



KORONARNI KLUB MEŽIŠKE DOLINE

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

GLASILO

št. 17, februar 2018

Prim. Cirila Slemenik Pušnik

- **SRCE IN PLJUČA**

Ivan Žagar

- **SKUPINA PREVALJE**
- **MOJA DEPRESIVNA IZKUŠNJA**

Peter Kordež

- **100. AED NA KOROŠKEM**
- **PREŽIVETJE OB ZASTOJU SRCA**

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

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: Prislán Matjaž, urednik Ivan
Naklada 380 izvodov

SRCE IN PLJUČA

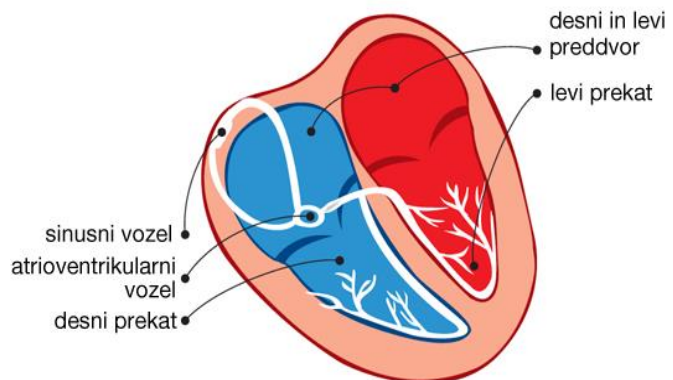
Drage bralke, bralci Glasila Koronarnega kluba Mežiške doline, s tokratnim prispevkom bomo osvežili vedenje o dveh pomembnih organih v našem telesu, s ciljem, da ju čuvamo.



Srce in pljuča sta organa v človeškem telesu, ki sta tesno povezana, lokacijsko in funkcionalno. Brez njunih tesnih povezav z **OŽILJEM** srce in pljuča ne bi mogla delovati.

SRCE:

Srce leži v sredini prsnega koša, med levim in desnim pljučnim krilom. Osnovno delovanje srčne mišice je krčenje, utripanje. To nastane neodvisno od naše volje. Dražljaj za krčenje nastane v sinusnem vozlu, ki je naš naravni srčni spodbujevalnik. Električni dražljaj se iz preddvorov (atrijev) prenese do atrioventrikularnega (AV) vozla ter od tu do levega in desnega srčnega prekata.

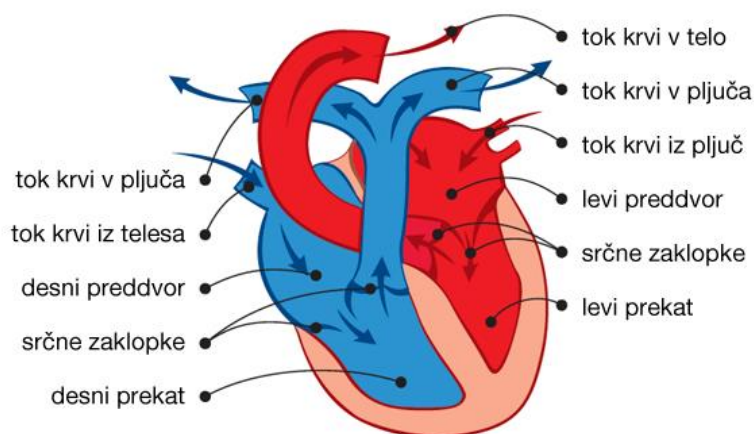


Srce ima svojo fazo krčenja (sistolo) in fazo raztezanja (diastolo). V fazi sistole se srce skrči ter potisne kri v pljuča in po telesu. V fazi diastole se srce razširi in s tem omogoči vtok krvi.

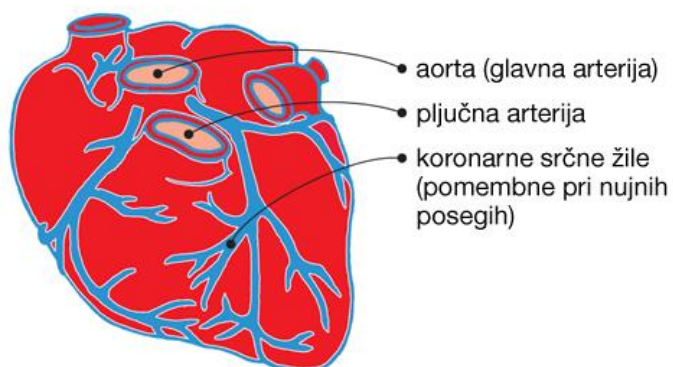
Kri, ki vsebuje malo kisika, veliko ogljikovega dioksida (»izrabljena« kri), priteče preko ven –žil dovodnic v desno srce. Najprej se vlije v desni preddvor, nato v desni prekat, od tu se prečrpa v pljučni obtok, ki je del srčno-žilnega sistema. Tu se kri obogati s kisikom, odda ogljikov dioksid in se nato prečiščena vrača v levo srce. S krčenjem srčne mišice se preko glavne odvodnice – arterije – aorte vrača prečiščena, obogatena s kisikom in hranili, po telesu. Oskrbuje možgane, notranje organe, mišice, prebavila ter tudi pljuča in srce. V eni minuti se tako prečrpa 5-6 litrov krvi.

DIHALA:

Nos je organ, v katerem se vdihani zrak ogreje, navlaži in pripravi za spodnja dihalna. Topel zrak nato potuje po **sapniku** – votli cevi, ki je sestavljena iz hrustančnih obročkov v obliki črke C. Na koncu sapnika je razcepišče, kjer gre leva sapnica v levo, desna pa v desno pljučno krilo. **Sapnice (bronhiji)** se nato še velikokrat delijo in po obliki spominjajo na drevo z vejami, vejicami; najmanjše cevčice v pljučih so **bronhioli**, ki so tanjši od lasu in jih je na deset tisoče.



vejicami; najmanjše cevčice v pljučih so **bronhioli**, ki so tanjši od lasu in jih je na deset tisoče.

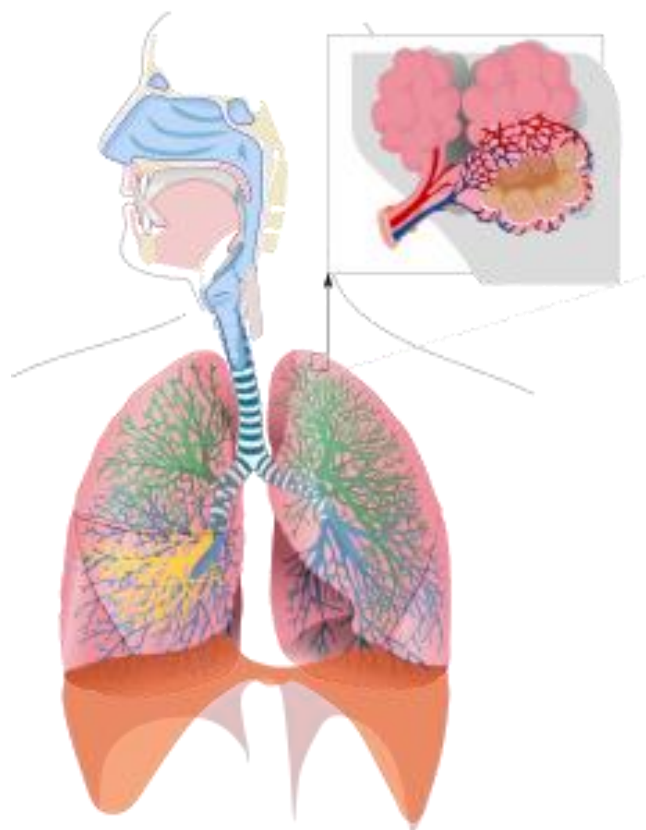


DIHANJE

Dihanje je proces v našem telesu, ki preko nosu, sapnika, sapnic in pljuč, ki ležijo na sredini prsnega koša, sprejema sveži zrak (v zraku je 1/5 kisika); od tu kisik prehaja v kri. Kisik je plin, ki je ključen za telesno presnovo; ob tem nastaja energija, ki poganja vse procese v našem telesu: bitje srca, gibanje, prebavo, delovanje možganov, dihanje ...

Zaradi bolezni srca in ožilja oboleva in umira po svetu in tudi v Sloveniji še vedno največ ljudi. Bolezni dihal so na tretjem mestu po obolevnosti in smrtnosti.

Ko oboli srce ali obolijo pljuča, se pojavijo podobni znaki, ki bolniku otežujejo življenje. Bolnike duši, kašljajo, čutijo pritisk in bolečine v prsih, otekajo, lahko so prisotne pomodrelost ustnic, nezmožnost za fizične aktivnosti, omotice ...



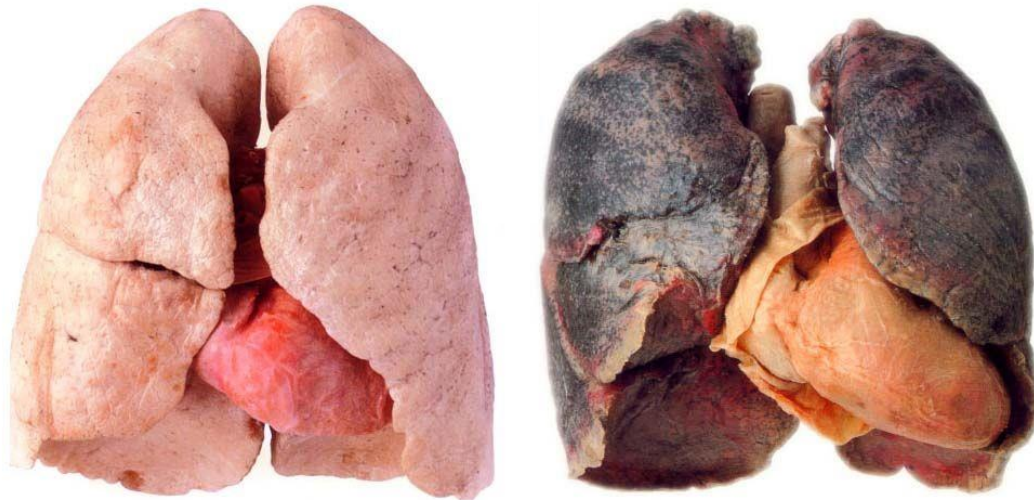
Za prizadetost srca in tudi dihal je pomembno, da ob težavah obiščemo zdravnika, ki ugotovi, katerega organa prizadetost nas omejuje v vsakdanjem življenju. Bolezen moramo nato po priporočilih zdraviti, bolniki pa morajo upoštevati prejeta navodila, saj vemo, da le dobro sodelovanje bolnika in zdravstvenega osebja zagotavlja najboljši izid.

Na oba organa, srce in pljuča, pa zelo vpliva **onesnaženi zrak**. O tem dejavniku tveganja še nismo dosti govorili, a je zelo pomemben, saj je nujno potreben za vsa živa bitja.

Škodljivi vplivi onesnaženega zraka se običajno povezujejo z vnetji in kroničnimi obolenji dihal, kot sta astma in kronični bronhitis, a v resnici imajo večji vpliv na pojav srčno-žilnih obolenj. Relativno tveganje za smrt, ki je posledica srčno-žilnih bolezni zaradi onesnaženega zraka, je večje v populaciji mlajših kot starejših.

Pri ljudeh, ki živijo ob prometnih cestah z veliko izpušnih plinov, so opazili višje stopnje kalcifikacij in zadebeljenosti notranje stene žil. Zelo ogroženi so bolniki s srčnim popuščanjem, saj je ob večjem onesnaženju poraslo število sprejemov v bolnišnico in tudi smrti. Dokazano je, da izpostavljenost izpušnim plinom dizelskega goriva pospešuje nastanek trombov – strdkov. Mehanizem nastanka teh škodljivih učinkov je podoben tistim pri kajenju.

Kajenje je rizični dejavnik, ki zelo hudo prizadene srce, ožilje in pljuča. Ljudje se premalo zavedamo, da ima KOPB (kronična obstruktivna pljučna bolezen – kronično vnetje bronhijev) podobno usodo kot pljučni rak in je tesno povezana s kajenjem. Pri vseh teh obolenjih je najhujše dušenje, ki spremlja bolnika. Prvi pokazatelji KOPB so jutranji kašelj, izkašljevanje goste sluzi, piskanje v prsih, težka sapa pri obremenitvi, pomodrelost ustnic. Za KOPB umre približno toliko ljudi kot za pljučnim rakom. Starejši so kadilci, več jih ima KOPB. Po 70.-80. letu naj bi skoraj vsi kadilci že imeli KOPB.



Zdrava pljuča in srce

pljuča in srce kadilca

<https://i.stack.imgur.com/M3HtZ.jpg>

Napredovanje KOPB lahko ustavimo s preprostim ukrepom – **opustitvijo kajenja**.

Na Škotskem so ugotovili, da se je z uvedbo zakona o prepovedi kajenja v javnih prostorih zmanjšalo število srčnih kapi za 17 %, zmanjšalo se je tudi število možganskih kapi.

Vse vzroke onesnaženega zraka je nemogoče odpraviti, a veliko lahko naredimo s svojim odnosom do narave. Peš ali s kolesom opravimo krajše razdalje, tudi pot v službo. V zimskem času skrbimo za ustrezno pregledana kurišča in izberimo kurjavo, pri kateri se ne sproščajo strupene snovi (kurjenje plastike, barvil ...). Za izboljšanje stanja na tem področju bi morale poskrbeti tudi ustrezne inšpekcijske službe.

Olajšanje težav lahko dosežemo tudi z nošenjem ustreznih mask, ki zmanjšajo občutek draženja v grlu, kašlja, neprijetnega vonja ... V nekaterih evropskih državah, na Japonskem, Kitajskem, v Indiji jih priporočajo predvsem bolnikom po srčnem infarktu, če je zrak zelo onesnažen.

Veljajo vsekakor splošna priporočila, da se ob najbolj onesnaženem zraku ljudje zadržujejo doma in niso zelo aktivni zunaj.

Srce in pljuča skupaj oskrbujeta telo s kisikom, hranili in drugimi pomembnimi snovmi. Če se le za več kot 10 sekund oziroma nekaj minut ustavi srce ali zastane dihanje, življenje ugasne, zato čuvajmo svoje srce in pljuča!

Viri:

- 1.Berkov R. et al, Veliki zdravstveni priročnik, Mladinska knjiga 2002
- 2.Švab i., Rotar D.; Družinska medicina 2002, SZD 2002

(Ivan Žagar)

SKUPINA PREVALJE



V tej številki GLASILA in nekaj naslednjih bomo v sliki in besedi na kratko predstavili skupine našega Kluba. Prva je na vrsti skupina Prevalje, saj je najštevilnejša in tudi, kot vse ostale, zelo dobro deluje. V njej se združujejo srčno-žilni bolniki, ljudje s povišanim tveganjem za srčno-žilne bolezni, nekaj je tudi njihovih svojcev. Konec decembra je skupina štela 107 članov, med

njimi tudi 90-letnika, Marijo in Toneta. Prva vodja je bila Poldika Šteharnik, nato je skupino vodil Jože Kordež, sedaj je na čelu Franc Fužir, pomočnica pa je njegova Anica.

Skupina izvaja tedensko rehabilitacijsko telesno vadbo in druge fizične aktivnosti, organizira zdravstvena predavanja zdravnikov, tečaje TPO/AED, izmenjavo zdravstvenih izkušenj, pogovore itd. Seveda se člani veliko družijo, na vadbi, izletu ali pikniku, v šoli zdravega življenja v Zdravilišču Strunjan itd.



Posebno zahvalo izreka skupina Občini Prevalje, ki prispeva sredstva za delovanje, omogoča njeno delo v prostorih DD Prevalje in aktivno sodeluje pri širitvi mreže javno dostopnih AED. Zahvaljuje se tudi OŠ Prevalje, ki zgledno pripravi in izvede kulturni program ob vsakokratni prireditvi ob svetovnem dnevu srca.



Marija Samec, 90 let. Celó življenje v gibanju, še zdaj se občasno udeležuje telesne vadbe.



Tone Rutar, 90 let, živahen starostnik, zadovoljen v varovanem stanovanju, v Domu starejših na Fari.

(Peter Kordež)

100. JAVNO DOSTOPNI AVTOMATSKI DEFIBRILATOR (AED) NA KOROŠKEM

Ko smo pred 10 leti (2007) namestili prvi javno dostopni AED v Mežici, je bilo na Koroškem že 8 takšnih aparatov, a nobeden ni bil javno dostopen! Vsi razen enega so bili v zdravstvenih ustanovah, tisti eden pa v bazenu, bolj zaradi predpisov. Do takrat še niso bili kdaj uporabljeni!

AED v Mežici je bil uspešno uporabljen dober mesec po namestitvi in to nas žene še danes, kar smo že (pre)večkrat poudarili. Dejstva, da je AED naprava, ki rešuje življenja, pa nam tudi ni potrebno posebej ponavljati. V teh letih so bili javno dostopni aparati uporabljeni več kot 60-krat, rešili so sedem življenj.

Veseli dejstvo, da se je po 10 letih prizadevanj in mnogih pobudah končno zganila tudi država in z razpisom ministrstva za zdravje omogočila namestitve velikega števila javno dostopnih AED po celi Sloveniji, med drugim na Koroškem kar 15 aparatov. To je skupaj s projektom »AED REŠUJE ŽIVLJENJA«, Koronarnim klubom Mežiške doline in štirimi občinami Mežiške doline omogočilo, da smo dosegli število 100 javno dostopnih avtomatskih defibrilatorjev (AED) na Koroškem. Številka, ki se je pred 10 leti zagotovo zdela nedosegljiva! V tem trenutku ja na Koroškem že več kot 110 javno dostopnih AED in število narašča. Optimalno število bi bilo 280, po primerjavi z najbolj razvitimi na tem področju, da je 1 AED na 250 prebivalcev, ko gre za strnjena naselja!?



Stoti »koroški« AED smo svečano predali namenu 29. novembra 2017 na lokaciji izposojevalnice koles »BICIKL«, v Dobji vasi, v družbi župana Raven, dr. Tomaža Rožena in strokovne mentorice Kluba, prim. Cirile. (foto D. Hudrap, Moja občina, nov. 2017)

(Peter Kordež)

PREŽIVETJE OB ZASTOJU SRCA

Preživetje ob nenadnem zastoju srca je nizko! Na Koroškem okoli 13 %.

Glavni dejavnik je čas! Čas od nastanka dogodka do pričetka oživljanja. Ko srce ne deluje, oseba ne diha, možgani brez kisika pričnejo propadati že v 4-5 minutah brez oživljanja!

Kadar smo sami, v težavah pa je kdo naših bližnjih, je situacija še težja. Potrebno je poklicati 112 in zahtevati zdravnika – reševalce! TAKOJ!!! Če oseba ne diha, je potrebno oživljanje! Preverimo usta, da v njih ni kakšnega tujka! Na sredini prsnega koša pritiskamo z zadnjim delom dlani, z obema rokama, z eno preko druge, navpično navzdol, 1/3 debeline prsnega koša (pri odrasli osebi med 5 in 6 cm), v ritmu 100-120 stisov na minuto (do 2- krat na sekundo). Čim bolj enakomerno, vztrajno in brez prekinitev. V prvih minutah je stiskanje prsnega koša veliko pomembnejše od umetnega dihanja. Če znamo in smo pripravljeni, izvajamo po dva vpiha na vsakih 30 stisov, če nismo prepričani, stiskamo prsni koš brez prekinitev, vse do trenutka, ko se pri bolniku kaj spremeni (se premakne, odpre oči, prične dihati), do trenutka, ko nas kdo zamenja (kadar nas je več, se zamenjamo že po 1-2 minutah), ali do izčrpanosti. Dobro oživljanje lahko zelo podaljša možnosti preživetja!



(zakonca Davorin in Melita Petrovič)

Ob vsem tem potrebujemo tudi kanček sreče, na katero pa se težko zanesemo! Vsaj ne tako dobro kot na lastne postopke. O tem bi lahko več povedala gospa, ki je svojega moža oživljala neke junijske noči vse do prihoda reševalcev. Ko je ležal na postelji, je nenadoma zavil z očmi in v trenutku pričel hropsti, kot bi smrčal. Ko se na klice in tresenje ni odzval, je takoj vedela, da je nekaj hudo narobe. Klic na 112 je bila prva misel in dispečerka na reševalni ji je bila z navodili v veliko pomoč, da je moža potegnila s postelje na tla in ga pričela odločno stiskati na prsni koš.

V bloku s petimi nadstropji in več kot 20 stanovanji se nihče ni odzval reševalcem, ki so zvonili na vse zvonce, tako da je morala žena prekiniti oživljanje in odpreti vhodna vrata v blok!?

K sreči je bil 58-letnik po eni uri oživljanja, štirih sunkih električnega toka in zdravilih stabilen in pripravljen na prevoz v mariborski klinični center, kjer so mu naredili tri žilne obvoje na srcu, saj so bile njegove žile zamašene. K sreči nima nikakršnih težav ali posledic. Prvi pogoj za to je hiter klic na 112, nato čim prej, vztrajno izvajanje oživljanja, hitra zdravniška pomoč in tudi razrešitev težav na samem srcu v bolnišnici. Temu rečemo VERIGA PREŽIVETJA! Močna je toliko kot njen najšibkejši člen. Če eden zataji, je veriga prekinjena in možnosti preživetja so precej slabše! Zato si vzemite čas, obiščite tečaj oživljanja, ker vse drugo lahko počaka, bolnik v srčnem zastoju NE MORE! NAUČITE SE! VSAKDO LAHKO REŠI ŽIVLJENJE!!!



(slika je simbolična)

POMEMBNO:

... ČE SE KDO ZGRUDI ALI NAJDEMO KOGA LEŽATI NA TLEH, SE PREPRIČAMO, ALI JE VARNO IN ČIM PREJ PRISTOPIMO!

PREVERIMO ODZIVNOST IN DIHANJE! In če ne diha ...

KLIČEMO 112!

PRIČNEMO S STISI NA SREDINI PRSNEGA KOŠA, Z IZTEGNJENIMA ROKAMA, PRITISNEMO 1/3 DEBELINE PRSNEGA KOŠA (PRI ODRASLEM 5-6 cm!), DO 2-KRAT NA SEKUNDO, ČIM BOLJ ENAKOMERNO, VZTRAJNO IN BREZ PREKINITEV!

DO SPREMENB PRI BOLNIKU, DOKLER NAS KDO NE ZAMENJA, DO IZČRPANOSTI!

NE ODNEHAJMO, ČE PO MINUTI NI NOBENIH SPREMENB!

KADAR NAS JE VEČ, SE ZAMENJAJMO PO 1-2 MINUTAH!

OŽIVLJAMO VEDNO NA TRDI, RAVNI PODLAGI !!! (bolnika s postelje, s kavča ali sedežne, potegnemo na tla in oživljamo na tleh)

(Ivan Žagar)
MOJA DEPRESIVNA IZKUŠNJA.

V oddaji »Znan obraz ima svoj glas« je Gojc povedal, da je bil v psihiatrični kliniki, od tega teden na zaprtem oddelku. Pa sem se spomnil, da imam tudi sam podobno izkušnjo. Hitro po dveh infarktih pred 18 leti se je moje psihično stanje zelo spremenilo. Seveda, včeraj zdrav, danes v šok sobi, privezan na cevke in kable. Začuden, presenečen, prestrašen, zatopljen sam vase. Po prihodu iz bolnišnice se je stiska še okrepila. Vse, kar sem prej počel in imel rad, je dobilo en velik vprašaj. Zaradi vsakodnevnih bolečin v prsih in fizične neogljenosti je bilo videti, da bo kar konec. Sledili so zaprtost vase, miselna odsotnost, slabo spanje, črne misli, jokavost.

Moja kardiologinja prim. Cirila Slemenik Pušnik je hitro ugotovila poinfarktno depresijo in me napotila k psihiatru dr. Mihevu. Veliko sva se pogovarjala, predpisal mi je tudi



zdravila, a stanje se ni izboljšalo. Tako me družina ni spustila, da bi sam odšel na poinfarktno rehabilitacijo v zdravilišče Radenci. Spremljali sta me žena in vnukinja Meta, moja ljubljena. Kasneje sem se nekoliko fizično okrepil, tako da sem v družbi dveh psov začel zahajati v bližnji gozd, kjer sem večinoma presedel na kakem štoru, razmišljal, obupaval, jokal itd.

Potem se je dr. Mihev odločil, da moram na psihiatrijo in me napotil na tedanji Pohorski Dvor. Menda je zaznal samomorilsko nagnjenje. Prvi teden sem večinoma prespal ob močnih zdravilih, po drugem tednu pa so me spustili na odprti oddelek. Bilo je veliko

osebnih in skupinskih terapij, testov, sprehodov pa tudi druženja s sotrpini. Ko so mi povedali, da grem domov, sem bil kar malo v skrbeh, kako me bodo sprejeli prijatelji, sosedje, sorodniki, znanci. Saj sem bil vendar v »norišnici«!

Pa sem vzel stvar kar v svoje roke. Rekel sem jim: »Ne bojte se, nič bolj nor nisem, kot sem bil!« In takoj so pozabili, od kod prihajam. Lažjo depresivnost sva z mojo kardiologinjo zaznala tudi po operaciji na odprtem srcu in srčnem zastoju. Sedaj sem pač, kot poje Predin, »bolj star, bolj nor«. Sicer pa si sedaj po 18 letih od prve depresije domišljam, da sem kar normalen. Odlično spim, ne jočem več »za vsak drek«, razmišljam pozitivno in optimistično ter večino svoje energije usmerim v skrb za svoje zdravje. Vam pa polagam na dušo, ne bojte se psihiatrov, psihologov ali psihiatričnih bolnišnic. Depresija, demenca itd. so bolezni kot vse druge in prej ko jih začnemo zdraviti, počasneje napredujejo.

eNIJZ: Viri za informacije o ustreznih oblikah pomoči ali za podporo in pogovor (telefoni za pomoč v stiski):

01 520 99 00 - Klic v duševni stiski (vsak dan med 19. in 7. uro zjutraj)

116 123 - Zaupna Telefona Samarijan in Sopotnik (skupna številka; 24 ur na dan; klici so brezplačni)

080 12 34 - TOM, telefon otrok in mladostnikov (vsak dan med 12. in 22. uro)

Pomoč v primeru stiske je na voljo tudi v kateri izmed psiholoških svetovalnic:

031 704 707 - info@posvet.org – svetovalnice v Ljubljani, Kranju, Postojni, Novi Gorici, Murski Soboti, Slovenj Gradcu, Sevnici in Kopru

031 778 772 - svetovalnica@nijz.si – svetovalnici v Celju in Laškem



10 PRVIH ZNAKOV DEMENCE

Vsako POZABLJANJE še NI DEMENCA!
O DEMENCI govorimo takrat, ko so prvi znaki tako POGOSTI, da MOTIJO posameznikovo VSAKDANJE ŽIVLJENJE.

1. POSTOPNA IZGUBA SPOMINA
2. TEŽAVE PRI GOVORU (ISKANJE PRAVIH BESED)
3. OSEBNOSTNE IN VEDENJSKE SPREMEMBE
4. UPAD INTELEKTUALNIH FUNKCIJ, NEZMOŽNOST PRESOJE IN ORGANIZACIJE
5. TEŽAVE PRI VSAKODNEVNIH OPRAVILIH
6. ISKANJE, IZGUBLJANJE IN PRESTAVLJANJE STVARI
7. TEŽAVE PRI KRAJEVNI IN ČASOVNI ORIENTACIJI
8. NESKONČNO PONAVLJANJE ENIH IN ISTIH VPRAŠANJ
9. SPREMEMBE ČUSTVOVANJA IN RAZPOLOŽENJA
10. ZAPIRANJE VASE IN IZOGIBANJE DRUŽBI

SOS telefon 059 305 555

(VSAK DELAVNIK OD 9. DO 15. URE)

Spominčica - Alzheimer Slovenija - Slovensko združenje za pomoč pri demenci
Linhartova 13, Ljubljana • 01 25 65 111 • info@spomincica.si
WWW.SPOMINCICA.SI • www.facebook.com/spomincica.zdruzenje • twitter.com/spomincicaSI



ŽIVETI Z DEMENCO V DEMENCI PRIJAZNEM OKOLJU