

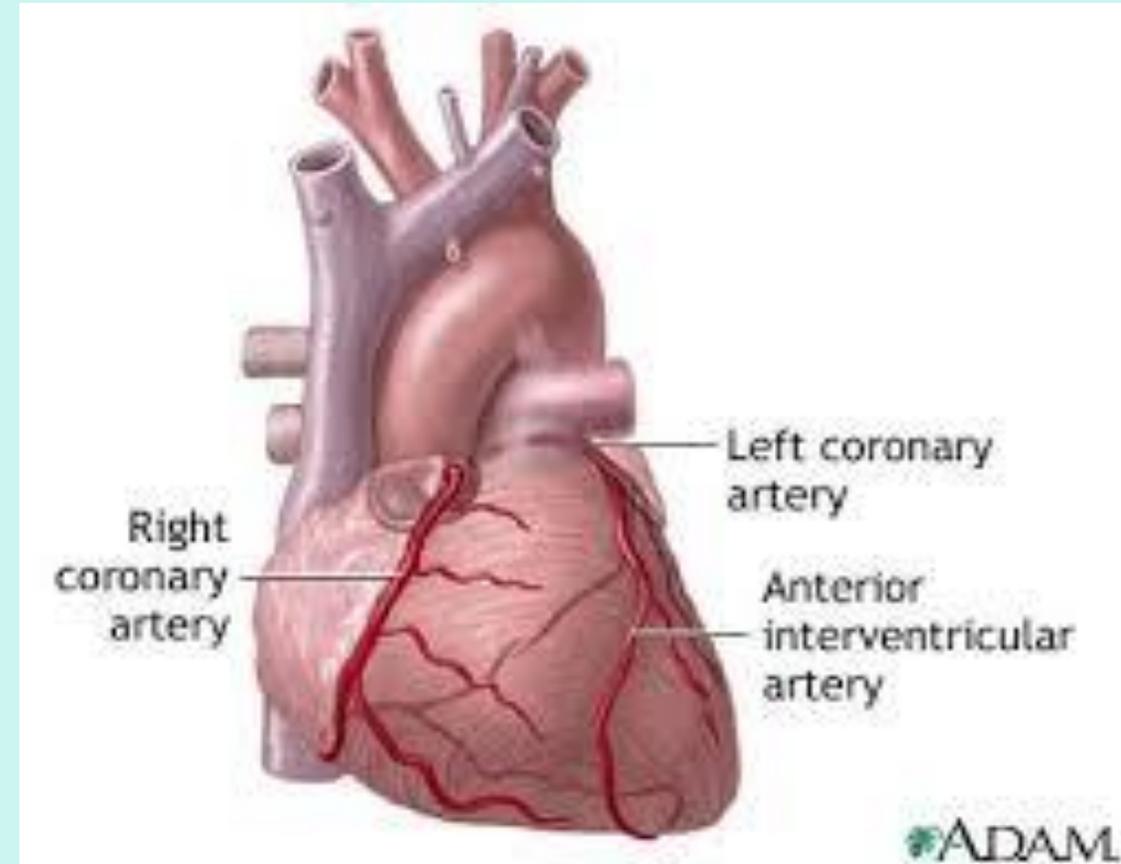
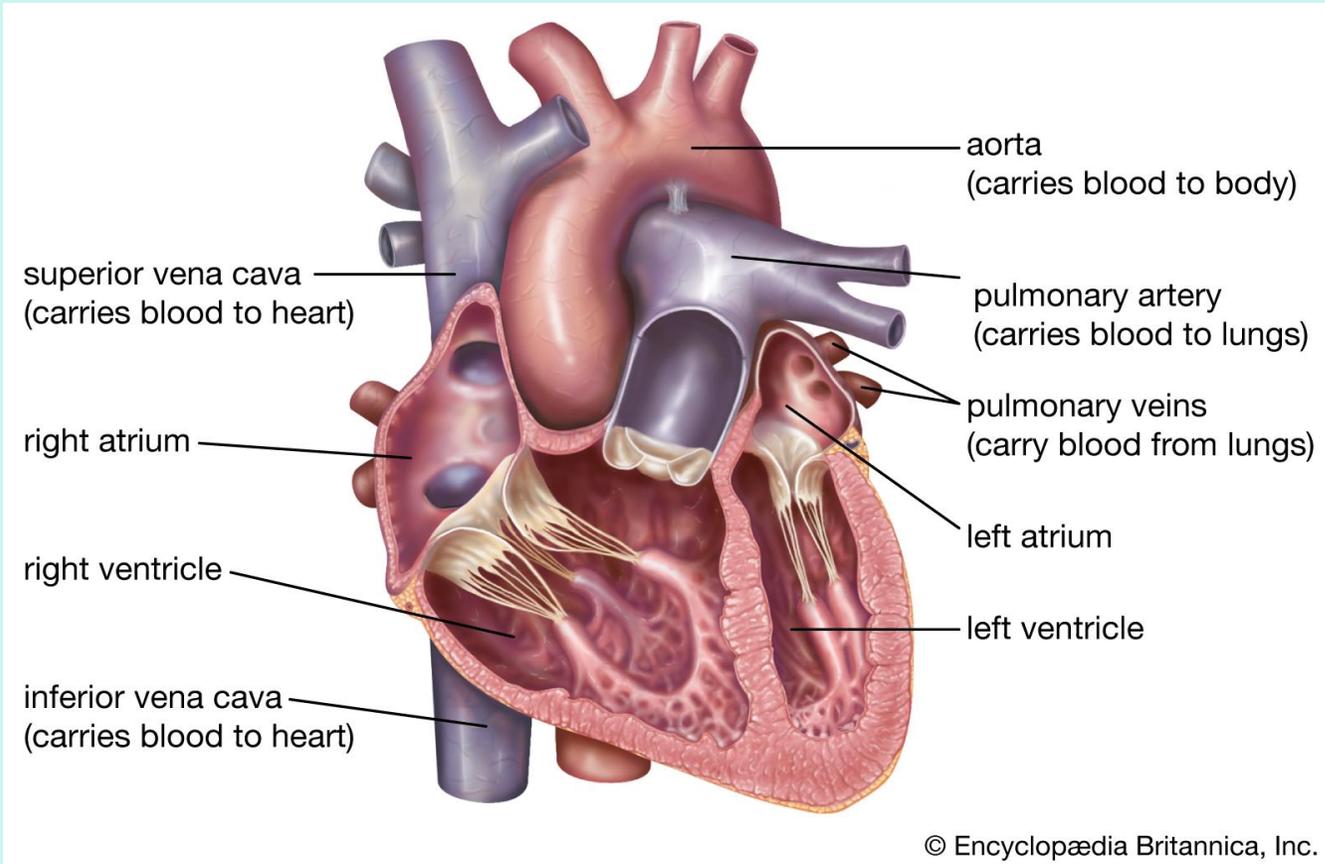
Mida saan teha südamelihase infarkti ennetamiseks?

Birgit Nädal

Tartu Ülikooli Kliinikumi südamekliinik

29.09.2022

SÜDAME EHITUS JA TALITLUS

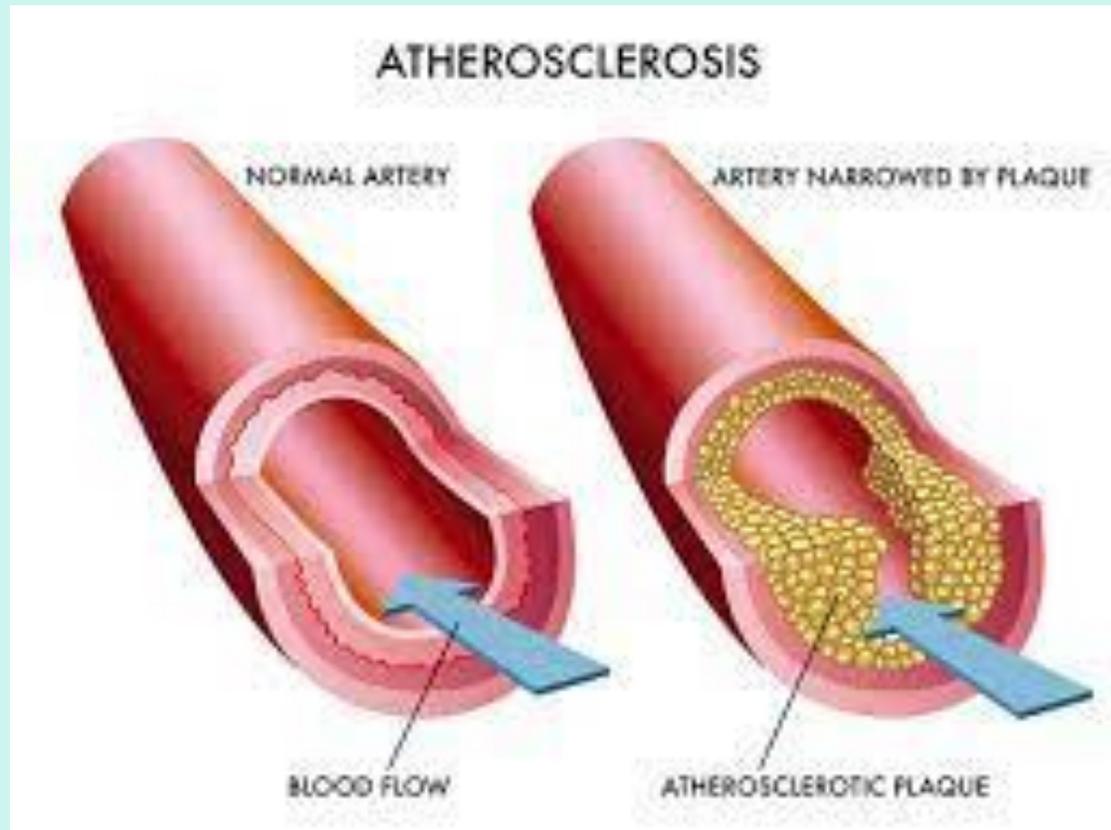


ARTERI UMMISTUMIST AJA JOOKSUL PÕHJUSTAB ATEROSKLEEROOS



- Ateroskleroosi iseloomustab aterosklerootiliste muutuste (naast) tekkimine arteriseinte sise- ja keskkestale kuhjuvate kolesterooli ladestuste näol.
- Südame isheemiatõbi on üsna laialt levinud haigus, mille tekkepõhjuseks on südamelihast verrega varustavate arterite ahenemine aterosklerootiliste naastude tekke tõttu.
- Infarkti tekkepõhjuseks on südamelihast verrega varustavas arteris (koronaararteris) paikneva aterosklerootilise naastu rebend koos tromboosi ja sellele järgneva umbumisega.

NAAST ARTERI SISEKESTAL



SÜDAMEHAIGUSE (SÜDAME ISHEEMIATÕVE) OLULISEMAD RISKITEGURID



Iga täiskasvanud inimese riski haigestuda südame-veresoonkonna haigusesse aitab hinnata perearst, kellel on selleks kindlad meetodid (teaduspõhised tabelid riski hindamiseks).

- Pärilikkus
- Sugu
- Vanus
- Kõrgvererõhktõbi ehk hüpertooniatõbi
- Suitsetamine
- Diabeet ehk suhkurtõbi
- Ülekaal
- Hüperkolesteroleemia- kui veres on kolesterooli tase kõrgem normist

KÕRGVERERÕHKTÕBI EHK HÜPERTOONIA TÕBI



- Aktiivperioodi (päevane, ärkvelolek) keskmine vererõhk SBP ≥ 135 mmHg ja/või DBP ≥ 85 mmHg.
- Öine (või uneaja) keskmine SBP ≥ 120 mmHg ja või DBP ≥ 70 mmHg
- Ööpäeva keskmine SBP ≥ 130 mmHg ja/või DBP ≥ 80 mmHg
- Keskmine kodus mõõdetud süstoolne vererõhk ≥ 135 mmHg ja/või diastoolne vererõhk ≥ 85 mmHg
- Kõrgvereõhuhaigust ei ravita (ainult) enesetunde pärast vaid hilistüsistuste tekke vältimiseks!
- Enesetunne ja vererõhk pole alati omavahel seotud
- Ravimite doose reguleerib perearst! Hea koostöö oluline.
- Vererõhuväärtused alla 140/90 mmHg olid seotud väiksema haigestumusega südame-veresoonkonnahaigustesse (2 uuringut)

KOLESTEROOOLI TASE VERES



- ≥ 18 a (soovitatav) $< 5,0$ mmol/L
- HDL-kolesterool:
 - mehed ≥ 18 a (soovitatav) $> 1,0$ mmol/L
 - naised $> 1,2$ mmol/L
- LDL- kolesterool: ≥ 18 a (soovitatav) $< 3,0$ mmol/L

Sõltuvalt kardiovaskulaarsest riskist võivad LDL kolesterooli langetaval ravil olla erinevad sihteesmärgid. Näiteks, kui inimene on põdenud müokardi infarkti või tema südame pärgarteritest on kindlaks tehtud aterosklerootiline südamehaigus, siis on tema LDL kolesterooli sihteesmärk raviga LDL $< 1,4$ mmol/L

DIABEET EHK SUHKURTÕBI



- Suhkurtõbi on sõltumatu vaskulaarsete (veresoonte-arterite) tüsistuste tekke riski kahekordistav tegur.
- Naistel on risk suurem
- Haigus on kestnud pikka aega
- Elustiili muutused on diabeedi diagnoosi saanutel esmavaliku ravi. Mõõdukas kaalulangetamine takistab eeldiabeedi edasiarenemist.
- Kehakaalu langetamiseks või kaalutõusu aeglustamiseks/ ennetamiseks on soovitatav energiatarbimise vähendamine.
- Diabeedi mikrovaskulaarsete tüsistuste vähendamiseks on soovitatav range glükeemia ohje ning eesmärgiks on normilähedane HbA1c (<7,0%)



**Risk haigestuda südame-veresoonkonnahaigustesse
on suurem, kui vööümbmõõt on
meestel suurem kui 94,0–101,0 cm
ja naistel 80,0–87,0 cm.**

Täiskasvanute ülekaalu ja rasvumisastme hindamine kehamassiindeksi järgi



Klassifikatsioon	KMI (kg/m ²)
Alakaal	< 18,5
Normkaal	18,5–24,9
Ülekaal	25,0–29,9
Rasvumise I aste	30,0–34,9
Rasvumise II aste	35,0–39,9
Rasvumise III aste	≥ 40,0

TOITUMINE JA ALKOHOLI TARBIMINE



- Tervislik toitumine on südame veresoonkonnahaiguse nurgakivi
- Soovitus rakendada Vahemere (või sellele sarnast) dieeti. *There is no single Mediterranean diet, but such diets are typically high in fruits, vegetables, whole grains, beans, nuts, and seeds and include olive oil as an important source of fat; there are typically low to moderate amounts of fish, poultry, and dairy products, and there is little red meat.*
- Küllastunud rasvade asendamine küllastumata rasvadega
- Vähendada soola tarbimist
- Eelistada taimsel toidul põhinevat menüüd, mis sisaldab rohkelt kiudaineid, täisteratooteid, puu- ja juurvilju, kaunvilju ja pähkleid
- Alkoholitarbimist piirata maksimaalselt 100 grammini nädalas
- Süüa kala vähemalt üks kord nädalas ja piirata (töödeldud) liha tarbimist.
- Piirata lisatud suhkrut, eriti suhkruga magustatud karastusjookide, tarbimist maksimaalselt 10%-ni päevasest energiakogusest

TERVISLIK MENÜÜ



- Eelistatud on rohkem taimsel toidul ja vähem loomisel toidul põhinev menüü
- Kogu päeva soola tarbimine < 5g
- 30-45 g kiudaineid päevas, eelistatult täisteratoodetest
- ≥ 200 g puuvilja päevas (2-3 portsjonit)
- ≥ 200 g juurvilja päevas (2-3 portsjonit)
- Punase liha tarbimist peaks vähendama maksimaalselt 350-500 grammini nädalas, eelkõige peaks vähendama töödeldud liha tarbimist
- Kala, eelkõige rasvane kala, on soovitatav 1-2 korda nädalas
- 30g ilma soolata pähkleid päevas

FÜÜSILINE AKTIIVSUS



- Igas vanuses täiskasvanul on soovitatav tegeleda 150-300 minutit nädalas keskmise intensiivsusega või 75-150 minutit nädalas kõrge intensiivsusega aeroobse koormusega
- Täiskasvanud, kes ei ole võimelised tegelema 150 minutit nädalas füüsilise koormusega on soovitatav püsida nii aktiivsed kui nende võimed ja tervislik seisund lubavad.
- On soovitus vähendada istumise aega ja tegeleda vähemalt kerge füüsilise koormusega.

SUITSETAMINE



- Igasugune tubakasuitsetamine on soovitatav lõpetada, kuna tubaka suitsetamine on tugev ja sõltumatu aterosklerootilist südamehaigust põhjustav tegur.
- Suitsetamise lõpetamine on soovitatav sõltumatult kaalutõusust, kuna kehakaalu tõus ei vähenda suitsetamisest loobumisest saadavat kasu.
- E-sigaretid võivad olla abiks suitsetamise lõpetamisel. Nende kardiovaskulaarne toime ja mõju kopsude tervisele vajab täiendavaid uuringuid. Kuumutatavad (mitte põlevad) sigaretid sisaldavad tubakat ja ei ole soovitatavad.