



Kuidas toimida infarkti korral?

Kuna südame- ja veresoonekonnahaigused laastavad jätkuvalt meie rahva tervist, teevad tervishoiutöötajad jõupingutusi, et suremus neisse haigustesse väheneks. Sel põhjusel on nüüd internetis saadaval üksikasjaline teave südameinfarkti kohta.

Läinud aasta lõpul avati internetilehekülj www.koronaar.ee, kust saab kiirelt ja selgelt vastuseid selle kohta, kuidas infarkti ära tunda, mismoodi inimest haigushoo korral abistada ning mil moel korraldada elu pärast infarkti.

Infarkt annab endast teada rõhuva, põletava või ängistava valuna kogu rindkeres, kiirgudes ka lõualuudesse, kaela, õlgadesse, kas ühte või mõlemasse kätte, ülakõhtu, selga abaluudevahelisse piirkonda.

Sageli kaasneb valuga südamekloppimistunne või ebaregulaarne südame töö, õhupuudustunne, iiveldus ja oksendamine, haige on jõuetu ja kattub külma higiga ning võib kaotada teadvuse.

Mõnikord on südame lihase infarkti kulg väga kiire ja äge ning sel juhul sõltub abi andmise ja kutsumise kiirus vaid kõrvalseisjate adekvaatsest reageerimisest. Kui patsient kaebab valu ja kaotab

kohe teadvuse, võib põhjuseks olla südameseiskus või eluohtlik rütmihäire ja saabuda nn kliiniline surm. Siis on abi vaid õigesti alustatud esmastest elustamisvõtetest perekonna või kõrvalseisjate poolt.

Kliiniline surm on pöörduv vereringe, hingamise ja kesknärvisüsteemi talitluse lakkamine, mille maksimaalne kestus on 3–5 minutit. Kui inimene selle aja jooksul abi ei saa, saabub pöördumatu ja lõplik bioloogiline surm.

Enamasti on algus siiski aeglasem ja hiilivam ning on aega kutsuda abi.

Kuidas abistada?

Infarktihaigele peab tagama rahu ning ta peaks lamama. Kui valud 5–15 minuti jooksul ei lakka või hoopiski teravnevad, tuleb kohe kutsuda kiirabi. Valu leevendamiseks sobib nitroglütseriini tablett. Ka soovitatakse haigele manustada tablett aspiriini.

Südame lihase infarkti edukaks raviks peab patsient jõudma haiglasse nii kiiresti kui võimalik. Umbes 40% inimestest, kellel tekib südame lihase infarkt, surevad paraku enne haiglasse jõudmist.

Tänapäeval on südame lihases verevarustuse taastamiseks kasutusel mitmeid meetodeid. Haiglas täpsustatakse, kas tegu on ägeda koronaarsündroomiga ning milline on edasine raviplaan.

TASUB TEADA

Kas teadsite, et...

- Suitsetamine, peamine südame-veresoonekonnahaiguste põhjustaja, lühendab eluiga 7–13 aastat. Suitsetamisest loobumisega teeb inimene oma tervise heaks suurima teene, südameinfarkti risk hakkab vähenema ning on 2–5 aastat pärast suitsetamisest vabanemist kahanenud samale tasemele nagu mittesuitsetajal.
- Negatiivsed emotsioonid ja depressioon on südame lihase infarkti riskifaktorid. Õnnelikel inimestel on samas väiksem tõenäosus haigestuda südame-veresoonekonnahaigusesse.
- Naermine lõdvestab ja laiendab veresoone, aidates seeläbi südant kaitsta.
- Südame lihase infarkti tekke tõenäosus esmaspäeva hommikul on suurem kui ükskõik millisel teisel päeval.
- Menopausi jõudnud naistel on kõrgem risk haigestuda südame-veresoonekonnahaigustesse, kuna nende keha toodab väiksemas koguses östrogeeni.

Südameinfarkti järgselt on soovitatud ravi atsetüülsalitsüülhappega (“südameaspiriin”) elu lõpuni.

TARGU TALITA