

Πώς πρέπει να ζω μετά το έμφραγμα;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Φωτο:clickatlife.gr

Δεν αρκεί το να αισθάνεται κάποιος καλά. Θα πρέπει και όλες οι καρδιολογικές εξετάσεις του να αποδείξουν ότι είναι καλά. Δηλαδή ότι δεν κινδυνεύει από αιφνίδιο θάνατο, ότι η καρδιά του σαν αντλία λειτουργεί φυσιολογικά ή τουλάχιστον οριακά φυσιολογικά.

Έλαβα ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον γράμμα από ένα άνθρωπο που πρόσφατα, από ό,τι ο ίδιος γράφει, πέρασε ένα μικρό έμφραγμα χωρίς να έχει κανένα προειδοποιητικό σύμπτωμα και που τώρα φοβάται και ανησυχεί για το μέλλον του. Γράφει: 'Αισθάνομαι πολύ καλά χωρίς να έχω κανένα σύμπτωμα.

Όμως έχω υποχρεώσεις, έχω δύο παιδιά και είμαι ταχυδρομικός. Τι να κάνω;'

Η απάντηση είναι απλή. Δεν αρκεί το να αισθάνεται κάποιος καλά. Θα πρέπει και όλες οι καρδιολογικές εξετάσεις του να αποδείξουν ότι είναι καλά. Δηλαδή ότι δεν κινδυνεύει από αιφνίδιο θάνατο, ότι η καρδιά του σαν αντλία λειτουργεί φυσιολογικά ή τουλάχιστον οριακά φυσιολογικά και ότι δεν υπάρχουν περιοχές της καρδιάς που να αρδεύονται (ποτίζονται) με λιγότερο αίμα απ' όσο χρειάζονται.

Κατά συνέπεια τον πρώτο λόγο έχουν οι εξετάσεις:

Εάν η 48ωρη συνεχής καταγραφή ηλεκτροκαρδιογραφήματος με Holter δείξει ότι δεν υπάρχουν επικίνδυνες αρρυθμίες για την ζωή του, που θα μπορούσαν να

οδηγήσουν σε σταμάτημα της καρδιάς του, τότε ο άρρωστος είναι κατά κανόνα ασφαλής από πλευράς αιφνιδίου θανάτου, που να οφείλεται σε αρρυθμίες.

Εάν η δοκιμασία κοπώσεως δείξει ότι ο άρρωστος μπορεί να καταβάλλει μεγάλη προσπάθεια χωρίς να παρουσιάσει ηλεκτροκαρδιογραφικές αλλαγές που να υποδηλώνουν ισχαιμία του μυοκαρδίου ή συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας κατά τη διάρκεια της κοπώσεως ή επικίνδυνες αρρυθμίες, τότε αυτός ο άρρωστος θεωρείται πρακτικά ικανός για εργασία.

Εάν μάλιστα τόσο το ηχωκαρδιογράφημα (υπέρηχοι) όσο και το σπινθηρογράφημα του μυοκαρδίου συμβαδίζουν από πλευράς ευρημάτων με τα ευρήματα της δοκιμασίας κοπώσεως, δηλαδή φυσιολογική λειτουργία του μυοκαρδίου χωρίς να υπάρχει ισχαιμία, τότε ενισχύεται ακόμα περισσότερο η άποψη περί της ικανότητας του εμφραγματία για εργασία.

Αντίθετα εάν τα αποτελέσματα όλων των καρδιολογικών εξετάσεων είναι αντικρουόμενα ή παθολογικά ο ασθενής χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση με καθετηριασμό της καρδιάς του και στεφανιογραφία. Στην περίπτωση αυτή εάν υπάρχουν μικρές επιδιορθώσιμες βλάβες (στενώσεις των αρτηριών) μπορούν να αντιμετωπισθούν με αγγειοπλαστική (μπαλονάκι) ή και εγχείρηση bypass.

Όμως, ο άρρωστος δεν πρέπει ποτέ να ξεχνά ότι η πιθανότητα να δημιουργηθεί μία νέα αθηρωματική πλάκα στο τοίχωμα μίας αρτηρίας της καρδιάς του και να ραγεί (σπάσει) πάντα υπάρχει, εάν δεν αλλάξει τις κακές συνήθειες της καθημερινής του ζωής.

Η διατροφή του με μεσογειακή δίαιτα, το περπάτημα 3-4 χιλιόμετρα την ημέρα και η διακοπή του καπνίσματος αποτελούν τους τρεις βασικούς πυλώνες της ζωής του για να μην ξαναπάθει έμφραγμα. Παράλληλα εάν είναι αναγκαίο να πάρει ειδικά φάρμακα για να διατηρήσει τη χοληστερίνη και τα τριγλυκερίδιά του, την αρτηριακή πίεση και το σάκχαρο του σε φυσιολογικά επίπεδα θα πρέπει να το πράξει.

Για να είναι αισιόδοξος δεν θα πρέπει ποτέ να ξεχνά ότι ο Τσώρτσιλ, ο πρωταγωνιστής του 2ου παγκοσμίου πολέμου συνέχισε την παρουσία του στην πολιτική καίτοι έπασχε από αθηροσκλήρωση και είχε υποστεί και έμφραγμα του μυοκαρδίου κατά τη διάρκεια των πολεμικών επιχειρήσεων.

Έμφραγμα επίσης είχαν υποστεί τόσο ο Άινζενχάουερ όσο και ο Τζόνσον και παρ' όλα αυτά συνέχισαν και ετέλειωσαν την Προεδρική τους θητεία ως Πρόεδροι των ΗΠΑ την εποχή του ψυχρού πολέμου με τόσες πολλές εντάσεις και ψυχικά stress.

Έτσι και ο φίλος μας ο ταχυδρομικός εάν οι καρδιολογικές του εξετάσεις είναι φυσιολογικές μπορεί να συνεχίσει να δουλεύει, εάν το επιθυμεί, χωρίς φόβο αρκεί να συμμορφωθεί με όσα σήμερα γράφονται σ' αυτήν την στήλη. Εκείνο που πρέπει να αποφεύγει είναι την έντονη και ψυχικά στρεσογόνο εργασία.

Γράφει: Κρεμαστινός Δημήτριος-Καθηγητής Καρδιολογίας

Πηγή: iatronet.gr