

KardiRex

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

9024 Győr, Táncsics M. u. 43. • Tel./Fax: 96/516-320; 516-328
E-mail: info@kardirex.hu • www.kardirex.hu



ISO 9001:2008
Management
System
Valid until:
2017.12.18.
www.tuv.com
ID: 9106023105



Szív-és érrendszeri megbetegedések egészségügyi szempontjai

Dr. Hegyi Ilona
Kardirex Egészségügyi Központ

„Idősödő munkavállalók foglalkozás-egészségügyi kérdései”



Foglalkozás-egészségügyi Fórum
2018.04.18.

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

- Hypertonia
- ISZB
- Ritmuszavarok
- Szívbillentyű betegségek
- Szívelégtelenség
- Perifériás érbetegségek
- Agyi-vascularis történések

- kóros psychoszociális
- optimálisnál nagyobb mentális terhelés
- optimálisnál nagyobb szomatoszenzoros terhelés
- optimálisnál nagyobb fizikai terhelés
- psychés túl-vagy alulterhelés MÖS
- váltott műszak
- munkahely változás vendégmunkások
- munkanélküliség
- munkahelyi organizációs stresszorok
- életpálya kedvezőtlen alakulása, foglalkozási biztonság hiánya

Egyéni érzékenység szerepe

Munkahelyen kívüli megterhelés

- kor és nem
- családi előfordulás
- dohányzás
- elhízás
- cukorbetegség
- magas vérzsír szint
- fizikai aktivitás hiánya
- egészségtelen táplálkozás



Az életkor és a hypertonia prevalenciája

Korcsoport	Prevalencia (%)
15-18 év	0,5-3
18-35 év	10
50-59 év	>40
70-80 év	60-72
>80 év	72,8



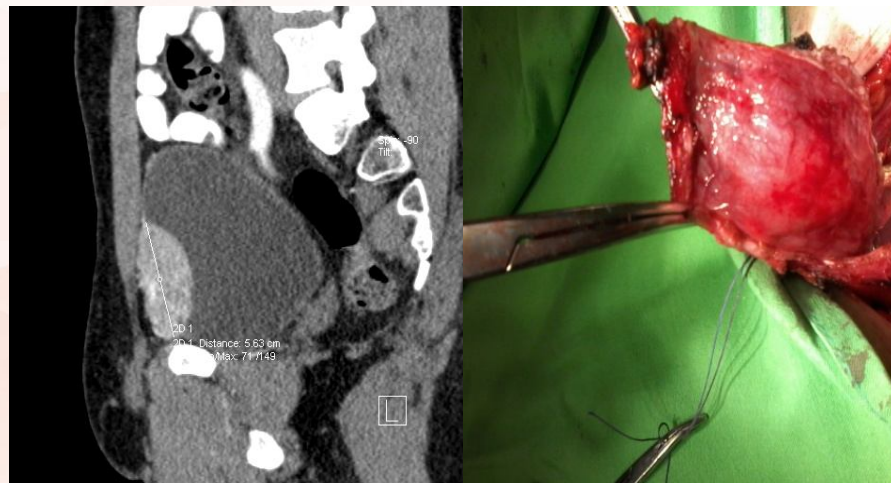
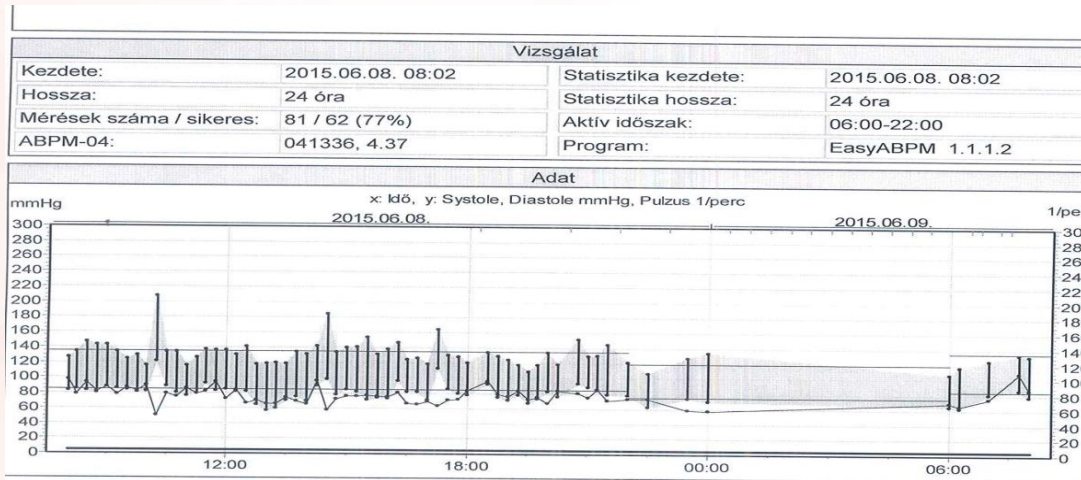
- systoles hypertonia-, érfali rugalmasság csökkenés, pulzus nyomás emelkedése > stroke kockázat
- célszervkárosodások: stroke, koszorúér eredetű, és pangásos szívbetegség, vesebetegség
- orthostatikus vérnyomásszabályozás elégtelensége
- csökkent hepatikus lebontás miatt nő a vér adrenalin szintje
- veseműködés romlása > Na retenció- thiazid diuretikumok létjogosultsága
- társbetegségek és azok kezelésére alkalmazott gyógyszerek

Az élet folyamán 1 alkalommal hypertoniás krízis :
korábban 7%, ma 1-2 %-ban fordul elő

- hypertoniás krízis (**Emergency**) acut vérnyomás emelkedés célszervkárosodással>intézményi ellátás
- hypertoniás , acut életveszéllyel nem járó sürgősségi állapot (**urgency**) >szoros megfigyelés

Hypertonia mint korlátozó tényező:

jó beállítás = jó terhelhetőség



- acut infarctus: OMSZ-szal intervenciós centrumba -időablakon belül PCI nincs szívizomelhalás - de coronaria betegség -secunder prevenció !! -szívizomelhalás –szívelégtelenség veszélye- secunder prevenció+megfelelő kezelés
- chronicus ISZB: coronarographia :
 - stent beültetés > kettős TAG gátlás
 - ACBG műtét
- terheléses teszt-terhelhetőség felmérése

Nyugalomban	1,0 MET
Autóvezetés	1,2 MET
Buszvezetés	1,5 MET
Állómunka	2,5 MET
Takarítás	2,7 MET
Gépszereelés futószalagon	3,5 MET
Kőműves munka	4,0 MET
Pincér	4,2 MET
Ács	5,0 MET
Favágó	5,7 MET
Rakodómunkás	7,1 MET
Kubikos	8,0 MET

Kamrai ritmuszavarok: ES,VT, SD-ICD

Sick Sinus Syndroma-bradycardia - PM

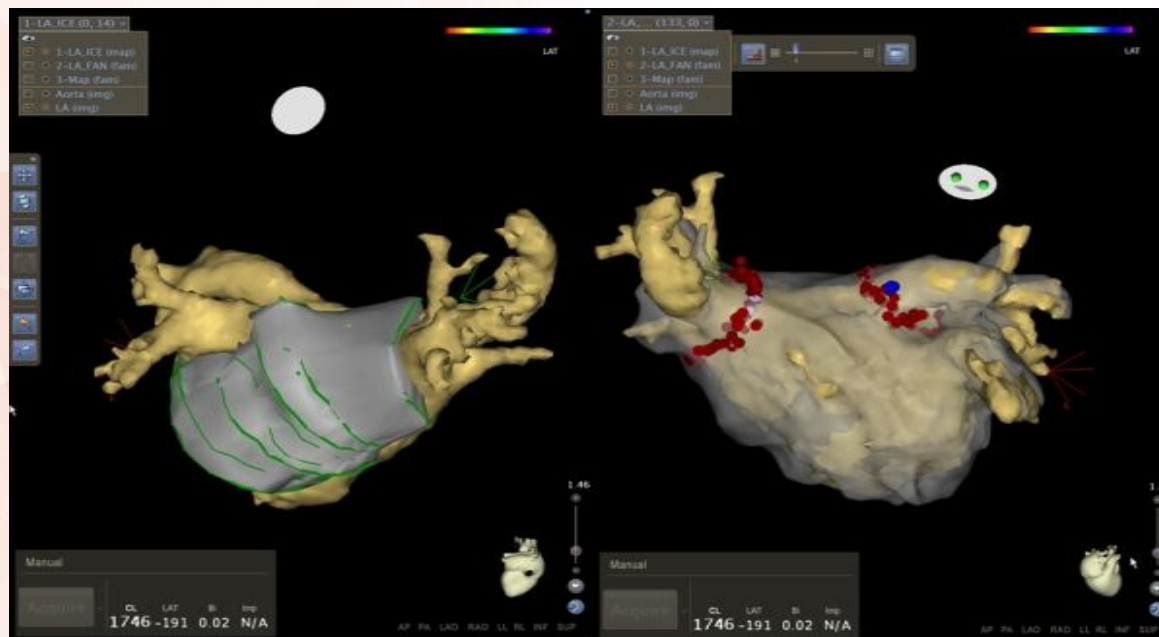
pitvarfibrilláció prevalencia 1-2 % 65 é felett 7 %

catheter ablatio

ritmuskontrol - antiarrhythmiás th

frekvenciakontrol: BB+anticoag.th.

fülcse zárás



Dabigatran-etexilat

A prodrug dabigatranná alakul, amely reverzibilis direkt trombin-inhibitor. Fél életideje 12-17 óra, kb. 80 százalékban a vesén át ürül. Hatása gyorsan kialakul, megbízható, folyamatos antikoaguláns hatást biztosít. Más gyógyszerekkel való kölcsönhatása ritka, nincs gyógyszer-étel kölcsönhatás. Nem szükséges véralvadás monitorozás.

Specifikusan gátolja mind a szabad, mind a trombushoz kötött trombint. Antidotuma az idarucizumab (Praxbind) iv.adva azonnal felfüggeszti az antikoaguláns hatást.

Rivaroxaban

Direkt, szelektív, kompetitív Xa-faktor gátló. Gyors a hatáskezdet, 5-13 óra között van a fél-életideje. Kiürülése csak 1/3 részben történik a vesén keresztül, ez előny a dabigatrannal szemben. Orális szer, napi egyszeri adagolás elegendő, mivel nagy a fehérjekötődése.

Apixaban

Az orális direkt, szelektív Xa-faktor gátló apixaban koncentrációfüggő antikoagulációt biztosít. Aktív metabolitja nincs, nem okoz toxikus hatást, nem vesz részt gyógyszer-kölcsönhatásban, és nem nyújtja meg a QTc-t. Kb. 25 százalékban ürül a vesén keresztül. Fél-életideje kb. 12 óra.

Endoxaban: laktózmentes, napi 1x , a max. plazmakoncentrációt 1-2 órán belül eléri 30 mg. adható 15 ml/min kreatinin clearanceig.

Aorta stenosis:

Súlyos stenosis esetén, Angina, dyspnoe, eszméletvesztés
> balesetveszély

Aorta insufficiencia, mitralis stenosis, mitralis

insufficiencia: felismerése a zörej illetve a dekompenzációs tünetek megjelenése

TH: műbillentyű beültetés

Biológiai – csak 3 hónapos antikoaguláns kezelés
mechanikus – élethosszig antikoaguláns kezelés
Coumarin , Warfarin (DOAC TILOS)

Nem operált :pl. bisusp.ao. bill. nyitott foramen ovale, kis VSD, coarctacio ao. Marfan sy.

Korrekcio történt: 70 %-a eléri a felnőtt kort. Billentyű műtétek, foltplasztika

Palliatív beavatkozás után: systemo-pulmonalis shuntök anastomosisok > újabb műtét szükséges.

Aorta:

Aneurysma: ruptura veszély

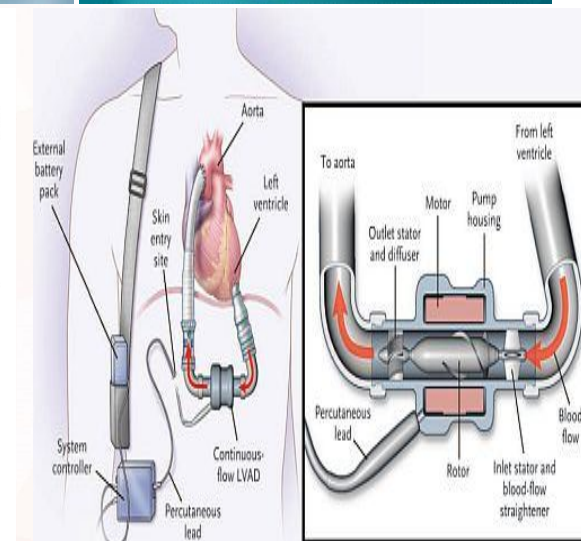
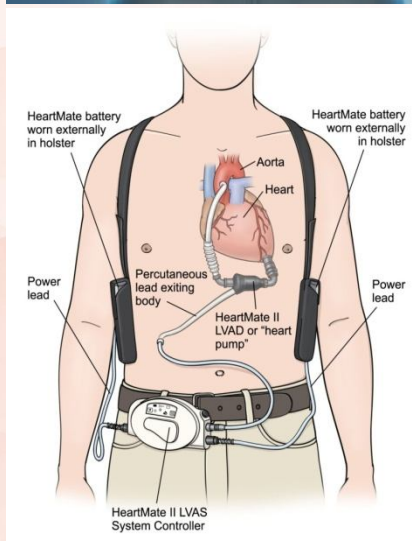
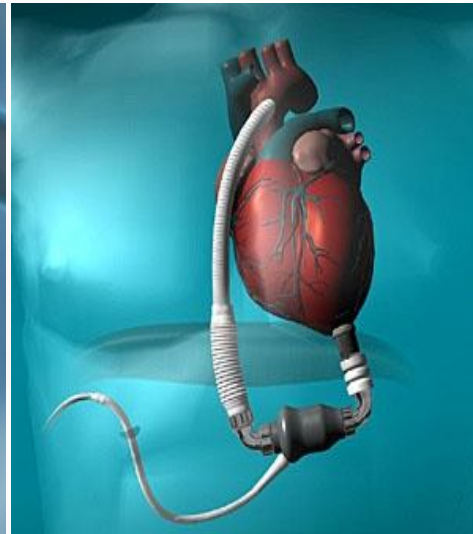
Dissectio : acut életveszély , sikeres műtét után fizikai kímélet, pulzus és vérnyomás csökkentő kezelés.

Aorta atherosclerosis- ulceratio :embólia veszély

Carotis: UH vizsgálat ,OP,THREA

Perifériás érbetegségek :cilostasol,ASA ,Statin

2017-ben a transzplantáció 50.évfordulója, 500.szívátültetés (64 é)
HeartMate



Stroke: , Magyarországon minden 30. percben előfordul egy szélütés, évente 45-50 ezer új beteggel találkozunk.
25%-a 65 é kor előtt 50%-a 75 é kor előtt
-stroke után 1 évvel a betegek fele képes az önálló életre
-5éven belül a betegek 30 %-a kap újabb stroke-ot.

TH: intravénás thrombolysis
 lokális intraarterialis lysis
 endovascularis thrombectomy

Időablak (12 óra) fontossága miatt centrumok létrehozása ,ellátás szervezés

F

FACE:

Ask the person to smile.
Does one side of the face droop?



A

ARMS:

Ask the person to raise both arms.
Does one arm drift downward?



S

SPEECH:

Ask the person to repeat a simple phrase.
Is their speech slurred or strange?



T

TIME:

If you observe any of these signs,
call 9-1-1 immediately.



Köszönöm a figyelmet!



EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT



KardiRex

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

9024 Győr, Táncsics M. u. 43. • Tel./Fax: 96/516-320; 516-328
E-mail: info@kardirex.hu • www.kardirex.hu



ISO 9001:2008
Management
System
Valid until:
2017.12.18.
www.tuv.com
ID 910503105



1/2018. (I. 12.) EMMI rendelet a közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról szóló 13/1992. (VI. 26.) NM rendelet módosításáról

Az 1. alkalmassági csoportra vonatkozó előírások

4.1.2. Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani a következő szív- és érrendszeri betegségek fennállása esetén:

- a) perifériás vaszkuláris megbetegedések - mellkasi és hasi aortaaneurizma, ha az aorta legnagyobb átmérője alapján **ruptura veszélye áll fenn**, és így a vezetési alkalmasságot befolyásoló hirtelen esemény bekövetkezésének jelentős kockázata;
- b) szívelégtelenség: **NYHA IV. stádium**;
- c) szívbillentyűzavar aorta-visszáramlással, aortaszűkülettel, mitrális visszaáramlással vagy mitrális szűkülettel, ha a funkcionális képesség a becslés szerint **NYHA IV. stádiumnak** felel meg, vagy ha voltak ájulások; vagy
- d) **Brugada-szindróma** ájulással vagy túlélte hirtelen szívhalállal.

4.2.2. Egészségi alkalmatlanságot kell megállapítani a következő szív- és érrendszeri problémák (betegségek) fennállása esetén:

a) defibrillátor beültetése;

b) szívelégtelenség: NYHA III. és IV. stádium;

c) szívműködést segítő eszközök;

d) **szívbillentyűzavar** NYHA III. vagy IV. stádiumban vagy **35% alatti ejekciós frakcióval**, mitrális szűkülettel és pulmonális hipertóniával vagy echokardiográfiával igazolt súlyos aortaszűkülettel vagy ájulással járó aortaszűkülettel; **kivéve a teljesen tünetmentes súlyos aortaszűkületet, ha a fizikai tőrőképességet vizsgáló teszt követelményei teljesülnek;**

e) strukturális és ingerületvezetési zavarral járó szívizombetegségek - hipertrófiás cardiomyopathia a kórelőzményben szereplő ájulással, vagy ha a következő problémák közül kettő vagy több fennáll: 3 cm-t meghaladó bal kamrai falvastagság, paroxizmális kamrai aritmia, hirtelen halál a családi kórelőzményben (elsőfokú rokonok), a vérnyomás nem emelkedik fizikai terhelés során;

f) hosszú QT-szindróma okozta ájulás, torsade des pointes és 500 ms-t meghaladó QTc kíséretében.”



Obstruktív alvási apnoe syndroma OSAS