



## A Magyar Kardiológusok Társasága és a Magyar Nemzeti Szívalapítvány sajtóközleménye Kolonics György tragikus halála kapcsán:



### 1. hirtelen szívhalál

Magyarországon naponta 70 honfitársunk szenved hirtelen szívhalált. A hirtelen szívhalál az orvosi beavatkozás számára oly ritkán elérhető tragikus esemény. Fiatal korban a szív, a koszorúerek fejlődési rendellenességei, illetve bizonyos öröklődő szívbetegségek, ritmuszavarok okozzák. A felnőttkorba érve, 30 - 40 éves kortól fő oka a koszorúér betegség. A beszűkült koszorúereken átfolyó vér fizikai vagy lelki terhelés, stressz esetén már nem biztosít megfelelő oxigénellátást a szívizomzatnak. A vérellátását nélkülöző szívizomzattól pedig halálos ritmuszavar indul ki. Ez legtöbbször kamrafibrilláció, kamraremegés. Ilyenkor a szívizomzat máskor oly csodálatos rendben működő sejtjei össze-vissza, egymástól függetlenül kezdenek működni, aminek következtében a szív, mint pumpa megáll. Sokszor a hirtelen szívhalál a szívinfarktus első tünete, az infarktus során elzáródó koszorúérben megáll a vérkeringés, mely akár másodperceken belül kamraremegést, hirtelen szívhalált okozhat..

### 2. a hirtelen szívhalál előjelei

A szívinfarktus az esetek több, mint felében a sokszor már előrehaladott koszorúérbetegség első jele, a szívinfarktus pedig kezdődhet azonnali halállal is. A koszorúér-betegség tünetei ugyan sokszor enyhék vagy félrevezetőek, de fáradékonyság, időszakos szegycsonttáji fájdalmak, légszomj egyaránt utalhatnak jelenlétére. Ha a szív és érrendszeri kockázat magas vagy a fenti tünetek jelentkeznek, a betegség időben kideríthető. A szív és érrendszeri kockázat elemei: magas vérnyomás, dohányzás, magas koleszterin, férfi nem, stressz, cukorbetegség, hasi típusú elhízás, mozgásszegény életmód, egészségtelen étrend, családi hajlam az érbetegségekre.

### 3. teendők hirtelen szívhalál esetén

Négy percünk van arra, hogy a megálló keringést eredményesen újra tudjuk indítani. Ezután visszafordíthatatlan agyi károsodás alakul ki, Minimálisak a 10 perc után megkezdett újraélesztés esélyei. A túlélési lánc elemei a segélyhívás, az alapszintű újraélesztés, a korai defibrillálás és a mielőbbi szakellátás. Az újraélesztés részei a légutak szabaddá tétele, mellkaskompressziók és befúvásos lélegeztetés. Laikus által végzett újraélesztés esetén a mellkasi kompresszió önmagában, lélegeztetés nélkül is segíthet. Fontos tudni, hogy a fent említett kamraremegést csak arra alkalmas elektromos áramütéssel, defibrillációval tudjuk megszüntetni. Az újraélesztést a mentők megérkezéséig, vagy az egyre több nagy forgalmú helyszínen telepített automata elektromos defibrillátor (AED) alkalmazásáig kell folytatni. Így a hirtelen szívhalál eredményesen kezelhető, a beteg akár évtizedeket élhet ezt követően.

### 4. az újraélesztés - defibrillálás oktatása

Egy évvel ezelőtt az Európai Parlament már javasolta a nagyobb közterületek, mint például vasút- és metróállomások, repülőterek és stadionok felszerelését életmentő automata

defibrillátorokkal. A fejlett országokban az újraélesztés oktatása a tananyag része. Nem állhat mindenki mellett egy orvos, legtöbbet a hirtelen szívhalál esetén a legközelebbi képzett laikus segíthet azzal, hogy értesíti a mentőket, végzi az újraélesztést és alkalmazza az AED-t, ha a közelben az megtalálható. Minden tanuló, valamint a szívbeteg hozzátartozói ilyen oktatásban kell, hogy részesüljenek. A Magyar Nemzeti Szívalapítvány és a Magyar Kardiológusok Társasága – a közterületek defibrillátorokkal való ellátása mellett -, szorgalmazza az újraélesztés és defibrillálás beépítését a kötelező tananyagba és a gépjárművezetői vizsgába.

## 5. a testedzés

A testedzés, a rendszeres sport, a rekreációs tréning az egyik legfontosabb módszere a szív és érrendszeri betegségek, a magas vérnyomás, a cukorbetegség, az elhízás és a pszichés zavarok megelőzésének. Nem szabad, hogy a jelen tragikus esetről bárki azt a következtetést vonja le, hogy a sportolás, a saját testünk edzésben tartása veszélyes. Természetesen érdemes kizárni, különösen, ha már felnőttkorban kezdjük, vagy kezdjük újra a sportolást a fent említett, megelőzendő betegségek egyikének-másikának a jelenlétét. Ilyenkor is lehet sportolni, de az orvos meghatározza a terhelési küszöböt, az úgynevezett tréningpulzust, melynél nagyobb terheléssel járó sportot ne végezzünk.

## 6. az élsport

Napjaink élsportja a fantasztikus emberi teljesítmények csúcán jár. Az élsport csodálatos és fontos dolog, hiszen a szurkoláson túl testünk „becsületét”, egészséges testünk fontosságát is szemünk előtt tartja a mai, egészségtelen világban. Az élsportolók között azonban sajnálatosan egyre gyakoribbak a szív és keringési tragédiák. Ez kétségtelen módon összefüggésben van azzal az emberi testünk határértékeinek közelében végzett csúcsterheléssel, ami nélkül világraszóló eredmény elérni már nem lehet. A sportolók orvosi vizsgálatainak technikai hátterét fejleszteni kell. A XXI. század orvosi technikájával, a szív CT vizsgálattal ki lehet mutatni lényegében minden tünetmentes strukturális zavart, életveszélyes szívfejlődési rendellenességet, illetve koszorúér-betegséget. A ritmuszavar hajlam kimutatása azonban még a modern technika igénybevételével sem sikerül minden esetben.

### Összefoglalva:

**A hirtelen szívhalál gyakori halálok Magyarországon, hátterében a szív fejlődési rendellenesség vagy koszorúér-betegség miatt fellépő remegése áll. A hirtelen szívhalálra hajlamosítanak: a kialakult, akár tünetmentes szívbetegség, a szív és érrendszeri kockázati tényezők megléte. A 4 percen belül megkezdett újraélesztés és defibrillálás az életet visszahozhatja. Az újraélesztés és defibrillálás oktatását a tananyag és a gépjárművezetői vizsga kötelező részévé kell tenni. A sportolás egészséges, de orvosi vizsgálat ajánlott a magas kockázatú embereknek. Az élsportolók kockázatának megítélésében segíthet a szív CT vizsgálata.**

Kontakt személyek:

Prof Dr Forster Tamás MKT elnöke

Dr Kiss Róbert Gábor MKT főtitkára (Telefon 30-9322093)

Dr Nagy András MNSZA elnöke (Telefon 70-2114655)