

Kalp Sağlığı

Doç.Dr.Deniz KUMBASAR

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı-ANKARA

Bilindiği gibi yaşam standardının yükselmesi ve sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması, modernleşmesi sayesinde ortalama ömür artmaktadır. 65 yaş üzerindeki bireylerin artışı ile beraber bu yaş grubunda bazı hastalıklar daha sık görülmektedir. Bu yaş grubundakilerin en sık ölüm ve hastaneye yatış nedenleri kalp ve damar hastalıklarıdır. Bu nedenle önümüzdeki yıllarda kalp ve damar hastalıkları yaşlı popülasyonun artması nedeniyle daha sık görülür hale gelecektir. Hastalıklar oluşmadan oluşmasını geciktirmek koruyucu hekimlik olarak adlandırılmaktadır ve hastalık oluşumu için risk oluşturan durumların ortadan kaldırılması ile koruyucu hekimlik yapılmış olur. Biz de yaşlanan toplumumuzu ilerideki hastalıklara karşı bilinçlendirir ve gerekli önlemleri alırsak gelecekte daha sağlıklı bir topluma sahip olur, sağlık harcamalarımızı da kalite yükseltmeye yönlendirebiliriz.

Yaşlanan toplumda sık rastlanan kalp ve damar hastalıkları:

- 1-Hipertansiyon (Tansiyon yüksekliği)
- 2-Atherosklerozis (Damar sertliği)
Kalp krizi, İnme (felç) sebebi olabilir
- 3-Kalp Yetmezliği
- 4-Atriyal Fibrilasyon (Kalp ritminin bozulması)

Hipertansiyon (Tansiyon Yüksekliği)

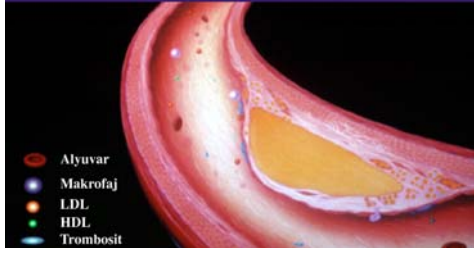
Tansiyon ya da kan basıncı, kalbin kanı pompalarken damar duvarında oluşturduğu basınçtır ve milimetre (mm) cıva (Hg) olarak ifade edilir. Bu basıncın istenilen değerlerin üzerinde olması durumu ise hipertansiyon olarak tanımlanır.

Kan basıncı sistolik (halk arasında büyük tansiyon) yani kalbin kanı pompalarken oluşturduğu basınç ve diastolik (halk arasında küçük tansiyon) yani kalbin kan pompalamaya ara verdiği dönemdeki basınç olarak iki farklı değerden oluşur. Normal kan basıncı değerleri her yaş grubunda sırasıyla sistolik için en çok 120 mm Hg, diastolik için ise en çok 80 mm Hg olmalıdır, bu değerler normal kan basıncı değerleridir. Sınırdaki normal değerler ise sistolik kan basıncı için 120-139 mm Hg, diastolik kan basıncı için ise 80-89 mm Hg'dir. Hipertansiyon sınırı ise sistolik kan basıncı için 140 mm Hg, diastolik kan basıncı için ise 90 mm Hg'dir. 140 mm Hg dahil ve üzeri, 90 mm Hg dahil ve üzeri hipertansiyondur. Bir hastada yalnız sistolik veya yalnız diastolik kan basıncı ya da her ikisi de yüksek olabilir, her üç durumda da hipertansiyon olarak adlandırılır.

Hipertansiyon sık görülen bir hastalıktır, toplumun %20'sinde hipertansiyon vardır, bu oran 45-54 yaş grubunda yaklaşık %40, 55-64 yaş grubunda ise yaklaşık %50'dir. Bu nedenle toplumun her yaş grubundan bireyler yılda en az bir kez tansiyonlarını kontrol ettirmelidirler. Hipertansiyon beyin kanaması ve felç, gözde görme kaybı, kalpte kalp yetmezliği ve kalp krizi, böbreklerde böbrek yetmezliği, bütün damarlarda da daralmalara neden olabilir. Bu zararların nedeni kan basıncı yüksekliği sonucunda vücudun içinde oluşan bazı zararlı mekanizmalardır. Kan basıncı değerleri normal sınırlarda tutulursa hipertansiyon hastaları bu sayılan hastalıklardan korunurlar.

Hipertansiyon tedavi edilebilen bir hastalıktır. Ancak hipertansiyon tedavisi ömürboyudur, tedavide kullanılan ilaçlarla kan basıncı normal sınırlara düşer, ancak tedavi kesilirse kan basıncı yine eski değerlerine ulaşacaktır, bu nedenle tedaviye ara verilmemelidir, en az yılda bir kez doktora kontrole gidilmelidir. Hipertansiyon tedavisi ömürboyu sürer. Bazı özel durumlarda hipertansiyon bir böbrek hastalığına veya hormon artışı gibi bazı durumlara bağlı olabilir, bu durumlarda böbrek hastalığının veya hormonal bozukluğun tedavisi ile kan basıncı düzelebilir veya en azından daha az sayıda ilaçla daha rahat kontrol edilebilir hale gelebilir.

Atherosklerozis (Damar Sertliği)



Şekil 1. Damar duvarında biriken kolesterol.

Damar sertliği damar duvarının tabakaları arasında kolesterol ve bazı hücrelerin birikimi ile tortuların oluşmasıdır. Bu biriken maddeler damarlarda daralma ve tıkanmalara neden olarak ilgili damarın beslediği organlarda fonksiyon kaybına neden olur. Örneğin kalbi besleyen koroner damarlarda tıkanma olursa kalp krizi (enfarktüs), beyin damarlarında tıkanma olursa felç, kol ve bacak damarlarında olursa gangren gelişebilir.

Damar sertliği gelişiminde bazı risk faktörleri vardır, eğer bu risk faktörleri kontrol edilebilirse damar sertliği gelişimi geciktirilebilir. Bazı risk faktörleri değiştirilemez, bunlar ailede erken yaşta kalp krizi hikayesi olması, ileri yaş, erkek cinsiyet tir. Yani kişinin ailesinde erken yaşta kalp krizi geçiren varsa, kişi erkekse, yaşı ilerlemişse damar sertliği için risk altındadır ama bu riski değiştirmenin bir yolu da yoktur, bu sadece daha dikkatli olunması için uyarıcı bir faktördür.

Damar sertliği için kontrol edilebilir risk faktörleri de vardır bunlar:

Sigara içimi, Tansiyon yüksekliği, Şeker hastalığı, Kolesterol yüksekliği olarak sayılabilir. Bu risk faktörleri kontrol altına alınmalıdır ki kişiler hastalıktan korunabilsin.

Sigara içenlerin sigarayı bırakması, tansiyon yüksekliği olanların tansiyonlarının tedavi edilmesi, şeker hastalığı olanların ve kolesterol yüksekliği olanların hastalıklarının tedavi edilmesi sayesinde damar sertliği engellenebilir veya geciktirilebilir.

Damar sertliği gelişmiş olan hastalarda da modern tıp çözümleri üretmektedir. Daralan damarlar lazer, balon veya stent gibi bazı cihazlarla açılabilir. İlaçlarla tıkanmamış damarların genişlemesi sağlanabilmektedir.

Kalp Yetmezliği

Kalp yetmezliği kalbin pompa görevini yerinde getirememesidir. Kalp bilindiği gibi vücuttaki bütün organlara kan pompalar, kanın içindeki hücreler organlara oksijen taşır ve organlar bu sayede görevlerini yaparlar. Eğer kalp yeterli kan pompalayamazsa kalp yetmezliği olarak adlandırılır, kalp yetmezliğinde beyine yeterli kan gitmez dikkat azlığı, yorgunluk, konsantrasyon bozukluğu, şuur bulanıklığı olabilir, akciğerlerde kan birikip nefes darlığına neden olabilir, bacaklarda şişme olabilir. Ancak kalp yetmezliğinin en tipik bulgusu nefes darlığıdır.

Kalp yetmezliği birçok nedene bağlı olarak gelişebilir. En sık sebebi damar sertliğine bağlı olarak kalp damarlarının tıkanması ve kalp krizidir. Kalp krizinde kalbi besleyen damarlar tıkanınca kalbin kası kasılma yeteneğini yitirir ve pompa görevini tam yerine getiremez. Kalp damarlarının açılması kalp yetmezliğinin tedavisinde faydalı olabilir.

Tansiyon yüksekliği de sık olarak kalp yetmezliğine neden olabilir. Tansiyon yüksekliği tedavi edilmezse kalp hep yüksek basınç altında çalıştığından sonunda iflas edip kasılma yeteneğini yitirebilir. Bu nedenle tansiyon hastaları ilaçlarını düzenli almalıdır.

Kalp kapaklarının kan kaçırmaları veya daralmaları sonucunda da kalp yeterli kan pompalayamaz ve kalp yetmezliği gelişebilir. Bu durumda da ilaçlar verilir, kalp kapakları balonla açılabilir veya cerrahi ile protez kapak takılabilir.

Bazı kalp kası hastalıklarının ise nedeni tam bilinmez ve bu hastalıklarda kalp kası yeterince güçlü kasılamaz ve kalp yetmezliği oluşur. Bu durumda kalp yetmezliğine yönelik ilaçlar verilir.

Kansızlık ve hormonal bozukluklarda da kalp yetmezliği gelişebilir, bu durumda kansızlık tedavi edilir, hormonal bozukluk dzeltirirse kalp yetmezliği de düzelir.

Tedavi nedene yöneliktir, sıklıkla ömrü uzatan ilaçlar da kullanılır.

Atriyal Fibrilasyon (Kalp ritminin bozulması)

Atriyal fibrilasyon adlı hastalıkta kalpte düzenli çalışmayı sağlayan bölge kontrolü kaybeder ve kalp tamamen düzensiz aralıklarla ve hızlı olarak çalışmaya başlar. Yaş ilerledikçe bu hastalığın görülme sıklığı da artar. Atriyal fibrilasyonun en sık sebebi hipertansiyondur, görüldüğü gibi kalp hastalıklarının birçoğu adeta i içedir, örneğin hipertansiyon hem damar sertliği, hem kalp yetmezliği hem de atriyal fibrilasyona neden olabilmektedir.

Atriyal fibrilasyonda kalp düzensiz ve hızlı çalışır, bunun sonucunda kalp yetmezliği oluşabilir, ayrıca kalp içinde pıhtı oluşabilir ve bu pıhtı beyin dahil diğer organlara gidip damarları tıkayabilir. Eğer beyin damarlarına pıhtı giderse felç yapabilir.