Hazırlayan: Handan KAZANCI - ekonomikforumdergisi@gmail.com

Her İki Ölümden Birinin Nedeni Kalp Krizi

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Hakan Karpuz, kardiyovasküler hastalıklar dünyada ve Türkiye'de ölüm nedenleri arasında birinci sırada olduğunu, 2020 yılına gelindiğinde Kalp ve Damar Hastalıklarının özellikle gelişmiş olan ülkelerde başlıca ölüm sebebi olacağının tahmin edildiğini vurguladı.

"Riskinizi Farkında mısınız", "Kalp krizi ve felçten korunmak için önlem alıyor musunuz" sloganları çerçevesinde 2008 Dünya Kalp Günü nedeniyle 24 Eylül'de tüm dünyada çeşitli aktiviteler gerçekleştirildi. Her iki kişiden birinin kalp hastalıkları nedeniyle hayatını kaybettiği Türkiye'de, kalp ve damar hastalıkları üzerine İstanbul Üniversitesi (İÜ) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Hakan Karpuz ile bir söyleşi gerçekleştirdik. Kalp krizi ve felç gibi hastalıklardan korunmanın en önemli yolunun hastalığa yakalanmadan sağlıklı beslenme ve spor yaparak tedbir alabilmek olduğunun altını çizen Prof. Dr. Hakan Karpuz, kalp hastalıkları ile ilgili istatistiklerin korkutucu olmasına karşın bu hastalıkların büyük bölümünün önlenebilir olduğuna dikkat çekti. Prof. Dr. Hakan Karpuz, sigara, obezite, hareketsizlik, hipertansiyon, diyabet ve lipidlerin (yağlar) kalp krizi üzerindeki etkilerini anlatarak, kalp krizi ve felç riskini önleyebilmek için doğru beslenme, egzersiz ve kan sulandırıcı ilaçların önemli olduğunu ifade etti.

Kalp-damar hastalıklarının (Kardiyovasküler-KVH) ölüm nedenleri arasında birinci sırada olduğuna da değinen Prof. Dr. Karpuz, "Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) son verilerine göre her yıl yaklaşık 17,5 milyon insan KVH nedeniyle ölmekte ve bu rakam tüm küresel ölümlerin yüzde 30'unu oluşturmakta. İstatistikler korkutucu olabilir, ama iyi haber kalp hastalıklarının büyük oranda önlenebilir olduğudur; son birkaç on yıldır risk taşıyanları teşhis etme ve tedavide önemli gelişmeler oldu. Bu nedenle kendi kişisel kalp hastalığı riskinizi bilmek ve kontrol altına almak önemlidir" dedi.



Orta ya da yüksek risk grubunda olanlar için, kardiyovasküler bir olayın hastanın hayatını etkilemesini önleyecek yaşam tarzı değişiklikleri ve ilaç tedavileri de olduğuna ifade eden Prof. Dr. Karpuz, yapılan araştırmaların da, araştırmaya konu olanların yaklaşık dörtte birinin yüksek KVH riski taşıdıklarını ortaya çıktığını anlattı.

İLK KALP KRİZİNİ ÖNLEMEK ÖNEMLİ

"Çocuklarınıza ve işinize ayıracak zamanınız var. Bunların ikisini de hiçbir zaman riske atmazsınız. Ya da atar mısınız" diyen Prof. Dr. Karpuz, kardiyovasküler sağlığın belirlemesi için doktora gitmekten vazgeçmenin riskli bir iş olduğunu söyledi. Prof. Dr. Karpuz şöyle devam etti: "WHO verilerine göre ABD'de hâlâ belirlenen ilk kalp krizini takip eden bir yıl içerisinde dört erkekten biri ile üç kadından biri ölüyor. Açıkça görüldüğü üzere, ilk kalp krizini önlemek hayati önemdedir. Aralarında ESC (European Society of Cardiology) ve AHA'nın (American Heart Association) da bulunduğu kuruluşlar dünya genelinde kırk yaş ve üzeri tüm yetişkinlerin KVH risklerini öğrenmelerini tavsiye etmektedir."

Prof. Dr. Karpuz hastaların kalp krizi risklerinin nasıl hesaplandığını ise şöyle açıkladı: "Hastanın kendi hakkında verdiği sağlık geçmişi bilgileri, yaş, cinsiyet, geçmiş kardiyovasküler vakalar, yüksek kolesterol, tansiyon veya diyabet ve sigara kullanma gibi diğer etkileri içeren bir dizi faktör kullanarak kişisel risk faktörünü belirleyen bir ölçüm yöntemidir."

Günümüzde KVH riskinin üç farklı düzeyde olabileceğinin kabul edildiğinin altını çizen Prof. Dr. Karpuz, "Düşük, orta ve yüksek. Her bir risk grubu farklı bir yaklaşım gerektirdiği için sizin kişisel riskin hem hasta hem de doktor tarafından bilinmesi önemlidir" diye konuştu.

● Düşük risk popülasyonu: KVH geçmişi olmayan ve KV vaka risk faktörleri sayısı az olan kişiler.

● Orta Risk Popülâsyonu: KVH geçmişi olmayan ama faktörlerin çeşitli kombinasyonları neticesinde artan düzeyde risk altında bulunan kişiler.

● Yüksek Risk Popülâsyonu: Tipik olarak yeniden damarlandırma prosedürleri uygulanması gerekenler de dâhil KV vaka geçmişi olan kişiler. Ancak, değişik risk faktörlerinin sayı ve şiddetine bağlı olarak oluşan birikimlerden ötürü, KV geçmiş öyküsü olsun olmasın yüksek riskli olarak tanımlanan kişiler vardır.

Basit ve etkin risk belirleme araçlarını kullanarak, doktorların KVH yönünden tüm riskleri belirleyerek bu riskleri azaltmak için yapılacak pratik stratejileri oluşturduğunu aktaran Prof. Dr. Karpuz şöyle devam etti: "Değerlendirme yapılırken hasta, ne kadar sık egzersiz yaptığı ve beslenme şekli gibi faktörler hakkında tamamen dürüst olması gerektiğini unutmamalı. Bu değerlendirmede hastanın yargılanmadığını ve bu dürüstlüğü kendisine ve sağlığına borçlu olduğunu hatırından çıkarmamalı."

RİSKİ TANIMAK

Prof. Dr. Karpuz kalp hastalıklarından korunmaya "riski tanımak" ile başlanacağını söyleyerek şu başlıkları sıraladı:

● **Aile Öyküsü:** Ana-babaları ya da çocuklarında halen KVH olan ya da bu nedenlerden ölenlerin varlığı halinde bu kişilerin kendilerinde de hastalık gelişme olasılığı yüksektir. Doktorunuza gitmeden önce bu konudaki aile geçmişinizi belirleyin.

● **Yaş:** KV hastalık riski yaşla birlikte artar. Özellikle 40 yaş üstü erkekler ve 50 yaş üstü kadınlarda risk daha fazladır.

● **Sigara İçme:** Sigara içmek ani kardiyak ölümleri açısından önemli bir risk faktörüdür; sigara içenlerin kalp krizi geçirme riski içmeyenlerin altı katıdır. Doktorunuzla sigarayı bırakma stratejilerini tartışabilirsiniz. Bazı insanlar nikotinli sakız/nikotin stripleri kullanmayı ya da destek gruplarına katılmayı yararlı bulmaktadırlar.

● **Yüksek Kolesterol:** Kan kolesterol düzeyi arttıkça koroner kalp hastalığı ve inme riski de artar. Yaşam tarzı değişiklikleri ve doktor kontrolünde ilaç kullanımı yüksek kolesterolü kontrole yardımcı olur. Doymuş yağ ve kolesterolü düşük gıdalar yiyiniz, sağlıklı kilonuzu koruyunuz ve LDL ya da "kötü" kolesterol miktarını düşürmek üzere egzersiz yapınız.

Kardiyovasküler Hastalıkların Genel Ekonomik Etkileri

● Kalp hastalığının küresel ekonomik yükü pahalı olup artık sadece zengin, sanayisi gelişmiş ülkelerle sınırlı değildir.
● ABD'de KVH'nin toplam ekonomik yükü yıllık 448,5 milyar dolar olarak tahmin edilmektedir.
● KVH'nin AB ekonomisine yıllık maliyeti 192 milyar Euro olarak tahmin edilmektedir.
● Kalp hastalığı ve inmenin Kanada ekonomisine maliyeti yıllık 18 milyar dolardır.
● Asya'da KVH için doğrudan yapılan harcamaların 120 miyar doları aştığı tahmin edilmektedir. Sadece Çin'de yıllık doğrudan harcamalar tutarı 30,76 milyar Euro'ya ya da gayrisafi ulusal gelirin yüzde dördüne ulaşmaktadır.
● Diyabete bağlı olarak gelişen KVH'nin Latin Amerika ülkelerine ve Karayipler'e yaklaşık maliyeti yıllık 240 milyon dolardır.

Küresel Risk Faktörleri

● Kalp hastalığı ve inmeyi artıran en önemli faktörler; sağlıksız beslenme, yetersiz fiziksel aktivite ve tütün kullanımıdır.
● Sağlıksız beslenme ve fiziksel aktivite yokluğu kişilerde yüksek kan basıncı, artan glikoz ve kan yağları olarak ortaya çıktığı gibi şişmanlık ve obezite olarak da kendilerini gösterirler.
● Bu biyolojik ya da "orta düzeydeki" risk faktörleri KVH'nin yaklaşık yüzde 80'inden sorumludurlar.
● Diğer KVH belirleyicileri; sosyal, ekonomik ve kültürel değişimi yansıtır - küreselleşme, kentleşme ve nüfus yaşlanması gibi.

● **Yüksek Tansiyon:** Yüksek tansiyon riski yaşla birlikte artar. Yüksek tansiyon; inme, kalp krizi, böbrek yetmezliği ve kalp yetmezliği riskini artırır. Yüksek tansiyondan korunmak ya da kontrol altına almak için düzenli olarak egzersiz yapınız ve gerekiyorsa kilo veriniz. - Stresinizi yönetiniz. Alkol alımını sınırlandırınız ve sigara içmeyiniz. Meyve ve tam tahıl oranı yüksek yağ ve kolesterolü düşük bir diyet uygulayınız. Yüksek tansiyonunuzu kontrol altına almak için doktorunuz size ilaç yazabilir.

● **Fiziksel Aktivite Yokluğu:** Fiziksel aktivite yokluğu, KVH için temel bir risk faktörüdür. Fiziksel aktivite sadece kalbinize yararlı olmakla kalmaz; akciğerlerinizi güçlendirir, kaslarınızı geliştirir, kemik kaybını yavaşlatır ve diğer yaşla ilgili sağlık sorunlarını geciktirebilir. Araştırmalar, günde sadece otuz dakikalık bir yürüyüşün genel sağlıkta önemli bir fark yarattığını göstermiştir.


Prof. Dr. Hakan KARPUZ

● **Obezite:** Aşırı kilolu insanlar kalp hastalığı ve inme geçirmeye daha yatkındırlar. Doktorunuzla birlikte kilo kaybı için gerçekçi hedefler belirleyebilir, uygun kilo kaybettirici programlar ve destek kuruluşlarına katılım konularını görüşebilirsiniz. Daha besleyici bir diyet için yüzde beş ya da daha az sodyum, yağ ve kolesterol içeren gıdaları tercih edin. Düzenli olarak tahıl, meyve ve sebze çeşitleri yiyin, tüm yumurta ya da süt yerine yumurtanın beyazını ve yağı azaltılmış sütü tercih edin.

● **Diyabet:** Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre dünya genelinde 160 milyondan fazla insan ikinci tip dediğimiz diyabetle birlikte yaşamaktadır ve bu sarsıcı sayının 2030 yılı itibariyle ikiye katlanma olasılığı yüksektir. Tip 2 diyabetli olmak; böbrek hastalıklarına, körlüğe ve kalp-damar hastalıklarına (KVH) neden olabilir. Gerçektende, diyabet hastalarının yüzde 50'si kalp hastalığı, inme ya da diğer KVH nedeniyle yaşamlarını yitirirler.

Aile geçmişinde hastalık olan insanların, taramalar ve yaşam tarzı değişikliklerinden en fazla yararı sağlayanlar olabileceklerine de değinen Prof. Dr. Karpuz, "Aile geçmişine bağlı risk, genetik faktörlerin ve paylaşılan yaşam tarzı alışkanlıklarının bir kombinasyonuna eşittir" dedi. Prof. Dr. Karpuz yakından izlenmesi gerekilen diğer grupları ise şöyle sıraladı: Otuz beş yaşın üstündeki kişiler, hamileler ve yüksek tansiyon, kalp ve böbrek problemleri hikâyesi olan herkes.