KORONARNI KLUB MEŽIŠKE DOLINE

Ob Suhi 11, 2390 Ravne na Koroškem, www.srce-si.si, info@srce-si.si, 070/874-911, 031/365-691

GLASILO

št. 20, september 2019

Alojz Ovnič
- **ČLANOM, PRIJATELJEM IN ...**

Ivan Žagar
- **15 LET KORONARNEGA KLUBA MEŽIŠKE DOLINE IN 20 ŠTEVILK GLASILA**

Prim. Cirila Slemenik Pušnik
- **KAKO NAM SRČNI INFARKT SPREMENI ŽIVLJENJE**

Peter Kordež
- **VADITELJI IN INŠTRUKTORJI V KORONARNEM KLUBU**

Prof. Helena Merkač
- **Z RDEČIM SVINČNIKOM V SVETU SRCA**

Ivan Žagar
- **10 LET OD SRČNEGA ZASTOJA**

Povabilo

Vabimo vas, da svoje zdravstvene izkušnje prispevate za objavo v GLASILU; lahko tudi ustno, uredniku.
Naš e-naslov: info@srce-si.si, spletna stran pa www.srce-si.si

Pomembni kontakti

Svetovalnica za psihološko pomoč: 031/704-707
Zastopnik pacientovih pravic: 041/624-164
Klub: 070/874-911
Klic v sili: 112

Strokovna mentorica prim. Cirila, lektorica prof. Helena,
oblikovalec Peter, tisk KOROŠKI ŠTUDENTSKI SERVIS,
urednik Ivan
Naklada 420 izvodov

Alojz Ovnič, novi predsednik Kluba

ČLANOM, PRIJATELJEM IN LJUBITELJEM DOBREGA POČUTJA V KORONARNEM KLUBU!

Mineva skoraj polovica leta, odkar sem prevzel funkcijo predsednika Društva srčnih bolnikov – Koronarnega kluba Mežiške doline.

Zadnji čas je, da se predstavim članstvu Kluba in ljudem, ki jim je Klub namenjen, nekaterim pa mogoče celo pripomoček za boljše in kvalitetnejše življenje. To veste predvsem tisti, ki ste preživljali težje trenutke na področju težav s srcem. To, da se predstavljam šele sedaj, ne pomeni, da Klub v tem času ni deloval. Kot ste sami opažali, se je delo Kluba odvijalo povsem normalno s predvideno dinamiko in v okvirih nalog.

Na začetku naj podam nekaj osnovnih podatkov za tiste, ki me ne poznate oziroma živite bolj v ozadju. Moja življenjska pot je sorazmerno dolga, saj se podajam v osmo desetletje svojega življenja, ki se je začelo na kmetiji, kar pomeni, da mi nikoli ni bilo posebej postlano z rožicami. Po končani osnovni šoli sem eno leto počival iz zdravstvenih razlogov; tako sem nadaljeval poklicno izobraževanje šele s šestnajstimi leti kot dijak poklicne šole na Šolskem centru tiska in papirja v Ljubljani. Svoj poklic sem opravljal kot papirničar celih 30 let, najprej v Tovarni lesovine in lepenke na Prevaljah, po združitvi s Palomo iz Sladkega Vrha pa v Palomi – Tovarni lepenke Prevalje. Nato pa sem zadnjih 10 let delal v zavarovalništvu, pet let pa v zasebnem podjetju. Upokojil sem se po dopolnitvi 40 let delovne dobe in ravno pravšnji starosti.

Kot pač leta krojijo tempo in način, so tudi mene doleteli problemi s srcem. Povedati moram, da je zaslužen za moje članstvo v Klubu ravno eden od vodij skupin v Koronarnem klubu, naš prevaljski vodja Franc Fužir, moj bivši sodelavec v Lepenki, po slučajnem srečanju na cesti. Saj veste, kako je: pač potarnaš in potožiš prijatelju o svojih problemih pa takoj manj boli in se bolje počutiš. Moja odločitev pa je bila, da se včlanim v Koronarni klub Mežiške doline.

Preidimo k bistvu: Koronarni klub Mežiške doline je klub s stažem polnih 15 let; no, nekaj dni manj. Decembra 2004 so se zbrali ljudje na čelu z dolgoletnim predsednikom Ivanom Žagarjem in sprejeli sklep o ustanovitvi Društva srčnih bolnikov – Koronarnega kluba Mežiške doline. Celotna procedura in urejanje

birokratskih postopkov sta trajala do 24. januarja 2005, ko je bil Klub vpisan tudi v register društev pri AJPES-u.

Vsa ta leta je zelo uspešno vodil dejavnosti že omenjeni predsednik gospod Ivan Žagar. Delo Kluba je bilo, in upam, da bo tako tudi v prihodnje, zelo pestro vse v smislu zadovoljevanja potreb članstva. K uspešnemu delu so ogromno pripomogli strokovna mentorica prim. Cirila Slemenik Pušnik, specialistka kardiologije, in ostalo zdravstveno osebje bolnišnice Slovenj Gradec.

Glavni poudarek delovanja Kluba se je nanašal na delo v smislu zdravega življenja v obliki strokovnih predavanj o problematiki srčnih bolnikov in pomenu fizično aktivnega življenja. Vseskozi je društvo dajalo velik pomen telesni vadbi in gibanju. Zanju je poskrbljeno v obliki vadbenih skupin, ki delujejo v vseh skupinah po krajih, bolje rečeno v občinah Mežiške doline in tudi delu Dravske doline. Pohvalimo se lahko z 9 vadbenimi skupinami, ki imajo bolj ali manj strokovno vodene vadbe. Da vse poteka tako, kot je treba, se trudi vodja vaditeljev, naš Peter Kordež, kar pa ni njegova edina velika naloga. Lahko trdimo, da je tudi njegova zasluga, da imamo bogato mrežo za AED v vseh krajih in zaselkih po Mežiški dolini vse do vrha Uršlje gore in še kje. AED so rešili že kar prenekatera življenja. Vsako rešeno življenje pa je neprecenljivo.

Zelo pomembna novejša pridobitev za ohranjanje zdravja pa je vsekakor v okviru bolnišničnega zdravljenja ambulantna rehabilitacija bolnikov, ki so preživeli hujšo srčno okvaro. Pripomore k neprimerno bolj nadzorovani rehabilitaciji in boljšemu okrevanju, ki pa ni zanemarljivo tudi z vidika zmanjšanja stroškov pri zdravljenju.

Pomemben del dela Kluba je tudi družabno življenje, seveda ga je največ v samih vadbenih skupinah, zato vabim čim več članov, da se vključite vanje. Žal to velja tudi za mene. Vsa leta so bila organizirana razna druženja v obliki srečanj in predavanj, izletov ali občnih zborov enkrat letno.

Dragi člani in prijatelji! Ko sem prevzemal funkcijo predsednika, sem bil v velikih dvomih, predvsem zaradi bogate preteklosti delovanja Kluba in izpolnjevanja nalog v prihodnje. Z Ivanom sva imela kar nekaj razgovorov, predstavljal mi je delo po drobcih, da ni bilo naenkrat vsega preveč. Po tehtnem razmisleku sem se le odločil, da sprejmem naloge, a pod pogojem, da imam pomoč in podporo njega in Petra Kordeža. Odločili smo se, da dobro zastavljenega dela nima smisla spreminjati, temveč le po potrebi dopolnjevati. Naslednja odločitev pa je bila, da imamo kolektivno vodstvo z razdeljenimi nalogami. Na področju izobraževanja razmišljamo o razširitvi predavanj tudi na druga področja, in sicer z vlogo splošnih zdravnikov, namenili bomo skrb nam starejšim z namenom varovanja pred telesnimi poškodbami in v okviru možnosti še kakšnemu področju.

Osnovna skrb pa bo še vedno namenjena telesnim vadbam, šoli zdravega življenja in druženju na skupinskih srečanjih tudi izven vadbenih ur, kot so izleti in pikniki. Naš moto naj bo *Druženje in dobro razpoloženje znotraj Kluba in nasploh*, zato vas vabim k čim večji udeležbi na vadbah, k polnoštevilni udeležbi na izletu in organizaciji skupinskih druženj, predvsem pa vas vabim k polnoštevilni udeležbi na izobraževalnih srečanjih v skupinah, ki jih bomo organizirali s kvalitetnimi predavatelji.
Želim vam lep konec poletja in veselo v jesenske delovne dni.

Ivan Žagar, podpredsednik Kluba

15 LET KORONARNEGA KLUBA MEŽIŠKE DOLINE IN 20 ŠTEVILK GLASILA

15 let je že, odkar smo ustanovili Koronarni klub Mežiške doline. V tem času smo postali kar soliden klub. Od petih ustanovnih članov (Marjan Orlič, Alojz Mager, Rudi Blatnik, Rozka in Ivan Žagar ter žal že pokojni Rudi Lenasi) smo prišli do 440 članov v marcu 2019. Od prve skupine na Ravnah, ki jo je vodil Alojz Mager, imamo danes 9 skupin v petih občinah Mežiške in Dravske doline (Črna, Mežica, Prevalje, Ravne in Dravograd). Delo smo pričeli z redno rehabilitacijsko telesno vadbo na Ravnah, postopno pa tudi v drugih skupinah. Postopno smo vključevali zdravstveno vzgojo in druženje, leta 2007 pa tudi širitev mreže javno dostopnih defibrilatorjev. Vključili smo se v Zvezo koronarnih društev in klubov Slovenije ter sodelovali pri ustanavljanju koronarnih klubov v Mislinjski in Dravski dolini.

KORONARNI KLUB MEŽIŠKE DOLINE

www.srce-si.si

Odločilno za našo rast je bilo, ko sta se v Klub vključila prim. Cirila Slemenik Pušnik in Peter Kordež. Prim. Cirila je postala strokovna mentorica oziroma usmerjevalka našega dela, svetovalka, predavateljica in naša prijateljica. Peter je prevzel operativno vodenje rehabilitacijske telesne vadbe, pridobivanja, izobraževanja in koordiniranja dela strokovnih kadrov ter vodenje projekta *Širitev mreže javno dostopnih AED*. S tem projektom je Klub postal prepoznaven

tudi širše. Poleg omenjenih imajo za njegovo rast odločilne zasluge vodje vseh 9 skupin, več kot 15 vaditeljev telesne vadbe, številni zdravniki in drugi zdravstveni delavci, Interni oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, Zdravstveno-reševalni center Koroške, zdravstvena domova Ravne in Dravograd, občine Mežiške doline, Zveza koronarnih društev, FIHO, Društvo diabetikov Mežiške doline ter številne pravne in fizične osebe, ki so donirale sredstva za nakup, namestitev in vzdrževanje javno dostopnih AED, itd. Vsi si zaslužijo našo iskreno zahvalo.

Strokovna skupina KKMD

V želji pridobiti več znanja o srčno-žilnih boleznih smo avgusta 2016 izdali 1. številko našega klubskega GLASILA. Naš osnovni namen je bil tudi, da članom prinesemo več znanja o zdravem življenjskem slogu in izkušnje srčno-žilnih bolnikov.

Tako nam je prim. Cirila v svojih uvodnikih širila znanje o številnih boleznih srca in ožilja ter nam v svojem, nam laikom razumljivem slogu odgovorila na številna konkretna vprašanja, s katerimi se soočamo kronični bolniki. Pisali smo tudi o bolezenskih izkušnjah številnih članov Kluba. V zadnjem času posvečamo nekaj prostora tudi našim aktivnostim, da so o njih bolje seznanjeni tudi tisti člani, ki nimajo elektronske povezave z nami.

Zahvaljujemo se prim. Cirili, ki nam v vsaki številki razkrije kakšno novo zdravstveno skrivnost in resnico, ter Petru, ki nas sproti seznanja z uspešnimi primeri reševanja življenj ob srčnem zastoju in GLASILO tudi oblikuje. Zahvaljujemo se prof. Heleni Merkač, ki GLASILO dobrodelno lektorira od prve številke naprej.

Vsebino so sooblikovali tudi številni drugi člani, s prispevki, fotografijami ali tako, da so pristali na intervju o svojih osebnih izkušnjah. Izhajanje GLASILA so podprli številni donatorji, ki so omogočili in financirali tisk (Zdravstvena zavarovalnica, Zdravstveni dom Ravne, Kovinarstvo Prislan in sedaj Koroški študentski servis.

Prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., specialistka kardiologije, vaskularne in interne medicine, strokovna mentorica Koronarnega kluba Mežiške doline

KAKO NAM SRČNI INFARKT SPREMENI ŽIVLJENJE

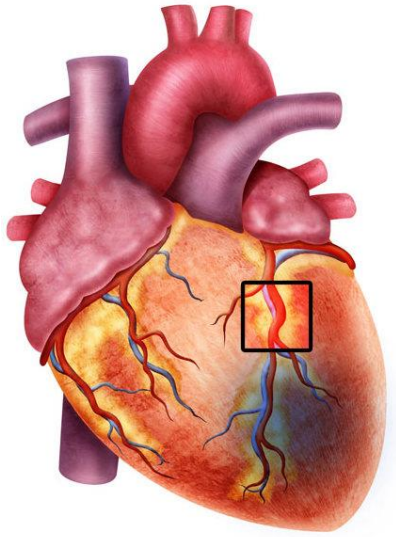
Za dobro delovanje in črpanje krvi po telesu potrebuje srčna mišica neoviran dotok krvi, obogatene s kisikom in hranili. Srčne – koronarne arterije morajo biti dobro prehodne, da srčna mišica ne oslabi. Zmanjšan ali popolnoma prekinjen dotok krvi vanjo povzroči srčni infarkt. Ateroskleroza je kronična vnetna bolezen arterijske žilne stene. Hitrost nastajanja oblog v žili je pri različnih ljudeh različna. Ta proces slabi prehodnost arterij po telesu in tudi v srcu. Notranji del žilne stene – endotelij se obloži z maščobnimi plaki in kalcijem; ob poškodbi maščobnega plaka se začnejo zlepljati krvne ploščice – trombociti, ki v celoti ali delno zaprejo srčno arterijo.

KAJ JE ISHEMIČNA BOLEZEN SRCA?

Ishemična bolezen srca pomeni nezadosten pretok krvi v srčno mišico, kar povzroči prsno bolečino – angino pectoris, motnje ritma in celo srčno popuščanje. Če je zapora popolna, nastane srčni infarkt. Čeprav nastane nenadoma, nepričakovano, se je osnovna bolezen – ateroskleroza že dolgo nemo razvijala.

KAJ POVZROČI KORONARNO BOLEZEN?

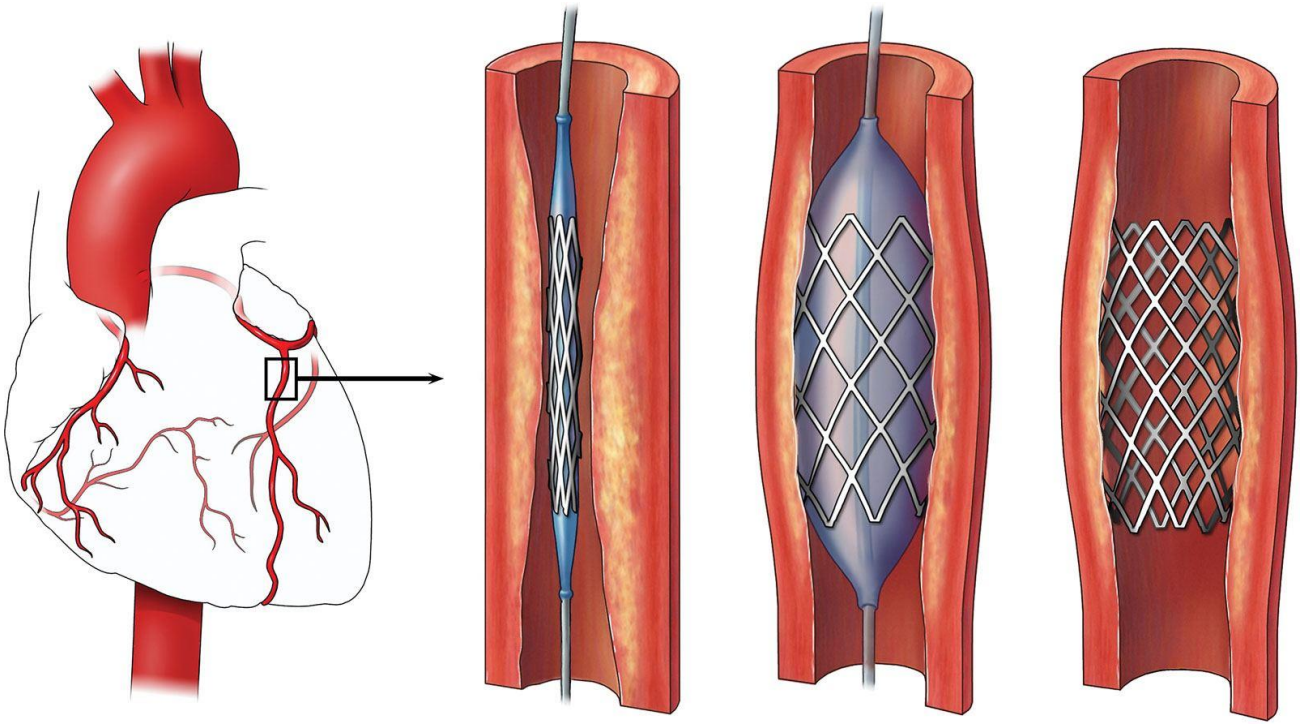
Če so prisotni dejavniki tveganja, je večja nevarnost za nastanek bolezni arterij v telesu. Le na proces staranja in družinsko ogroženost za srčno-žilne dogodke ne moremo vplivati. Ni povsem pojasnjeno, zakaj nastanejo bolezenska stanja, kot so povišan krvni tlak, sladkorna bolezen, motena presnova maščob. Pomembno je omenjena stanja pravočasno zaznati in tudi zdraviti, da preprečimo posledice. Vedenjske razvade, kot so kajenje, neredna prehrana, debelost, telesna nedejavnost, lahko privedejo do razvoja zgodnjih simptomov bolezni arterij, ki jih še stopnjujeta depresija in socialna izoliranost.



Slika 1: Srčni infarkt Vir: https://www.bodieko.si/srcni-infarkt

ZDRAVLJENJE POSLEDIC ATEROSKLEROZE

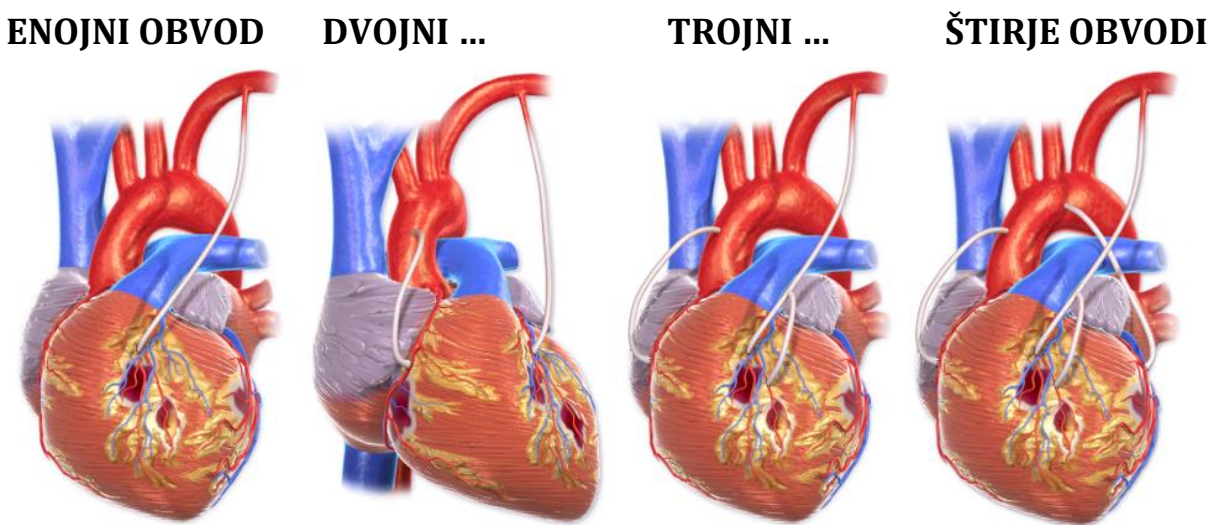
Če že obstajajo simptomi koronarne bolezni, kot je angina pectoris, lahko z zdravim življenjskim slogom proces ateroskleroze upočasnimo. Ob razviti bolezni je potrebno redno zdravljenje z zdravili. Prekinjen dotok krvi v srčno mišico povzroči njeno okvaro, odmiranje, mišica se tanjša, nadomesti jo vezivno tkivo, ki vodi v motnje krčljivosti, oslabelost srca in nevarne motnje ritma, lahko tudi v srčni zastoj. Zaprto koronarno arterijo je potrebno čim prej odpreti s perkutanim koronarnim posegom – koronarografijo z balonsko razširitvijo in vstavitvijo žilne opornice – stenta (Sl. 2) ali kirurško obvodno operacijo – bypassom (Sl. 3).



Slika 2: Vstavljanje žilne opornice (stenta) v zamašeno žilo
Vir: http://radiokrka.si/clanek/novice/video-s-kamero-smo-bili-na-koronarografiji-605791

JE MOJE SRCE PO SRČNEM INFARKTU TRAJNO POŠKODOVANO?

Če ne razrešimo koronarne arterije in ne vzpostavimo dobrega pretoka, se razvije v srčni mišici vezivno tkivo. Pojavi se slabša krčljivost, vodi do zmanjšanega pretoka krvi po celem telesu. Zmanjšanje pretoka povzroči, da se vklopijo obrambni mehanizmi, ki želijo izboljšati prekrvavitev organov. Ledvice zadržujejo vodo in soli, pospeši se srčni utrip. Učinki teh ukrepov dodatno obremenijo oslabelo srce. Pomembno je, katera koronarna arterija je prizadeta in kako dolgo je trajala zapora. Celjenje po infarktu traja več mesecev.



Slika 3: Koronarni obvodi
Vir: https://episirus.org/wp-content/uploads/2019/04/coronary-artery-bypass-graft.png

TEŽAVE PO SRČNEM INFARKTU:

- MOTNJE SRČNEGA RITMA

Če je krčenje mišice neenakomerno, močno povišano ali upočasnjeno, govorimo o motnjah ritma ali aritmiji. Motnje nastajajo v preddvorih ali v prekatu. Pogoste so v prvem tednu po miokardnem infarktu. Dokažemo jih lahko le z EKG-posnetkom ali 24-urnim EKG-zapisom – holterjem. Motnje ritma iz prekatov so nevarnejše, saj lahko privedejo do migetanja srca – ventrikularne fibrilacije, ki jo lahko prekinemo le z defibrilacijo. Že v 10 sekundah ob ventrikularni fibrilaciji izgubimo zavest.

- OKVARE SRČNIH ZAKLOPK

Ob infarktu je najpogosteje prizadeta zaklopka v levem srcu – mitralna zaklopka. Njeno prizadetost ugotovimo z ultrazvokom srca. Zaklopka ne tesni več dobro, bolnika duši, v telesu zastaja voda, otekajo noge. Pomagamo mu z zdravili za odvajanje vode – diuretiki. V primeru izrazitega poslabšanja je potrebno operativno zdravljenje zaklopke.

- SRČNO POPUŠČANJE

Da bi preprečili srčno popuščanje, moramo čim prej ob infarktu razrešiti zaprto koronarno žilo ter omogočiti pretok krvi in hranil do srčne mišice. Popuščanje je pogosto prisotno pri obsežnem infarktu in nerazrešenih koronarnih žilah. Pojavi se dušenje, otekanje v noge, trebuh, utrujenost, slaba zmogljivost. Z ultrazvokom srca in določitvijo pro BNP se potrdi diagnoza. Potrebno je čim prejšnje zdravljenje.

- DEPRESIJA

60 % bolnikov po srčnem infarktu doživlja napade tesnobe. 20 % jih je depresivnih. Potrebno je prepoznati depresijo. Bolniki morajo o svojih težavah spregovoriti. Ljudje z depresijo se spopadajo z dolgotrajnimi občutji žalosti, brezvoljnosti, motnjami spanja, razdražljivostjo, utrujenostjo, mravljinci po telesu, bolečinami v različnih delih telesa. Pri ženskah je depresija 2 - krat pogostejša. Zdravimo jo z antidepresivi, ki ne povzročajo odvisnosti. Pomembna je tudi psihoterapija.

OCENA POŠKODBE SRČNE MIŠICE

Poškodbo srčne mišice po srčnemu infarktu ocenimo z EKG-zapisom, ultrazvokom srca, obremenitvenim testiranjem - cikloergometrijo, slikanje s kontrastom - scintigrafijo miokarda (srca) oziroma ponovno koronarografijo. Z omenjenimi preiskavami lahko izključimo kardialno poslabšanje ali odredimo ponovno diagnostiko.

VLOGA KARDIOLOGA OB SRČNEM INFARKTU

Po odpustu iz bolnišnice bolnikom odredimo ambulantno rehabilitacijo v okviru Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Predvideno je 36 obiskov telesne vadbe, spremljanje RR, srčne frekvence, prilagajanje doz zdravil, izobraževanje o rizičnih dejavnikih, temeljnih postopkih oživljanja, srčnem popuščanju. Po zaključeni rehabilitaciji podamo oceno kardialnega stanja, spremljanja nepredvidljivih poslabšanj in nadzor nad dejavniki tveganja za srčno-žilna obolenja.
Opustitev kajenja za 50 % zmanjša tveganje za ponovitev infarkta. Sredozemska prehrana in gibanje zmanjšata tveganje za srčno-žilne dogodke za 25 %.

Slika 4: Zdrav življenjski slog
Vir: https://zd-crnomelj.si/zvc/cindi-delavnice/zivljenski-slog/

Kakovost življenja po infarktu in preživetje sta lahko ob dobrem poteku, upoštevanju priporočil, zdravem življenjskem slogu in redni terapiji izenačena s kakovostjo življenja vrstnikov brez infarkta!

HITRO UKREPANJE REŠUJE ŽIVLJENJA!

Peter Kordež, podpredsednik Kluba

VADITELJI IN INŠTRUKTORJI V KORONARNEM KLUBU

V 15 letih delovanja našega Kluba je z nami sodelovalo precej vaditeljic in vaditeljev ter inštruktoric in inštruktorjev. Nekateri so se umaknili, zaradi drugih obveznosti, prihajajo novi, mnogi pa so z nami od samega začetka. Vsem gre velika zahvala. Imajo precej zaslug za rast in razvoj našega Kluba, saj je redna telesna vadba osnova vseživljenjske rehabilitacije članov, širitev mreže AED in organizacija tečajev oživljanja pa sta zagotovo med bolj prepoznavnimi aktivnostmi Kluba. Večino vaditeljic in vaditeljev smo predstavili v 13. številki GLASILA, ki si ga lahko ogledate tudi na naši dobro obiskani spletni strani, če kliknete na http://www.srce-si.si/files/Glasilo_10_let.pdf, upam pa, da bo v kateri od prihodnjih številk dovolj prostora za predstavitev ostalih, trenutno najbolj aktivnih, v obeh dejavnostih.

Stalnica med našimi aktivnostmi so usposabljanja učencev in dijakov na tečajih oživljanja in uporabe AED, v katerih zajamemo vse šole na območju našega delovanja, torej od Črne do Dravograda, pa še kakšno od koroških šol, ki izrazi željo po sodelovanju. Želimo, da bi se vsi zavedali pomena hitrega ukrepanja ob nujnih stanjih ter poskrbeli za osvežitev znanja in veščin oživljanja!

LE SKUPAJ SMO LAHKO ŠE BOLJŠI!

Prof. Helena Merkač

Z RDEČIM SVINČNIKOM V SVETU SRCA

Z urednikom GLASILA g. Ivanom se poznava že iz zlatih časov železarne Ravne, ko je bil on član poslovodstva, jaz pa novinarka v uredništvu Fužinarja. Srečevala sva se tudi kot sokrajana in igralca tenisa. Resneje sva začela sodelovati, ko me je prosil za lekturo svoje knjige z naslovom Lahkotnost mojega srca.

Tako sem se z g. Žagarjem podala v svet srca, v svet nasvetov, kaj je treba storiti, če ti ta organ nagaja, in kaj, da ti ne nagaja … Občudovanja vredno se mi je zdelo, da g. Ivan svojih težav in spoznanj po infarktu ni zadržal zase, pač pa je začel pravo kampanjo za zdravo srce s knjigo, Klubom in GLASILOM. Tu sva se spet srečala, saj me je prosil za jezikovni pregled tega za vse srčne bolnike nadvse pomembnega informatorja. Njegovi sodelavci so vrhunski strokovnjaki, kot je dr. Cirila Slemenik Pušnik, ki skuša znanstvene teme o srcu in organih, povezanih z njim, zapisati tako, da jih razume čim širši krog bralcev. Zanimive strokovne članke s terena, predvsem o AED, piše reševalec Peter Kordež, ki glasilo tudi privlačno oblikuje. Vse izpod peres teh dveh avtorjev in tudi

drugih strokovnih sodelavcev je pomembno prebrati in predvsem uzavestiti, je pa res, da najbolj tudi mene pritegnejo življenjske zgodbe srčnih bolnikov, ki jih predstavlja predvsem g. Ivan. Včasih pri kakšnem zanimivem intervjuju ali reportaži kar pozabim, da moram vnašati rdeče popravke … In seveda po prebranem kar prevečkrat pozabim tudi na nasvete, recimo o tem, da preveč sladkarij škodi.
A ko pride v lekturo nova številka GLASILA, jo spet z zanimanjem berem in se zavem, kako pomembno je naše srce in zato tudi ljudje, ki o njem pišejo.

Hvala vam z željo, da bi vztrajali še naprej.

Ivan Žagar, podpredsednik Kluba

10 LET OD SRČNEGA ZASTOJA

6. avgusta je minilo deset let od mojega srčnega zastoja. Življenje so mi z bliskovito akcijo ohranili sosedje Mirko Kotnik, Rudi Krenker, Emil Petek in pokojni Beno Pandev. Ustvarili so pogoje, da so me lahko reševalci in zdravniki spet postavili na noge. Hvala jim za podarjenih 10 let življenja, saj bi brez njih bil ob prihodu reševalcev mrtev ali pa vsaj z zelo prizadetimi možganskimi celicami, ter hvala tudi reševalcem in zdravnikom.
Zaradi nevarnosti ponovitve so mi vstavili vsadni defibrilator (ICD), ki se do sedaj zaradi zastoja še ni sprožil, vsa ta leta pa srcu pomaga uravnavati srčni ritem.
Kmalu sem se začel spraševati, zakaj, za vraga, je 'usekalo' ravno mene. Ugotovil sem, da bi bil čudež, če me ne bi. Imel sem namreč večino nam laikom znanih dejavnikov tveganja. Deset let pred tem sem doživel **dva srčna infarkta,** od katerih mi je eden močno poškodoval srčno mišico in srednjo steno srca (septum), ki ima pomembno vlogo pri uravnavanju električnih impulzov v srcu. Znano je, da srce nikoli več ne bo normalno oz. zdravo, če ti infarkt poškoduje srčno mišico.

Preteče posledice so lahko zastoj in popuščanje srca, motnje ritma, možganska kap in še kaj. Bil sem vedno **debel**, kar čisto vsako sekundo srce in ožilje preobremenjuje. Že od mladosti sem imel **visoka krvni tlak in holesterol** ter **slabo imunsko odpornost**, občasno pa tudi **razbijanje srca**. Navodila zdravnikov sem po infarktih dosledno izpolnjeval, kar pa ni bilo dovolj.
Tudi življenjski slog sem spremenil, vendar mnogo prepozno. Če bi za to poskrbel že v mladosti ali vsaj zgodnjih zrelih letih, bi imel veliko manjšo možnost za oba infarkta in njune številne posledice. Zdaj pač je, kar je, in ne preostane mi ničesar drugega, kot da jemljem predpisanih 10 različnih zdravil na dan in čim več tudi sam naredim za zdrav življenjski slog.
V vseh teh letih sem veliko iskal in eksperimentiral, naredil tudi kar nekaj napak, a se seveda tudi veliko naučil. Pri prehrani sva se z ženo približala tako imenovani **Mediteranski varianti**: skromna hrana, ribe, sadje in zelenjava, malo mesa, stročnice, olivno olje. Izločila sva hrano, na katero sva občutljiva: gluten, živalsko mleko, arašide, poper.

Uživava malo soli in nič sladkorja oz. sladkarij. Mislim, da nama ravno ta prehrana prinaša zelo dobro krvno sliko, kar je verjetno pogoj za obvladovanje težke kronične bolezni. Sedaj, ko imam tudi že popuščanje srca in atrijsko fibrilacijo, je moja glavna skrb prilagoditi svoje **fizične obremenitve** moči srca: **vsaj rahlo ga obremenjujem, a nikoli preve**č; aktivnost prekinem takoj, ko občutim **tiščanje v prsih ali utrujenost**.

To se mi zgodi že po uri lažjega dela na vrtu z več kratkimi počitki, po nekaj 10 metrih hoje po ravnem, po dviganju lažjih bremen itd. Izogibam se **vročini in mrazu** ker že po nekaj minutah začutim tiščanje ali bolečino v prsih. Zato sem pač celo poletje in zimo zaprt v dnevni sobi. V zadnjem času veliko pozornost namenjam tudi nadzoru popitih tekočin ter zaužitega sadja in zelenjave. Prej sem zaužil okrog 1,3 litra tekočine na dan, sedaj okrog 0,6 litra. Počutim se bistveno bolje, imam manj težke sape, bolečin v prsih in manj sem utrujen. Redno si merim **krvni tlak in srčni utrip** ter izvajam navodila zdravnikov.

Pred kratkim so me vključili v projekt Telemedicine, ko vsak dan na Interni oddelek Splošne bolnišnice v Slovenj Gradcu pošljem podatke o svojem krvnem tlaku, srčnem utripu, EKG in telesni teži. To me navdaja z občutkom večje varnosti, saj vem, da bodo zdravniki ob morebitnem poslabšanju stanja ustrezno ukrepali. Kadar duhovičim o svojem zastoju, večkrat rečem, da je bil le poskus moje smrti, ki na srečo ni uspel.

Če ne bi brezhibno delovala veriga preživetja, od mojih rešiteljev, reševalcev, zdravnikov do drugih zdravstvenih delavcev, se ne bi zbudil iz kome in bi pač umrl.
Toda v Sloveniji vsak dan doživi povprečno 10 ljudi srčni zastoj. Pet jih takoj umre, nekaj pa še kmalu po zastoju. Zato bodimo pozorni na svoje dejavnike tveganja in se čim prej spopadimo z njimi. Temu lahko rečemo tudi test lastnega odnosa do življenja in zdravja pa tudi svoje vztrajnosti. Tako bomo ohranili svoje edino res pravo bogastvo **DOLGO IN ZDRAVO ŽIVLJENJE!**

Samo eno srce imamo! Kako ga varovati znamo?