



► Kako živjeti nakon srčanog infarkta – prvi tjedni kod kuće

U prvim danima i tjednima nakon otpusta iz bolnice bolesnik je zbunjen, potišten i nesiguran. Ima osjećaj da mu je svijet potpuno promijenjen.

Trebat će promijeniti stil života, slijediti mnoge nove upute i doživotno uzimati nove lijekove. To je period preispitivanja ranijih navika i svjetonazora te će biti potrebno određeno vrijeme da bolesnik u potpunosti prihvati nov način života i novu svakodnevicu, različitu od one prije nastupa srčanog infarkta.

Važna je podrška i razumijevanje obitelji, kao i bliže okoline, kako se samopouzdanje bolesnika ne bi dodatno smanjilo. U obzir dolazi i psihološka potpora.

Potrebno je uzimanje lijekova koji sprečavaju stvaranje ugrušaka u koronarnim arterijama (aspirin, klopidogrel) te lijekova koji dokazano produžuju život, smanjuju pojavu ponovnog srčanog udara i učestalost bolova u prsima (ACE inhibitori, beta blokatori i nitriti).

S obzirom na to da je kardiovaskularni rizik kod bolesnika s preboljenim srčanim infarktom vrlo visok, nužan je znatno rigorozniji pristup čimbenicima rizika te će biti potrebna i medikamentozna nadopuna liječenja arterijskog tlaka, šećerne bolesti i povišenih masnoća u krvi.

Krvni bi tlak trebao biti niži od 140/90 mmHg, a kod dijabetičara i kroničnih bubrežnih bolesnika i niži. Kod bolesnika starije dobi mogu se tolerirati i nešto više vrijednosti sistoličkog arterijskog tlaka od navedenih.

Izrazito je važno smanjenje utjecaja stresa, prestanak pušenja i regulacija tjelesne težine, uz pravilnu prehranu s smanjenim unosom soli, zasićenih masnih kiselina, kave i alkohola. Obroci moraju biti manji i češći.

Prehrana mora biti raznovrsna, bogata voćem, povrćem, cjelovitim žitaricama i manje masnim mliječnim proizvodima. Kao izvor bjelanjčevina preporučuje se riba, mahunarke i perad, a izvori masti uključuju biljna ulja i orašaste plodove.

Fizička rehabilitacija nastavlja se u kućnim uvjetima po preporuci koju liječnik daje prije izlaska iz bolnice. Važna je postupna i prilagođena, ali redovita tjelesna aktivnost u cilju stjecanja kondicije, regulacije tjelesne težine, šećera i masnoća u krvi te arterijskog tlaka.

Najbolje je započeti s kraćim i laganim šetnjama, koje će se postupno produžavati i intenzivirati. U slučaju pojave neuobičajenih tegoba, potrebna je konzultacija liječnika.

U kasnijem tijeku po poboljšanju kondicije i uz odsustvo tegoba, preporučuje se 30 do 60 minuta redovite umjerene tjelesne aktivnosti barem pet puta tjedno (brzo hodanje, trčanje ili vožnja bicikla).

Seksualna je aktivnost kod nekomplikiranog srčanog infarkta i stabilnih bolesnika razumna nakon nekoliko tjedana.

Povratak na posao može se planirati četiri do šest tjedana nakon nekomplikiranog srčanog infarkta kod stabilnih bolesnika. U početku je poželjan smanjen obujam poslovnih zadataka i odgovornosti. Po potrebi će biti preporučena i profesionalna rehabilitacija.



Autor: **Dalibor Cukon**, doktor medicine, specijalist internist

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva

