

## 40 YAŞ ÜSTÜNDE KALBE DİKKAT

Doğan Sağlık Grubu  
Kardiyovasküler  
Cerrahi Bölümünden  
**Op. Dr. Mehmet  
Ünal** Kalp ve  
Damar Hastalıkları  
hakkındaki  
sorularımızı yanıtladı.

### **Ani kalp krizlerinin sebepleri nelerdir?**

Kalp krizinin sebebi; kalbi besleyen koroner damarlardan birini veya birkaçını kan pıhtısının tıkanmasıdır. Bu olay, birdenbire olabileceği gibi yavaş yavaşda gelişebilir. Sürecin seyrine göre kriz öncesi belirti olabilir veya

olmayabilir. Kalp krizi birçok hastada önceden belirti vermeden oluşabilir. Bu oran kalp hastaları içinde %25 kadardır.

### **Kroner damarlar neden tıkanır?**

Koroner Damarlar; Asterosklerosis dediğimiz damar sertliğinden dolayı tıkanır. Bu oluşum, yaşa bağlı olarak gelişen doğal bir süreçtir. Bazı etkenler bu süreci hızlandırarak koroner kalp hastalıklarını daha erken bir yaşa çekebiliyor. Bu etkenler; sigara içimi, diyabet, yüksek tansiyon, aşırı stres, hareketsiz yaşam, kötü beslenme, kan ve kolesterol seviyelerinin yüksek olması ve genetik faktörler.

### **Kriz öncesi belirtiler nelerdir?**

Yürümek, merdiven çıkmak, koşmak gibi fiziksel efor esnasında veya heyecan, kızgınlık, üzümlük, aşırı sinirlilik gibi ruhsal eforlar esnasında göğüze gelen baskı hissi veya göğüste hissedilip çeneye, kola ve omuza ağrı veya fenalık şeklinde olabilir.

### **Ülkemizde kalp krizi sonucunda hayatının kaybeden çok kişi olduğunu biliyoruz. Önlemimizi alabilmemiz için önerilerinizi neler olacaktır?**

Kalp krizini önlemek için, yukarıda saydığımız risk faktörleri gözden geçirilmeli ve özellikle 40 yaş üstünün senede bir kez kalp açısından check-up yaptırması gerekir. Hastanemizde kalbe yönelik check-up programlarını gelen hastalara öneriyoruz.

### **Yapılan bu tetkiklerin pozitif çıkması durumunda direkt ameliyat kararı mı veriliyor?**

Kalp hastalıklarını araştırmak için her şeyden önce dikkatli bir doktor muayenesi şarttır. Bundan sonra

alınan risk faktörleri açısından hasta değerlendirilir ve mutlaka tetkikler yapılır. Bu tetkikler; EKG,

Telekardiyografi, Efor testi, EKO, kan yağları için biyokimyasal tetkiklerdir. Yapılan tetkikler esnasında anormal bir bulgu tespit edilirse; özellikle efor testi (+) tespit edilirse hastaya Koroner Anjiyografi önerilir.

### **Anjio nedir, bir ameliyat mıdır?**

Anjiyografi, ameliyat değil bir teşhis koyma yöntemidir. Koroner Anjiyografi hastanın kalp damarlarının anatomisini ortaya koyan ve damarlarda darlık olup olmadığını teşhis eden bir yöntemdir. Daha açık şekilde anjio; hastanın durumuna göre değişmekle beraber genelde kasık bölgesinden lokal anestezi ile girilerek kalbe giden damarların kontrol edilmesidir.

### **Eğer cerrahi müdahaleye karar verülürse nasıl bir süreç izleniyor?**

Koroner Damariardaki darlığı yada tıkanıklığı, yerleşim yerine, yaygınlığına, tuttuğu damar sayısına, hastanın yaşına, şeker hastalığı olup olmadığına, kalbin kasılma gücünü etkileyip etkilemediğine göre stent veya ameliyat kararı verilir. Aynı hasta üzerinde stent yerleştirecek kardiyolog ve ameliyat yapacak cerrah farklı düşünebilir. Özellikle diabetik ve yaygın damar hastalarında ameliyat sonuçları daha iyidir. Damar hastalarında ve bölgesel lezyonu olan hastalarda stent ilk tercih edilmesi gereken yoldur.

### **By-pass ameliyatı nasıl yapılır?**

By-Pass ameliyatı kalbin hastalıklı damarlarına yeni damarlar dikilerek yapılır. Bu ameliyat için çoğunlukla göğüs kafesi orta kısmında açılarak ve hastanın kalbi durdurularak; göğüsten, koldan veya bacadan alınan damarlarla yapılır. Hastanın durumuna göre kimi zaman göğüs kafesini tam açmadan ve kalbi tam durdurmadan da bu ameliyat yapılabilir.

### **By-pass ameliyatında iyileşme süreci ne kadardır?**

Genellikle ameliyat esnasında veya sonrasında bir problemi olmayan hasta 5. gün taburcu edilerek evine gidiyor. Bundan sonra yaşamsal tüm ihtiyaçlarını kendisi karşılayabiliyor. Hasta çalışıyor ise, büro işlerinde 1 ay sonra, bedenen çalışıyorsa da 2 ay sonra işinin başına dönebiliyor.

### **Kalp ameliyatı olmuş bir insan 'yarım insan' mıdır?**

Kesinlikle hayır. Bu ameliyatı olup inşaat işinde çalışan veya hamallık yapan insanlar vardır. Dolayısıyla ameliyatın 2. ayından sonra fiziki olarak bir eksiklik yoktur. Fakat psikolojik olarak hastada hareket etmede çekingenlik olabilir. Böyle zamanlarda da hasta yakınlarına, hastalarını telkin ederek özgüven kazanmalarına yardımcı olmalarını istiyoruz.