



# KALP SAĞLIĞI

Prof. Dr. Lale TOKGÖZOĞLU





Ülkemizde kalp damar hastalıkları erişkinlerde en önemli ölüm ve hastalık nedeni olup kanser veya trafik kazalarına bağlı ölümlerden daha sık görülmektedir. Halkımızda kalp ve damar hastalığına bağlı ölümler, Avrupa ülkeleri ile kıyaslandığında maalesef en yüksek düzeydedir. Kalp damar hastalığı sıklığı konusunda Türk kadınlarının Avrupa'da ilk sırayı aldığı, Türk erkeklerinin ise ilk beşe girdiği görülmektedir. İlerleyen her on yaş hastalığa yakalanma riskini 2 ila 2.5 kat arttırmaktadır. Kalp damar hastalıkları erkeklerde kadınlardan yaklaşık 10 yaş daha erken başlar ve daha sık gelişir.

Yaşlandıkça sıklığı artan ve kalp damar hastalıklarına yol açan damar sertliği(ateroskleroz) yaşlanmanın kaçınılmaz sonucu değildir! Hastalığa yol açan risk faktörlerinin düzeltilmesi ile geciktirilebilir veya önlenir. Günümüzde hastalığın nasıl geliştiğinin açıkça tanımlanması ile hastalığı önleme yolları da belirlenmiştir. Bugünkü bilgilerimize göre risk faktörü olarak adlandırdığımız birçok dış etken damarları yıpratarak damar sertliğinin gelişmesine yol açar. Hele kişinin genetik eğilimi varsa, yani ailede koroner kalp hastalığı varsa bu yıpranma daha fazla olur. Damar sertliği yani aterosklerozun ilerlemesi ile damarlar daralmaya başlar ve besledikleri bölgeye yeterli kan ulaştırılmaz. Bu süreçten başlıca kalbi besleyen koroner damarlar etkilenir ve koroner kalp hastalığı gelişir. Koroner damarın tamamen tıkanması ise kalp krizine yani infarktüse yol açar. Bu süreçten etkilenen diğer damarlar da beyni besleyen damarlardır. Bunların tıkanması halinde de inme gelişir. Ayrıca ana damar olan aorta ve bacakları besleyen damarlar da bu süreçten etkilenir ve tıkanabilir.

Ateroskleroza yani damar sertliğine yol açan risk faktörleri şunlardır:

- 1-Sigara tüketimi
- 2-Kan basıncı yüksekliği(Hipertansiyon)
- 3-Kolesterol yüksekliği (200 mg/dl üzerinde)

- 4-HDL kolesterol adı altındaki 'iyi kolesterol' veya kalbi koruyan kolesterolün düşük olması (40 mg/dl altında)
- 5-Diabetes mellitus yani şeker hastalığı
- 6-Ailede birinci derecede akrabalarda erken yaşta koroner kalp hastalığının olması
- 7-Erkek cinsiyet
- 8-Yaş

Bu risk faktörlerine bir göz atacak olursak, sigara içiminin ülkemizdeki en yaygın risk faktörü olduğunu ve koroner ölüm riskine katkıda bulunduğunu görüyoruz. Erişkin her iki erkekten ve altı kadından biri ülkemizde sigara içmektedir. Üstelik, zaman içinde kadınlarda sigara içme yaygınlaşmaktadır. Sigara tüketiminin damarları yıprattığı, iyi kolesterol yani HDL düzeylerini düşürdüğü ve kanın akışkanlığını azaltığı bilinmektedir. Üstelik bu zararlı etkileri yaşamak için çok aşırı sigara tüketmeye de gerek yoktur. Günde birkaç sigara, hatta pasif olarak başkasının sigara içtiği bir ortamda bulunmak bile zararlıdır. Bu nedenlerle sigaranın hiç içilmemesi ve mümkün olduğu kadar içilen yerlerden de uzak durulması gerekmektedir.

Hipertansiyon (kan basıncı yüksekliği) koroner ölümlere katkısı olan diğer bir sorun olup ülkemizde onbir milyon erişkinde mevcuttur. Kan basıncında her 15 mm Hg'lık yükselmenin ülkemizde koroner ölüm riskini iki kat arttırdığı saptanmıştır. Kan basıncı değerleri 140/90 mm Hg'yı geçince damarlarda yıpranma başlar. Hatta şeker hastalarında 130/80 mm Hg üzerindeki değerlerde bu yıpranmanın başladığı gösterilmiştir. Bu nedenle kişinin kan basıncını veya diğer yaygın kullanılan adıyla tansiyonunu mutlaka bilmesi önemlidir. Özellikle ailede başka tansiyon veya kalp hastası varsa veya başka risk faktörü varsa bu daha da önem kazanır. Tansiyonu bildikten sonra eğer yüksek ise önce bir hekim kontrolünde tuzu azaltıp uygun diyet yapmak ve gerekirse ilaç kullanmak gerekir.

Hipertansiyon tedavisi nedeniyle ilaç kullanan hastaların ilaçlarını düzenli kullanmaları ve ilaç kullanırken de aralıklı olarak kan basınçlarını izlemeleri gereklidir.

Kan yağları adını verdiğimiz total kolesterol ve trigliserid düzeylerine bakacak olursak, erişkinlerimizin dörtte birinde ideal düzeylerin üstünde seyreden yüksek kolesterol veya trigliserid değerleri vardır. Üstelik kalp hastalığından koruyucu özellik gösteren iyi kolesterol (HDL) değerleri erişkinlerimizde diğer ülkelere kıyasla çokdüşüktür. Kandaki yağ düzeylerinin iki önemli belirleyicisi kişinin diyeti ve genetik eğilimlerdir. Genetik altyapıyı henüz değiştirmek mümkün değildir ancak sağlıklı bir diyetle o kişi için mümkün en iyi kan yağı değerlerine ulaşmak mümkündür. Diyetin sebze, meyve ve lif ağırlıklı olması gereklidir. Kan yağları yüksek kişilerin haftada ikiden fazla kırmızı et yememesi, mümkünse haftada en az iki kez balık yemesi, kızartma, sakatat, tereyağ ve yumurtadan kaçınması gerekmektedir. Izgara ve buğulama, haşlama gibi pişirme yöntemleri yeğlenmelidir. Süt, yoğurt gibi ürünlerin hafif formları tercih edilmelidir. Yemeklerde hayvansal yağlar değil bitkisel yağlar tercih edilmeli, özellikle zeytinyağı ve ardından ayçiçek yağı kullanılmalıdır. Kilo fazlalığı varsa da hamur işlerinin tüketimi azaltılmalıdır. Batı tipi diyet ve 'fast food' türü diyetlerden mümkün olduğu kadar kaçınılmalıdır.

Şeker hastalığı ülkemizde hızla artan diğer bir sorun olup damar sertliğine bağlı kalp hastalığı riskini 1.6 kat arttırmaktadır. Bir çalışmaya göre Türkiye'de erişkin şeker hastası sayısı yılda %6 artmaktadır. Şeker hastalığı da kalp damar hastalıklarına yol açan çok önemli bir etkidir. Hekim kontrolünde uygun diyet ve gerekirse ilaç tedavisi ile yakından izlenmeli ve kontrol edilmelidir.

Hareketsizliğin önlenmesi kalp damar sisteminin korunması yanısıra birçok diğer sorunu önlemek açısından da gereklidir. Kalp sağlığını korumak amacıyla haftada beş gün yarım saat tempolu yürüyüş, bisiklet, yüzme gibi hareketlerin

yapılması önerilmektedir. Ancak ilk kez egzersize başlayacak yaşlı bir kişinin önce hekim kontrolünden geçmesi önerilir. Hareketin artması şişmanlığı önler, kan yağlarını ve kan basıncını dūřür, kandaki iyi kolesterol (HDL) değerlerini yükseltir.

Bu risk faktörlerinin toplanarak değil katlanarak kalp damar sistemine zarar verdiği görülmüştür. Yani kişide yukarıda sayılan risk faktörlerinden ikisi varsa risk iki kat değil daha fazla artmaktadır. Üstelik bu risk faktörlerini ortadan kaldırarak kalp ve damar hastalıklarının gelişmesini önlemek, hastalık zaten olan kişilerde ise ilerlemeyi önlemek, hatta hastalığı geriletmek mümkündür. Demek ki basit önlemlerle hem kalp krizi, hem inme, hem bacak damar hastalığı riski azaltılabilir!

Bu risk faktörlerinin yaygınlaşmasına giderek artan yanlış beslenme alışkanlıkları, hareketsizlik, ve şişmanlamaya eğilim önemli katkılarda bulunmaktadır. 1990 yılına 5.4 milyon kişide saptanan şişmanlık sıklığı ölkemizde giderek artmaktadır. Adeta bir salgın halinde olup önümüzdeki yıllarda artacak olan kalp damar hastalığı ve şişmanlıktan korunmak elimizdedir. Yukarıda bahsedilen risk faktörlerini ortadan kaldırarak sağlıklı yaşlanmak mümkündür. Kalp damar hastalığı böylece yaşlanmanın kaçınılmaz sonucu olmaktan çıkar.