

GORE IN SRČNO-ŽILNE BOLEZNI

Asist. dr. Petra Zupet, dr. med., prof. šp. vzg.
Gorska reševalna zveza Slovenije – Društvo Bovec

Redna zmerna telesna aktivnost ima na zdravje številne pozitivne učinke tako pri zdravih posameznikih kot bolnikih s srčno-žilnimi obolenji. Z redno telesno aktivnostjo se namreč znižuje krvni tlak, zmanjšuje debelost, povečuje občutljivost na inzulin, zmanjšuje depresijo in stres, povečuje socializacijo, zmanjšuje porabo kisika v srčni mišici, povečuje pretok skozi srčne žile, zmanjšuje viskoznost krvi in možnost nastajanja krvnih strdkov, povečuje tonus parasimpatičnega živčevja in zmanjšuje adrenergična aktivnost. Vendar med telesno aktivnostjo lahko pride tudi do neželenih srčnih zapletov, kar je sicer redko, vendar lahko življenje ogrožajoče. Taki zapleti se praviloma pojavljajo pri bolnikih s srčno-žilnimi boleznimi, za katere pa ni nujno, da posameznik ve.

Gorništvo spada v skupino visoko intenzivnih telesnih aktivnosti in zato tudi bolj rizičnih za nastanek srčnih zapletov. Možnost nastanka zapleta lahko pri navidezno zdravih osebah zmanjšamo na minimum s preventivnim zdravstvenim pregledom. Gorniki, starejši od 35 let, naj bi ne glede na svojo predhodno telesno aktivnost opravili preventivni zdravstveni pregled, ki mora vsebovati anamnezo, klinični pregled, oceno ogroženosti za srčno-žilni zaplet in EKG. Na podlagi izvida je potrebno narediti še obremenitveno testiranje oziroma drugo diagnostiko. Gorniki mlajši od 35 let, pa naj bi po priporočilih Ameriškega in Evropskega kardiološkega združenja preventivni zdravstveni pregled potrebovali le v primeru, če ob naporu čutijo bolečine v prsih, če so kadarkoli med naporom izgubili zavest, če med naporom občutijo težko sapo ali utrujenost, ki ne ustreza stopnji napora ali če občutijo močno oziroma neredno bitje srca.

V kolikor posameznik začenja s hojo v hribe, je pomembno vedeti, da tisti, ki so bili do sedaj malo aktivni, z intenzivno hojo v hribe ne smejo pričeti naenkrat, temveč morajo časovno in fizično zahtevnost poti ter tempo hoje postopoma povečevati, ob tem pa morajo biti pozorni na simptome in znake, ki bi bili lahko posledica srčno-žilnega obolenja. Bolniki z ishemično boleznijo srca se morajo o hoji v hribe posvetovati s svojim lečečim kardiologom, načeloma pa velja, da naj bo njihova najvišja srčna frekvenca med hojo 10 utripov/min nižja od tiste, pri kateri se pojavijo simptomi oziroma spremembe v EKG. Tudi pri bolnikih s povišanim krvnim tlakom je potrebno narediti oceno ogroženosti, ki temelji na višini krvnega tlaka, prizadetosti tarčnih organov, prisotnosti drugih dejavnikov tveganja za koronarno bolezen in zapletih na srčno-žilnem sistemu.

Ne glede na vse zgoraj navedeno pa je potrebno prekiniti z vzponom in poklicati pomoč kadarkoli oseba začuti stiskanje, tiščanje, nelagodnost ali bolečino za prsnico, ki se lahko širi v rame, vrat, čeljust ali trebuh, omotico, vrtoglavico, težave z dihanjem, slabost, netipično prekomerno znojenje, močan ali nereden srčni utrip, spremljan s slabim počutjem in/ali nerazložljivo utrujenost. V kolikor ima prizadeta oseba pri sebi Nitrolingual pršilo, ji apliciramo pod jezik dva vpiha. To ponovimo, če bolečina ne popusti v nekaj minutah. Prizadeti mora počivati. Damo mu tudi Aspirin direkt 250-500mg in kisik, če je le na voljo, ga opazujemo in imamo ves čas pod nadzorom ter v primeru prenehanja dihanja in bitja srca takoj pričnemo s temeljnimi postopki oživljanja. Glede na to, da je v velikem odstotku primerov vzrok srčne smrti motnja ritma, ki ji pravimo ventrikularna fibrilacija, je pomembno vedeti, ali se v bližini nahaja defibrilator (planinske koče) in kako ga uporabiti.