmik bir şekilde kasılması ve gevşemesi ile ortaya çıkar. Bu, kalp kası hücreleri olarak adlandırılan özel kas hücrelerinden oluşan içi boş bir kastır.

Kalpdeki kan akışı

Kalp kası, iki kalp kulakçığı (sol ve sağ kulakçık) ve iki ana odacık (sol ve sağ kalp odacığı) olmak üzere dört odacık oluşturmaktadır. Bunlar kalp septumu tarafından birbirinden ayrılır ve kan akışı kalp kapakçıkları üzerinden ayarlanır. Bunlar kalbin her pompalama işleminde kanın yalnızca tek tarafa akabileceği şekilde dönüşümlü olarak açılır ve kapanır. Böylece kalp kapakçıkları bir tür valf işlevi görür ve hem kanın doğru yönde akmasını sağlar hem geriye akmasını engeller.

Kalp kası, işini en iyi şekilde yapabilmesi için koroner damarlar tarafından oksijen ve besin maddeleriyle beslenir.



Dolaşım sisteminizden dakikada yaklaşık beş litre, yani günde 7200 litre kan geçmektedir.



Spor etkinlikleri veya stres gibi zorlanma durumlarında kalp performansı belirgin ölçüde artabilir.

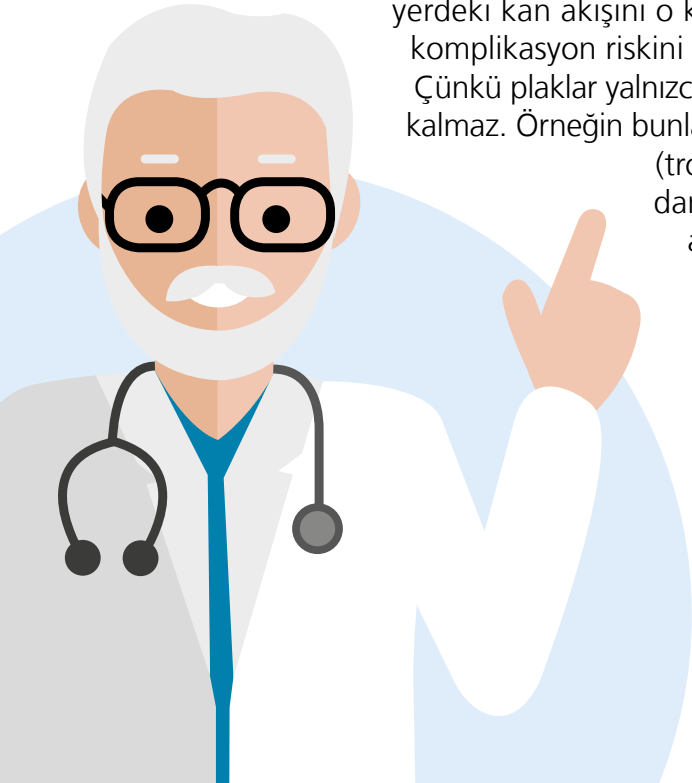
Koroner kalp hastalığı

Kısaca CHD denilen koroner kalp hastalığının karakteristik özelliği, koroner damarların daralmasıdır.

Ateroskleroz sırasında kalbin koroner damarlarında (koroner damarlar) yağ ve kireç birikimleri ve sonrasında da plaklar oluşursa bu durum damarların daralmasına yol açar.

Sonuç çoğunlukla dar bölgede (stenoz) kan akışının kısıtlanmasıdır. Bu durumda kalp, pompa işlevini tümüyle yerine getirebilmek için ihtiyacı olan oksijen ve besinleri yeterince alamayabilir. Halk dilinde buna "damar kireçlenmesi" de denir.

Oluşan plaklar ne kadar büyük olursa buldukları yerdeki kan akışını o kadar kısıtlarlar ve komplikasyon riskini de aynı oranda artırır. Çünkü plaklar yalnızca kan akışını engellemekle kalmaz. Örneğin bunlar yırtılabilir ve kan pıhtıları (trombus) oluşabilir. Pıhtılar damar tıkanıklığına yol açabilir ve hatta bölgesel kan akışını tümüyle durdurabilir.



Kan pıhtılaşması hakkında



Pıhtılar, kanın "pıhtılaşmasıyla" oluşur. Burada kan pulcukları (trombositler) toplanır.

Pıhtılaşma vücudun doğal ve önemli bir savunma mekanizmasıdır ve yaralanmalar sırasında vücudu kan kaybına karşı korur. Böyle bir durumda kandaki çeşitli faktörlerin birlikte çalışmasıyla yara bölgesindeki kan pıhtılaşır. Bir pıhtı oluşarak yarayı kapatır ve böylece kanamalara karşı bir bariyer elde edilir.

Bununla birlikte, kanın pıhtılaşması iki ağız keskin bir kılıç gibidir: Bir yaralanma sırasında kanamayı durdurması faydalı olsa da, kalp ve damar sisteminin içinde bir pıhtı oluşmasına yol açtığında son derece tehlikelidir. Çünkü pıhtılar damarları tıkayabilir ve bizim için yaşamsal önem taşıyan kan akışını kesintiye uğratabilir. Bunun sonuçları, kesintinin olduğu bölgeye bağlıdır. Koroner atardamar bölgesinde bir trombosit oluşursa doktorlara göre bir kalp krizi söz konusu olur. Örneğin kalp koroner damarlarından gelen bir pıhtı, kan yoluyla beyne taşınır ve oradaki bir damarı tıkarsa inme (felç) meydana gelir. Aynı şekilde atriyumda atriyal fibrilasyonun da eşlik ettiği trombosit oluşumunda da bir felç riski vardır. Bacak damarları bölgesinde bir kan pıhtılaşması olduğunda, bu akciğer embolisi geliştirme riski olan bir tromboza yol açabilir.

Kan pıhtılaşması, vücutta çeşitli pıhtılaşma faktörlerinin karmaşık bir etkileşimi üzerinden hassas bir şekilde yönetilir. Ancak pıhtılaşma faktörlerinin bu etkileşimini değiştirebilmek mümkündür. Böylece kaçınılmaz olarak pıhtı oluşma yatkınlığı ve kanama yatkınlığı da etkilenebilir.

CHD'nin belirtileri

Koroner kalp hastalığı her şeyden önce, fiziksel efor gibi stres durumlarında verdiği belirtilerle fark edilir. Sıklıkla göğüste bir basınç veya sıkışma hissi ve ağrı hissedilir. Doktorlar buna anjina pectoris adı verir. Diğer belirtileri nefes darlığı ve solunum güçlüğü, kalp ritim bozuklukları ve basdönme hissi olabilir.

Hastalık ilerledikçe fiziksel dayanıklılık gitgide azalır ve en küçük eforda ve hatta istirahat sırasında bile şikayetler ortaya çıkar.

CHD bu nedenle iş hayatında da kısıtlamalara yol açabilir; örneğin tam zamanlı çalışmak artık mümkün olmayabilir ve hatta hastanın erken emekliye ayrılması gerekebilir. Fiziksel dayanıklılıkta azalma ve daha hızlı yorulma nedeniyle, günlük hayattaki kısıtlamalar da gitgide artar.

CHD'de risk faktörleri



Risk faktörleri CHD oluşmasını teşvik eder.

Risk faktörleri şunları içerir:

- ◆ Hareketsizlik
- ◆ Sağlıksız beslenme
- ◆ Sigara içmek
- ◆ Uzun süreli stres



Bu tür faktörler ayrıca, kendileri de ateroskleroz ve CHD oluşumunu tetikleyen hastalıkların gelişmesine de katkıda bulunur.



Bu faktörler şunlardır:

- ◆ Yüksek tansiyon
- ◆ Yüksek kolesterol değerleriyle birlikte metabolik bozukluklar
- ◆ Obezite (adipozite)
- ◆ Diabetes mellitus (şeker hastalığı)



CHD tedavisi

CHD tedavisi her şeyden önce, koroner arterlerdeki kan akışını ilaçla sağlamayı ve böylece anjina pektoris şikayetlerini hafifletmeyi hedefler.

Belirgin bir damar daralması varsa damarın bir balon dilatasyonu ve gerekirse bir stent (damar desteği) takılarak genişletilmesi mümkündür. Bazen bir baypas ameliyatı da gerekebilir.

Bu gibi önlemler belirtileri azaltır ve hastalığın seyrini iyileştirir, ama temeldeki hastalığın nedeni ortadan kaldırmaz.

Ayrıca sağlıklı bir yaşam tarzıyla CHD'nin risk faktörlerinden kaçınılması da önem taşır.

Bunlar aşağıdakileri içerir:

- ◆ Dengeli ve sağlıklı beslenme
- ◆ Normal kiloyu hedef alma ve koruma
- ◆ Düzenli egzersiz
- ◆ Stresten uzak kalma
- ◆ Sigarayı ve aşırı alkol tüketimini bırakma

Kalp krizinin ve felcin önlenmesi

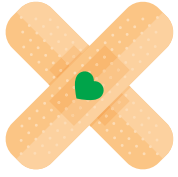


CHD sonucunda kalp krizi ya da inme gibi komplikasyonların oluşma riskini önlemek için başka seçenekler de vardır. Bu, kanın pıhtılaşması önlenerek, yani kan sulandırıcı diye adlandırılan bir ilacın vücuda alınmasıyla mümkündür. Doktorlar bu etkin madde grubunda ayrıca antikoagülanlardan, yani kanın kümelenmesini (pıhtılaşmasını) önleyen etkin maddelerden de söz etmektedir. Bu etkin maddeler kanın pıhtılaşma eğilimini yavaşlatır.

Buna ilave olarak kan pulcuklarının (trombositler) kümelenmesi, asetil salisilik asit gibi, kısaca ASA olarak bilinen bir trombosit agregasyon inhibitörü yardımıyla da önlenebilmektedir. Bu etkin madde, kan sulandırıcı dışında başka bir mekanizma üzerinden kanın pıhtılaşmasını önlemektedir. Bu madde agregasyonu, yani trombosit agregasyonunu inhibe eder ve böylece kanda trombosit oluşma riskini azaltır.

Bir kan sulandırıcı ve bir trombosit agregasyon inhibitörünün birlikte alınmasıyla pratik bir şekilde pıhtı oluşumuna yol açan iki farklı öge ve böylelikle de CHD komplikasyonları önlenmiş olur.





Kanamalardan korkmayın

Antikoagülan ilaçlar alan kişiler, kan sulandırıcıların ister istemez kanama yatkınlığını artıracığını bilmelidir. Bu, tedavinin doğası gereği böyledir, çünkü kan sulandırıcı ilaç kanın pıhtılaşmasını önlemek ve böylece aynı zamanda vasküler sistemde trombosit oluşumunu önlemek amacıyla doktor tarafından reçete edilmektedir.

Bazı hastalar, kanama eğilimindeki bu artıştan endişe duyuyor ve hatta yaralandıklarında kan kaybından ölmekten korkuyorlar. Ancak antikoagülanlar ile kanın pıhtılaşması tamamen önlenmemekte, aksine sadece yavaşlatılmaktadır. Bu kesinlikle en küçük bir yaralanmada bile kan kaybından ölme riski olduğu anlamına gelmez. Ancak hastalar kanama riskinin yüksek olduğunu bilmelidir. Pratikte genelde hafif kanamalar meydana gelmektedir. Örneğin bir şeye çarptığınızda daha çok bir hematoma, yani mor bir leke meydana gelir. Ayrıca bu tür kişilerde daha çok hafif diş eti kanamaları veya örneğin burun kanamaları görülür. Ayrıca yaralanma kanamaları, başka zamanlardaki olağan kanamalardan biraz daha şiddetli olabilir.

Ancak yine de bir kanama yaşanırsa her zamanki gibi tedavi edilecektir. Nispeten küçük kanamalarda, örneğin mutfak veya bahçe işleri yaparken kendinizi hafif yaraladığınızda, kanayan yeri biraz daha fazla veya daha uzun süre basılı tutmanız gerekebilir. Büyük yaralanmalar doktor tarafından tedavi edilmelidir ve bu kapsamda her zaman olduğu gibi daha şiddetli kanamaları da durdurmaya yönelik uygun tedavi seçenekleri bulunmaktadır.



Acil bir durumda, kan sulandırıcı bir ilaç kullandığınızı mutlaka ilgili doktora bildirmeniz gerekmektedir.

Kendi güvenliğiniz için kan sulandırıcı ilaç kullanımınızla ilgili bilgileri içeren bir hasta kartını her zaman yanınızda bulundurmalısınız. Bu kartı cüzdanınızda, para çantanızda taşımanız veya diğer kimlik belgelerinizle birlikte saklamanız en iyisidir. Böylelikle beklenmedik bir olay örneğin bir kaza olduğunda, sizin için çağrılan doktor hemen gerekli önlemleri almaya başlayabilir. Bu hasta kartına ayrıca bir de doktorun size reçete ettiği ilacın ambalajı da eklenmiş olmalıdır. Kart, ilacın kullanma talimatına iliştilir ve gerektiğinde delikli yerinden kolayca ayrılabilir.



Kanama riskini azaltın

Diğer taraftan, örneğin yaralanmalardan kaynaklanan kanamaları önleyecek şeyleri kendiniz de yapabilir, bazı basit önlemleri alabilirsiniz. Kan sulandırıcı ilaç kullanan kişiler, olası önleyici tedbirlere titizlikle uymaya özen göstermelidirler:

- ◆ Keskin bıçak ve makasları kullanırken dikkatli olun,
- ◆ evinizde düşmenize neden olacak eşyayı ortadan kaldırın ve
- ◆ bisiklete binerken başınıza daima bir kask takın.

Ayrıca, sizi tedavi eden doktorla görüşmeden, kanın pıhtılaşmasını ekstradan etkileyecek herhangi bir ilaç almamalısınız. Elbette bu kural, aynı zamanda reçetesiz satılan İbuprofen gibi ağrı kesici ve antiromatizmal ilaçlar için de geçerlidir. Ayrıca, – asetil salisilik asitli (ASA) ilaçları reçete eden doktorla görüşmeden – örneğin baş ağrıları için ekstra yüksek dozda ilaç da alınmamalıdır.

İlaveten kanamaya neden olacak etkenlerden mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Bu etkenlerden örneğin yüksek tansiyonun yeterince düşük tutulması ve alkol tüketiminin sınırlı olması anlaşılmalıdır; çünkü yüksek alkol tüketimi, anında kanama eğilimini artırabilir.



Tedavinize sadık kalın

CHD olan kişiler, örneğin yüksek tansiyonu ve/veya yüksek kolesterol seviyesini düşürmek için ve olası başka risk faktörlerinin veya hastalıkların tedavisi için birer adet veya genellikle çok sayıda farklı ilaca ihtiyaç duyarlar.

Bu kadar ilacı her zaman aksatmadan ve tam reçetelerine uygun olarak almak zor olabilir. Fakat tabletlerin düzenli olarak alınması çok önemlidir, çünkü reçetelenen aktif maddeleri tam etkilerini ancak böylelikle gösterebilir. Bu nedenle, tabletlerinizi her defasında belirli bir saatte, örneğin düzenli olarak kahvaltıda ve akşam yemeğinde almanız tavsiye edilir. Böylece ilaç alımını unutmamanız daha kolay olur. Bunun dışında, tablet alımını unutmamanıza, yani "tedavinize sadık kalmanıza" yardımcı olabilecek başka pek çok destekleyici önlemler de vardır.

- ◆ Diğer ilaçların alınacağı belirli bir **saat** varsa bunları diğer ilaçlarla birlikte aynı saatte almak daha mantıklıdır.
- ◆ İlaç alımı, gazete okumak örneği gibi **günlük etkinliklerle**ve/veya televizyondaki akşam haberleri ile birleştirilerek yapılabilir.



Sorunuz mu var?

- ◆ Ayrıca bir hatırlatıcı olarak, **günlük nesnelere bir bağlantı kurmak** da mümkündür. Her gün kullanılan eşyaların, örneğin banyo aynası, dolap kapısı veya kahve makinesi vb.nin üzerine hatırlatma amacıyla birer çıkartma yapıştırılması tavsiye edilir. Buna uygun çıkartmalar Bayer Vital tarafından ücretsiz olarak temin edilebilir.
- ◆ Bu amaçla kullanılabilecek bir **SMS hatırlatma servisi** de bulunmaktadır. Bayer Vital, reçete edilen kan sulandırıcı ilaçlarını Bayer'den alan hastalara, her gün ücretsiz olarak tabletlerini alma saatini kısa mesajla hatırlatma hizmeti sunmaktadır. Bu SMS hatırlatma servisi, istenen zamana ve bireysel ihtiyaçlara göre ayarlanabilmektedir. Servis istendiğinde İnternetteki www.gegen-thrombose.de adresinden aktif hale getirilebilir.
- ◆ Elbette **ilaç alımına seyahat esnasında da** devam etmek gerekmektedir. Farklı saat dilimlerindeki ülkelere uçarsanız bu gibi durumlarda ilgili etkin maddelerin en uygun alınma koşullarını doktorunuza sormanız gerekmektedir.

Bir tableti her zamanki normal saatinde almayı unutsanız bunu günün ilerleyen saatlerinde alarak da telafi edebilirsiniz. Ancak ilacı, size reçete edilen günlük dozdan daha fazla almamalısınız. Sonraki tabletinizi, bir sonraki gün yine normal saatinde almanız daha doğru olur.



Bunlara ilave olarak, doktorla önceden görüşmeden ilaç tedavisi asla sonlandırılmamalıdır, aksi takdirde tromboz ve akciğer embolisi açısından ilaç tedavisinin artık koruyucu etkisi devam etmez.

Bu broşür, koroner kalp hastalığına ve tedavi olanaklarına ilişkin sorulara yalnızca genel bir bakış sunmaktadır. Bu broşür, doktor ile yapılacak bir görüşmenin yerini alamaz ve böyle bir amaç gütmeyiz. Bu önemli bir konudur, çünkü doktor sizin kişisel durumunuzu dikkate alabilir ve size en uygun tedaviyi seçebilir.

Başka sorularınız olduğunda, lütfen doktorunuza danışın. Ayrıca ücretsiz destek hattımızı arayabilir veya internet sayfalarımızı ziyaret edebilirsiniz:



0800-927 35 86

(Hafta içi her gün saat 08.00-18.00 arası)



www.gegen-thrombose.de



Muayenehane mührü