

Oleksandr Olashyn: Infarkt mladne. Ak cítite

Mladí ľudia sú po prekonaní infarktu po „prefuku“ srdcových ciev. A tým to často z ich strany končí, nemenia svoje správanie, životospriavu, štýl života.

Málo pohybu, nezdravá strava, stres, genetické predispozície. To sú základné premenné, ktoré sú spúšťačom rôznych srdcovo-cievnych ochorení. A práve kardiovaskulárne ochorenia sú dlhodobým lídrom štatistiky v úmrtnosti ľudí.

Internista Oleksandr Olashyn v rozsiahлом rozhovore upozorňuje, že mnohým úmrtiam by sme mohli predísť lepšou informovanosťou ľudí.

Srdcovo-cievne choroby majú dlhodobu najzásadnejší podiel na úmrtnosti ľudí na celom svete. Prečo?

Srdcovo-cievne ochorenia sú lídrom tejto štatistiky celé desaťročia. Keď si to vezmeme v číslach, na kardiovaskulárne ochorenia zomiera viac ľudí než na všetky iné ochorenia dohromady. Dôvodov je viacero. V zásade však treba rozlišovať akútne prípady, či už úmrtie v rámci náhlej mozgovej alebo srdcovej príhody, a chronické prípady, kedy úmrtiu dochádza v rámci dlhodobých komplikácií po týchto príhodách. Úspešné zvládnutie akútneho stavu je výborná správa. Pri správnom postupe môžu byť komplikácie minimálne, prípadne žiadne. V mnohých prípadoch však dôjde k trvalému poškodeniu daného orgánu, po ktorom môže byť dlhodobá prognóza zlá.

Môžete byť konkrétnejší?

Keď sa pacient dozvie, že má napríklad rakovinu, vníma to ako najhoršiu možnú chorobu. Keď človeku povie, že má napríklad chronické srdcové zlyhanie klasifikované v trvalom štádiu tri alebo štyri, tak to tak neberie, pričom prognóza jeho dožitia je v najhoršom prípade do päť rokov. A to skoro bez akýchkoľvek možností na predĺženie života. Samozrejme, ak nerátame transplantáciu a podobne. Naopak, niektoré onkologické ochorenia sa dajú úspešne liečiť tak, že človek môže viesť ešte dlhý a plnohodnotný život. V žiadnom prípade nechcem zľahčovať onkologické ochorenia.

Keď človeku povie, že má napríklad chronické srdcové zlyhanie klasifikované v trvalom štádiu tri alebo štyri, tak to tak neberie, pričom prognóza jeho dožitia je v najhoršom prípade do päť rokov.
Oleksandr Olashyn

Vy sám však hovoríte, že mnohým úmrtiam na srdcovo-cievne choroby sa dá predísť. Základom je však prevencia, ale aj informovanosť ľudí. Naozaj ľudia nemajú dostatok informácií?

Informovanosť je dôležitá v dvoch základných línách. Po prvé treba jasne pomenovať a poznať rizikové faktory. Rizikové faktory nie sú priamou príčinou, ale výraz-



Lekár Oleksandr Olashyn.

Snímka: Autor

ne zvyšujú pravdepodobnosť srdcovo-cievnych chorôb. Po druhé ľudia musia vedieť, ako sa majú správať, ak ich tieto ochorenia postihnú. Hlavne u akútnych foriem, ako je napríklad infarkt myokardu a cievna mozgová príhoda, je to vždy boj o čas. Čím skôr sa im pomôže, tým je vyššia pravdepodobnosť, že následky budú minimálne alebo žiadne.

Podme najskôr k rizikovým faktorom. Môžete nám ich pomenovať?

Rozdelil by som ich do dvoch veľkých skupín na ovplyvniteľné a neovplyvniteľné. Vek, pohlavie či dedičnosť ovplyvniť nedokážeme. Faktom je, hoci nad tým málokto uvažuje, že keď mal napríklad niekto z rodičov, prípadne starých rodičov nejakú srdcovo-cievnu príhodu, tak už sa jedná o rizikový faktor, ktorý samozrejme ovplyvniť nevieme, ale musíme s ním počítať. Čo vieme ovplyvniť, je najmä životospriava. Tu je hlavne dokázateľne dôležitý pravidelný pohyb. Ak sa hýbeme, športujeme, máme o jeden rizikový faktor menej. Úplne pritom postačuje pohyb v rozmedzí 150 minút týždenne. A nemusí ísť o žiadny vrcholový šport, postačí rýchlejšia chôdza, pri ktorej sa môžeme zadýchať, ale viem ešte plynule rozprávať. Každý, kto má minimálne tri rizikové faktory, sa považuje za vysoko rizikového. Čiže ak niekto napríklad celé dni preseďa a v rodine mal niekoho s infarktom, má už dva. Stačí jeden ďalší rizikový faktor, napríklad vysoký tlak, či vysoký cholesterol a už máme tri. Žiaľ, väčšina takýchto pacientov nechce vo svojom živote nič meniť. Buď si myslia, že sa ich to netýka, alebo naozaj chýba lepšia informovanosť.

Veľmi dôležité sú stravovacie návyky.

Samozrejme. Často sa vo svojej

lekárskej praxi stretávam s názorom ľudí typu „môj dedo si na prácu do hôr bral chlieb s bryndzou a slaninou, prijímal v podstate čistý cholesterol a bol zdravý“. To je pravda, ale on to v rámci tej fyzicky náročnej práce spálil. My si dnes dáme slaninku a potom si ideme sadnúť za počítač. Tukaním do klávesnice cholesterol z tela sám od seba nezmizne.

Často sa vo svojej lekárskej praxi stretávam s názorom ľudí typu „môj dedo si na prácu do hôr bral chlieb s bryndzou a slaninou, prijímal v podstate čistý cholesterol a bol zdravý“. To je pravda, ale on to v rámci tej fyzicky náročnej práce spálil.
Oleksandr Olashyn

Osobne poznám vo svojom okolí stále viac a viac ľudí, ktorí sa liečia na vysoký tlak. Môžete potvrdiť, že výrazne narastá počet ľudí s hypertenziou?

Určite áno. Ani si nevieme predstaviť, aké je ťažké presvedčiť človeka s hypertenziou, aby užíval lieky. Mnoho ľudí si zasa bez konzultácie s lekárom liečbu vysadí.

Chcete tým povedať, že ľudia neužívajú predpísané lieky?

Áno. Takých prípadov je neúrekom. Začnú užívať lieky, tlak im klesne na lepšie hodnoty a tak ich vysadia. Im však nie je dobre preto, že sa vyliečili, akurát je adekvátne nastavená liečba. Ľudia nám často hovoria, mám vyšší tlak 150/90, to je primerané môjmu veku. Ale to nie je primerané či normálne. Alebo keď niekomu nameriame 120/80, povedia, že majú tlak ako bábätko.

A nemajú?

Nie, taký tlak má normálny zdravý človek – bábätko má nižšie hodnoty (úsmev).

Žijeme rýchlejšiu dobu, dvadsiatnici – tridsiatnici sú vystavení vysokým nárokom spoločnosti. Akú úlohu zohráva pri hypertenzii stres?

Neviem, ako vyzerá celosvetová štatistika dnes, ale pred pár rokmi hovoril môj profesor, že najmenej ľudí so srdcovo-cievnyimi chorobami žije v Taliansku. Áno, oni čo sa týka stravy, tak si na jedlo v prvom rade nájdu čas. Ďalej oveľa viac používajú olivový olej, jedia množstvo čerstvej zeleniny, ovocia a rýb. Často si k obedu dajú víno.

To ste nemali povedať...

(Smiech). Ale pozor, v malých dávkach, nevypijú fľašu každý deň. To je prvý pohľad na ich zdravší život. Ten druhý a oveľa podstatnejší je, že oni žijú prítomnosťou. Nezaoberajú sa tým, čo bolo, či bude. Jednoducho platí, British people live in the past (ľudia v Británii žijú minulosťou), Japanese people live in the future (Japonci žijú budúcnosťou), Italian people live today (Taliani žijú prítomnosťou). Áno, aj oni majú starosti, ale vedia ich rýchlejšie hodiť za hlavu, vedia odhádzať stres. A boj so stresom je naozaj dôležitý. Veď tam majú dokonca aj diskotéky pre dôchodcov. Ak chceme zdravšie žiť, práve tá dookola spomínaná fyzická aktivita je vynikajúca na odbúravanie stresu. Pohybom telo vyprodukuje veľa dobrých hormónov, ktoré vyčistia hlavu.

Takže, odporúčate žiť zdravo, v rámci možností sa vyhýbať stresu, snažiť sa športovať a ak je to nutné, nastaviť adekvátnu liečbu.

Áno. Pohyb, zdravá strava, kvalitný spánok, potlačanie stresu. To je liek, ktorý snáď každý pozná. Keď už má človek vysoký tlak, musí mať nastavenú liečbu a pravidelne ju konzultovať s lekárom. Viete, ľudia nám hovoria, že oni lieky na tlak ešte nebudú, že sú návykové a nikdy ich už nevysadia. Ja ale hovorím inak. Podľa mňa je výhodnejšie užívať jednu tabletku od tlaku, než dostať infarkt. Keď človek prekoná napríklad infarkt, hoci aj bez následkov, automaticky bude užívať minimálne päť liekov.

Päť?

Áno, dva na riedenie krvi, ďalší liek bude od vysokého tlaku, ďalší od vysokého cholesterolu a jeden pre lepšie fungovanie srdca. Takže už si každý musí vybrať, či si zvykne na jednu tabletku, alebo čakať, či raz bude užívať päť. Navyše, mám viacero pacientov, ktorí zásadne zmenili svoju životospriavu a v dôsledku toho lieky užívať nemusia.

Kto je Oleksandr Olashyn?

V roku 2008 ukončil štúdium na Lekárskej fakulte Užhorodskej národnej univerzity. V roku 2010 absolvoval špecializáciu z vnútorného lekárstva na Fakulte postgraduálneho vzdelávania Užhorodskej národnej univerzity s praxou v Užhorodskej mestskej nemocnici. Do roku 2012 pôsobil ako aspirant v Zakarpatskom krajskom kardiologickom dispenzári. Od roku 2012 pôsobil ako internista na Internom oddelení KNsP v Čadci. V roku 2018 absolvoval na Jeseniovej lekárskej fakulte v Martine špecializačnú skúšku v odbore vnútorné lekárstvo. Dnes je lekárom Internej ambulancie Medmedical KLINIK v Oščadnici.

príznaky, nečakajte, ide o každú minútu



Internista Oleksandr Olashyn vo svojej ambulancii v Medmedical Klinik v Ošadnici.
Snímka: Autor

Vyššie ste spomenuli, že ak už dôjde k nejakej srdcovo-cievnej príhode, je to hra o čas. Čo teda robiť, ak príde k takejto situácii?

To je tá druhá línia informovanosti. Ľudia musia vedieť, čo majú robiť, keď už k tomu dôjde. Základom je, aby jasne poznali prejavy týchto príhod. Prejavom srdcového infarktu je bolesť na hrudníku a jej charakter je pomerne typický. Najčastejšie sa prejavuje tlakovo-pálivou bolesťou za hrudnou kosťou, ktorá sa šíri buď do krku, dolného zboradia alebo do ľavej hornej končatiny. Často je bolesť spojená s pocitom na vracanie, potením alebo so strachom smrti. Má také emočné podfarbenie. Ak teda tieto prejavy pociťujeme, ide o každú minútu. Pri nekomplikovanom infarkte myokardu a spriechodnení upchatej cievy do 1,5

hodiny sa človek môže do týždňa vrátiť k bežnému životu. Za tu 1,5 hodinu sa človek musí dostať na operačný stôl. Najbližšie od Kysúc sa takýto zákrok realizuje v Martine. Otázkou v tomto prípade ale ostáva cezhraničná spolupráca. Nerozumiem totiž, že keď pacient dostane infarkt vo Svrčinovci, od ktorého je najbližšia nemocnica schopná tohto ošetrenia v Třinci vzdialená 20 km, tak pacienta vezieme do 80 km vzdialeného Martina. Ale to je na ďalší rozhovor. Čo tým chceme povedať? Ľuďom ide o čas. Ak budú hodinu alebo dve čakať, či bolesť prejde, môže byť neskoro.

Rozumiem. Ale asi nemáme pri každom pichnutí na hrudníku volať záchranku...

To nie. Ak k bolesti príde, treba

ukončiť akúkoľvek aktivitu, ktorú v tom čase vykonávame. Keďže infarkt najčastejšie vzniká pri fyzickej či psychickej záťaži. Ak sa nič vážne nedeje, bolesť by mala prejsť. Pokiaľ ide o infarkt, tak bolesť do 10-15 minút neprejde, nie je na čo čakať, treba zavolať záchranku. Či si nemyslím že 10 minút je krátko? 10 minút v bolesti sa subjektívne vníma ako oveľa dlhšia doba oproti realite, preto netreba čakať dlhšie.

Nemal by štát investovať do kardiocentier, aby sme nemuseli voziť pacientov z Kysúc až do Martina? Nemalo by také fungovať v každej nemocnici?

V každej nemocnici nie, ale vybudovanie takéhoto centra v Žiline by výrazne pomohlo. Momentálne

sú takéto kardiocentra v Košiciach, Prešove, Martine, Banskej Bystrici, Nitre a dve sú v Bratislave.

To je málo, nie?

Určite by sa mali vybudovať ďalšie, pre ľudí by to bol benefit.

Prečo je ich tak málo? Nie sú financie, chýbajú odborníci?

To je skôr otázka na manažérov nemocníc. Ale za mňa, v ľudskom faktore problém nie je. Všade sa raz začína. Ak by sa otvorilo v Žiline, určite by doň našli skúseného odborníka, ktorý by zaškolil ďalších mladších kolegov. Ale to je naozaj na inú debatu.

Podme ešte k mozgovej príhode. Aké sú jej prejavy?

Jednoduché pravidlo znie tvár (ovisnutie kútika úst), ruka (ovisnutie ruky a nemožnosť zdvihnutia ruky) a reč (zlá artikulácia). Medzi ďalšie príznaky patrí aj náhle vzniknutý závrat, úporné zvracanie s točením hlavy, ťahanie na jednu stranu pri chôdzi a podobne. Znova si treba spomenúť na ten faktor času, pretože keď odídu mozgové bunky, je to nenávratné. Pokiaľ nie je upchatá veľká cieva vyživujúca mozog, podá sa pacientovi liek na riedenie krvi. To vedie urobiť aj tu v Čadci. Keď je upchatá cieva vhodná na ošetrovanie, tak sa pacient prevezie na pracovisko, v ktorom sa to dá realizovať. A prevoz znamená zasa stratu času.

Ľudia sú teda podľa vás málo informovaní, alebo sú skôr lajďáci?

Jednoznačne sú aj málo informovaní, nemôžeme všetko zvalovať len na ľudí. Keď sa niekde stane nehoda, je o tom plná telka, rádio. Všade sa hovorí o tom, že človek vypil a niekde nabúral. O úrazoch sa naozaj hovorí veľa. Bolo by prínosnejšie, keby bola k dispozícii aj výraznejšia osвета o srdcovo-

cievných ochoreniach, ktorých je naozaj v prepočte viac. Infarkty, cievne mozgové príhody mladých, trpia na ne mladší a mladší ľudia. Tak prečo sa o tom nerozpráva? Nie je to škoda? Ľudia sa dožívajú a chcú dožívať vyššieho veku. Dnes sa v päťdesiatke život nekončí, stále je čo robiť, užívať si koníčky.

Všade sa hovorí o tom, že človek vypil a niekde nabúral. O úrazoch sa naozaj hovorí veľa. Bolo by prínosnejšie, keby bola k dispozícii aj výraznejšia osвета o srdcovo-cievnych ochoreniach, ktorých je naozaj v prepočte viac.

Oleksandr Olashyn

Dôležité je, ako sa zachovávajú ľudia, ktorí sú v danom čase v bezprostrednej blízkosti ohrozeného človeka. Ako by sme mali postupovať?

Ak príde k akejkoľvek príhode, nemôžeme spanikáriť. Musíme človeku okamžite pomôcť. Ak nevieme ako, treba zavolať na linku pomoci. Sú tam špičkoví pracovníci, ktorí dokážu cez telefón detailne vysvetliť, ako treba pacienta oživiť, uložiť ho, ako ho masírovať, s akou frekvenciou ho masírovať a pod. A to nie sú len slová. Ak človek, ktorý stratí vedomie, nedostane pomoc do desiatich minút, všetko je už viac-menej zbytočné. Mám pacienta, ktorému takto zachránil život vlastný syn. Hoci nevedel, čo má robiť, nespanikáril. Zavolať na 155 a vďaka inštrukciám cez telefón oživoval svojho otca do príchodu záchranky. Ten pán žije, rozpráva, chodí, je plne funkčný. Naozaj je najhoršie, keď niekto odpadne, rodina mu zavolá záchranku a medzitým stojí vedľa a plače, pretože odpadol. To nemôžeme dopustiť, vtedy nie je čas na slzy. Na čísle 155 vám naozaj všetko vysvetlia tak, že to pochopí každý.

Radoslav Blažek

NAJ DOMÁCI MILÁČIK TÝŽDENNÍKA MY KYSUCE



Pripravili sme pre vás zaujímavú súťaž, do ktorej sa môžete zapojiť s vaším domácim maznáčikom. Vyberte najdomáceho miláčika roku 2021 a vyhrajte zaujímavé ceny

Ceny predstavíme v budúcom vydaní týždenníka MY Kysuce

Čo treba urobiť?

Pošlite nám do 14. 5. 2021 do redakcie na adresu: týždenník MY Kysuce, Horná 116, 022 01 Čadca, alebo emailom na adresu eva.polackova@petitpress.sk fotografiu Vášho domáceho miláčika. Nezabudnite napísať jeho meno, zároveň Vaše meno, adresu a telefonický kontakt.

Každá domácnosť môže do súťaže prihlásiť najviac dvoch domácich miláčikov.



PRIHLASOVACÍ KUPÓN:

Meno domáceho miláčika:.....
Plemeno/druh:.....
Meno a priezvisko prihlasovateľa:.....
Adresa prihlasovateľa:.....
Telefónne číslo:.....

MY HLADÁME DOMÁCICH MILÁČIKOV