

• KALP YETERSİZLİĞİNDE TANI

Kalp yetersizliği tanısı sadece bir hekim tarafından konulabilir. Klinik hikayeniz ve yakınmalarınız ışığında yapılacak bir muayene sonucu kalp yetersizliği olasılığınız ortaya konacaktır. Doktorlar tanıyı doğrulamak için genellikle bir takım testler isterler. Bu testlerin çoğu basit ve acısızdır. Bu testlerden en sık kullanılanı ekokardiyogram'' (kalp ultrasonu)''dır. Kalbin ekokardiyografik incelemesi ile kalp boşlukları, kalp duvarları ve kalp kapakları hakkında bilgi edinilebilir ve kalbin pompalama gücü doğrudan ölçülebilir.

• KALP YETERSİZLİĞİNDE TEDAVİ

Kalp yetersizliği tedavisinde erken tanı ve tedavi oldukça önemlidir. Günümüzde hekim-hasta işbirliği ile pek çok kalp yetersizliği hastası normal günlük yaşamlarını devam ettirebilmektedir. Eğer kalp yetersizliği tanısı almışsanız hekiminiz tarafından size bir takım ilaçlar başlanacak ve yaşam tarzınızı hastalığınızın gerektirdiği şekilde değiştirmeniz önerilecektir.

• Kalp Yetersizliği Hastasının Yaşam Tarzı Değişiklikleri

Kalp yetersizliği kronik hastalıktır ve ömür boyu tedavi gerektirir. Kalp yetersizliği hastasının, doktorun verdiği ilaçları düzenli kullanmanın yanı sıra tedaviden en fazla yararı görmesi, klinik tabloda ortaya çıkabilecek kötüleşmelerin önüne geçilmesi ve hastalığın ilerlemesine engel olunması için aşağıda sıralanan yaşam biçimi değişikliklerine uyum sağlaması gerekmektedir.

1. Sağlıklı vücut ağırlığını sürdürmek

Kalp yetersizliği hastasının yakınma ve bulgularının kontrol altında bulunduğu dönemde, doktor tarafından belirlenmiş vücut ağırlığı düzeyini koruması önemlidir. Vücut ağırlığında kısa ve uzun dönemde meydana gelen değişimler hastalığın seyri sırasında oluşabilecek kötüleşmelerin habercisi olabilir. Bu nedenle hastalığın kontrol altında olduğu dönemdeki vücut ağırlığı korunmalı, özellikle kısa süre içinde oluşacak değişiklikler doktora bildirilmelidir.

Kilo kaybı

Kısa süre içinde fazla kilo kaybetmek önemli olabilir. Özellikle idrar söktürücü ilaç dozunda bilinçli ya da bilinçsiz yapılan artışlar, idrar söktürücü ilacın değişimi, kullanılan idrar söktürücü ilaca ilave edilen ikinci bir idrar söktürücü ilaç kullanımı kısa dönemde kilo kaybına yol açabilir. İleri evre kalp yetersizliği bulunan olgularda aylar içinde kas erimesine bağlı zayıflama ve kilo kaybı ortaya çıkabilir. Vücudun sıvı tutması halinde vücut **ağırlığı** sabit seyredebilir ve kas erimesi fark edilmeyebilir. Kilo kaybı beslenme bozukluğu ve alınan kalori azlığına bağlı da olabileceğinden karbonhidrat, protein ve yağ oranları diyetisyen tarafından belirlenmiş bir diyetin dikkatlice uygulanması, az fakat sık aralıklarla yeme alışkanlığının yerleştirilmesi önerilmektedir. Beklenmedik kilo kayıplarından her zaman doktorunuz haberdar edilmelidir.

Kilo artışı

Ani kilo artışı, vücutta sıvı tutulmasına, idrar söktürücü ilaç alımının kesilmesi ya da düzensiz kullanımına veya diyetle alınan tuz miktarının artmasına bağlı olabilir. Sıvı tutulmasına bağlı kilo artışı vücut toplam sıvı miktarının artışı anlamına gelir. Dolaşan kandaki fazla sıvıyı pompalamak zorunda kalan kalbin iş yükü artar ve kalp daha fazla enerji harcayarak pompa görevini yerine getirmek zorunda kalır. Vücutta su tutuluyorsa genellikle birkaç gün içinde hızlı kilo artışı ortaya çıkar. Bu durum yakın bir zamanda kalp yetersizliği tablosunun kötüleşeceğine işaret eder.

Fazla yemeye bağlı kilo alımı uzun süre içinde vücut yağlanmasıyla ilgili kilo artışına neden olur. Bu durum da kalp için ekstra yük oluşturur ve kalbin günlük aktivitelerin yapılabilmesi için daha fazla çalışması anlamına gelir. Eğer aşırı kalori tüketiliyorsa, genellikle yavaş kilo alımı söz konusu olur. Ancak bu tür kilo alımı da kalp yetersizliğine bağlı yakınmaları arttırabilir ve hastalığın ağırlaşmasına neden olabilir.

Vücut ağırlığını takip etme

Kalp yetersizliği bulunan hastaların, mümkünse her gün aynı saatte (sabah tuvalete gittikten sonra) aynı tartı ile vücut kilosunu ölçerek kaydetmeleri ve birkaç gün içinde oluşabilecek ani kilo artışlarını doktora

bildirmeleri önerilmektedir. Gerekirse idrar söktürücü ilaç dozunun ve tuzsuz diyet rejimlerinin yeniden ayarlanması, sonradan oluşabilecek kötüleşmeleri önleyecektir.

2. Tuz tüketiminin kısıtlanması

Tuz alımının kısıtlanması kalp yetersizliği olan hastalar için en önemli yaşam tarzı değişikliklerinden birini oluşturur. Normalde vücudun belirli bir miktarda günlük tuz ihtiyacı vardır. Ancak alınması gerekli günlük tuz miktarı çok azdır. Günlük tüketilen doğal yiyecekler az miktarda da olsa tuz içerir ve yiyeceklerde hiç tuz kullanılsa da doğal yiyeceklerden vücudun günlük tuz ihtiyacı karşılanır. Bir başka ifade ile yiyeceklere eklenen tuz hemen sadece damak tadı içindir.

Kalp yetersizliğinde, günlük yaşamda normal kabul edilen miktarlarda bile tuz tüketimi vücutta su tutulmasına neden olur. Bu fazla sıvı ayaklar, bacaklar veya karında şişmeye ve vücut ağırlığında artışa sebep olur. Ayrıca akciğerlerde sıvı toplanmasınayol açarak nefes darlığına sebep olabilir. Tuz aynı zamanda susama duyusunu arttırarak daha fazla su içilmesine yol açar, bu da vücut sıvı miktarı artışına katkıda bulunur.

Kalp yetersizliği hastasının günlük tuz tüketimi 2-3 gramı (2 silme çay kaşığı) geçmemelidir. Günlük diyet meyve ve sebzeden zengin (mümkün olduğunca taze), hayvansal yağlardan uzak işlenmemiş yiyecekler, düşük yağ içerikli günlük yiyecekler, çoklu doymamış yağlar (zeytin yağı gibi), kuru baklagil, balık ve tavuk içermelidir. Yemeklere tat katmak için tuz yerine ot, baharat veya meyve suları (limon/ıhlamur) katılabilir. Sofrada ve mutfakta tuzluk bulundurmamak tuz alımını azaltacaktır.

Hazır yemekler, konservelenmiş sebzeler, tuzlu peynir, işlenmiş et (sucuk, salam, sosis, jambon), paketlenmiş hububat, ekme, işlenmiş domates (ketçap, domates suyu) ve sos (soya sosu) gibi tuzdan zengin yiyeceklerden kaçınmak gerekir. Satın alınan gıdalardaki gizli tuz miktarını görmek için her zaman etiketi kontrol etmek yerinde olacaktır.

Sıvı birikmesine ait herhangi bir belirti olmasa da veya idrar söktürücü ilaç kullanılıyor olsa da tuz alımını kısıtlamakla hasta kendini daha rahat hissedecektir. Ayrıca tuz kısıtlaması ilaç tedavisine alınan yanıtı kolaylaştırır. Tuzdan fakir diyetin kalp hastalığının oluşumunu önlemede de önemli rolü olduğu gösterilmiştir, dolayısıyla aile üyeleri ve yakın çevredeki bireylerde genel sağlık açısından tuz kısıtlamasından yarar göreceklendir. Tuz kısıtlaması konusundaki bazı pratik öneriler şu şekilde sıralanabilir.

- Yemeklerinizi hazırlarken tuz eklemeyin
- Masadan tuzluğu uzaklaştırın
- Yemeklerinizi tuz içermeyen ot veya baharatlar ile tatlandırın
- Tercih ettiğiniz yemeklerin tuzsuz biçimlerine alışmaya çalışın
- Doğal olarak tuz içeriği düşük olan gıdaları tercih edin (taze meyve, sebze, balık'da tuz içeriği düşüktür)
- Satın aldığınız yiyeceklerin etiketlerini okumayı alışkanlık haline getirin

3. Sıvı alımının kontrolü

Tek başına tuz alımı fazlalığı vücutta sıvı tutulumuna neden olabileceği gibi tek başına alınan sıvı miktarının fazla olması da vücut sıvı miktarını arttırıp kalp yetersizliği tablosunu kötüleştirir. Fazla vücut sıvısının atılabilmesi için kullanılan idrar söktürücüler doktor önerisi ve kontrolünde kullanılır. Fazla sıvı tüketimi ile atılan sıvıların yeniden vücutta birikmesine engel olunması için günlük alınması gereken sıvı miktarını geçmemeye özen gösterilmelidir. Çoğu kalp yetersizlikli olgu için bu miktar günde 1.5-2 litre arasında değişir. Söz konusu miktar su, meyve suyu, çay, kahve, süt, ayran, çorba gibi tüm sıvı gıdaları içermektedir.

• Alkol alımının kısıtlanması

Alkol alımı hem kısa dönem hem de uzun dönem kullanımıyla kalp yetersizliğini kötü yönde etkiler. Az miktarda alkol tüketiminin koroner arter hastalığını önlemede yararlı olduğu söylene de, kalp yetersizliği durumunda aşırı alkol tüketimi kısa dönemde kalp atım sayısı ve kan basıncını arttırarak ve uzun dönem kullanımında kalp performansının daha da azalmasına yol açarak zararlı olur. Alkolün günlük 1-2 kadehten fazla tüketilmemesi önerilir. Eğer kalp yetersizliğine bağlı ciddi belirtiler varsa alkol alımı tamamen

kesilmelidir.

5. Diyetle potasyum alımının düzenlenmesi

Potasyum vücut fonksiyonları için alınması gerekli olan önemli bir mineraldir. Günlük önerilen miktar normal diyetle zaten alınmaktadır. Ancak kalp yetersizliği için idrar söktürücü ilaç kullanılıyorsa, idrar söktürücü ilacın tipine bağlı olarak idrarla potasyum kaybı olabileceği gibi potasyum tutan idrar söktürücü ilaçlarla vücutta potasyum tutulumu da olabilmektedir. Potasyum kaybettiren idrar söktürücü ilaç kullanan olguların potasyumdan zengin gıdaları tüketmeleri tavsiye edilebilir. Muz, portakal, kuru erik, kayısı, soya, kavun, brokoli, ıspanak, domates ve patates potasyum içeriği zengin besinlerdir. Tuzdan zengin gıdalar tüketilince vücuttaki sodyum oranı artar ve sonuçta bu durum potasyum kaybına da yol açabilir. Bu nedenle tuzdan fakir diyetle de uymak önem arzeder. Potasyum tutucu idrar söktürücü ilaçlarla beraber kalp yetersizliğinde kullanılan bazı ilaçlar kan potasyum düzeyini artırabilir. Bu durumda potasyumdan zengin besinlerin alımını azaltmak ve ilaç rejiminin doktor tarafından yeniden ayarlanması gerekir.

6. Yağ ve kolesterol alımının azaltılması

Yağlı yiyecekleri fazla tüketme sonucu kanda yağ ve kolesterol miktarı artabilir. Yüksek kolesterol düzeyi, kalp yetersizliğine yol açan koroner arter hastalığı ve kalp krizi ile ilişkilidir. Ayrıca yağlı yiyecekler yüksek kalorilidir ve kilo artışına yol açabilir. Diyetle meyve ve sebze, balık, yağsız et, et yerine geçen gıdalar (örneğin soya) ve doymamış yağ içeren gıdalara ağırlık verilmelidir. Hazır gıdaların etiketleri okunarak kolesterol içeriği ve miktarını öğrenmek alışkanlık haline getirilmelidir. Yağlı süt ürünleri ve kırmızı et gibi doymuş yağ oranı yüksek gıdalardan kaçınılmalıdır. Yumurta sarısı ve hayvansal gıda tüketimini kesmek genellikle kolesterol seviyesinin düşmesine yardımcı olur.

7. Diyabetik diyet

Kalp yetersizliği olanların üçte birinde diyet, ilaç veya insülinle kontrol edilebilen diyabetin (şeker hastalığı) bir şekli görülebilir. Kalp yetersizliğinde kan şekeri düzeyini normal veya normale yakın sınırlarda sürdürmek şeker hastaları için önemlidir. Yüksek kan şekeri seviyesinin kalp fonksiyonuna direkt ve dolaylı yollardan zararlı etkileri vardır. Aynı zamanda diyabetik olgularda sıklıkla görülebilen enfeksiyonlar ve böbrek fonksiyon bozukluğu kalp yetersizliği tablosunu kötüleştirir. Diyabetik olguların kan şekersizlerinin kontrol altında tutulması ve diyabete bağlı organ harabiyetinin önlenmesi veya ilerlemesinin önüne geçilmesi için mutlaka dahiliye uzmanı ya da endokrinolog takibinde olmaları gerekmektedir.

8. Kalp yetersizliğinde aktivite ve egzersiz

Kalp yetersizliği bulunan olguların, günlük aktivitelerini belirgin şekilde kısıtlaması, evde hareketsiz bir yaşam tarzına bağlanmaları istenen bir durum değildir. Araştırmalar kalp yetersizlikli olguların hafif düzeyde ve doktorun önerdiği biçimde yapacağı düzenli egzersiz aktivitelerinin yaşam kalitesini artırdığını ve kişilerin performansını koruduğunu göstermektedir. Günlük, belirli bir tempoda ve belirli bir sürede yapılan yürüyüşler yararlıdır. Daha düzenli ve sürekli egzersiz için kişinin beğendiği bir aktivite de seçilebilir. Yürümek başlangıç olarak iyi bir aktivitedir. Çok soğuk ve rüzgarlı havalarda ev içinde benzer aktiviteleri yapmak daha uygundur. Zaten yürüyüş yapıyorsanız veya fiziksel olarak kendinizi iyi hissediyorsanız, bisiklete binmeyi veya yüzmeyi deneyebilirsiniz. Hareketlere yavaşça başlayıp, mesafe ve tempo giderek artırılabilir. Egzersiz yaptığınız sürece yanınızdaki birisiyle konuşabildiğinizden emin olmak iyi bir kuraldır. Eğer konuşamıyorsanız aşırıya kaçmış olabilirsiniz. Nefes darlığı, baş dönmesi, göğüs ağrısı, bulantı veya soğuk terleme hissediyorsanız egzersiz yapmayı durdurmalısınız. Aşırı yemek yedikten sonra veya uzun süre açlıktan sonra egzersiz yapmak doğru değildir. Egzersiz, hafif yemekten 1-2 saat sonrasında planlanmalıdır. Egzersiz öncesinde birkaç dakika ısınma ve sonrasında birkaç dakika soğuma aktivitelerine ayrılmalıdır. Isınma vücudunuzun ve kalbinizin biraz sonra yapacağınız egzersize alışmasını sağlar. Yaklaşık 5 dakikalık hafif germe egzersizleri veya hafif tempolu yürüyüş yeterlidir. Soğuma periyodu ise kalp hızınızın, kan basıncınızın ve adrenal seviyenizin dereceli olarak azalmasına yardımcı olur. Bunun için en iyi yol yaptığınız egzersizin derecesini yavaş yavaş azaltmaktır. Yapılan egzersiz asla aniden kesilmemelidir.

Kalp yetersizliğinde egzersizle ilgili bazı pratik öneriler şu şekilde sıralanabilir;

- Hafif yemeklerden sonra egzersiz için 1-2 saat bekleyin

- Çok soğuk ve sıcak havalarda açık havada egzersiz yapmayın
- Egzersiz öncesi ısınma ve sonrasında soğuma periyodlarını mutlaka uygulayın
- Hangi çeşit egzersizi yaparsanız yapın asla nefesinizi tutmayın
- Kendinizi en enerjik hissettiğiniz zaman diliminde egzersiz yapın
- Aktivite yaparken konuşabildiğinizden emin olun. Eğer konuşmakta zorlanıyorsanız aktivite derecenizi azaltın

Düzenli egzersiz sizin için çok faydalı olmakla birlikte bazı durumlarda egzersize ara vermeniz gerekebilir. Bu durumlar;

- İstirahatte nefes darlığınız veya normalden çok kalp yetersizliği ile ilişkili yakınmanız varsa
- Ateşiniz veya herhangi bir enfeksiyonunuz varsa
- Göğüs ağrınız varsa
- İlaç tedavinizde çok büyük değişiklikler yapılmışsa

9. Sigara'nın bırakılması

Sigara dumanındaki karbon monoksit, kanın oksijen taşıma kabiliyetini azaltır. Böylece kalp vücuda yeterli oksijen sağlamak için daha fazla çalışmak zorunda kalır. Sigara içimi aynı zamanda kan damarlarında yağ artıklarının birikmesine katkıda bulunarak damarların daralmasına ve kalp damar hastalığı olanlarda da kalp krizinin ortaya çıkmasına neden olabilir. Sigara içildiği sırada kalp damarları da dahil olmak üzere tüm vücut damarlarında belirli bir düzeyde büzülme/spazm meydana gelir, kalp hızı artar ve kan basıncında yükselme eğilimi ortaya çıkar. Buna bağlı kalp yetersizliği belirtileri ağırlaşabilir. Bu nedenle sigara bağımlılarının sigarayı bırakması, bunun için gerekirse destek tedavileri alması ve sigara içilen ortamlardan, pasif sigara içiciliğinden uzak durması gereklidir.

Sigarayı bırakmanın çeşitli yolları vardır. Yardım almaktan kaçınmayın çünkü birçok destek yöntemi bulunmaktadır. Doktorunuz önerisi doğrultusunda, nikotin plasterleri (yapışkanları), sakız gibi uygun ürünler kullanılabilir. Yemek sonraları sigara içme yerine dişler fırçalanabilir. Ağız tadını değiştirmek bazen yardım edebilir. Sigarayı bırakmaya çalıştığınız erken evrelerde kahvehane, bar ve pub gibi sigara içilen yerlere gitmekten kaçının. Ağız ve elleriniz için kalem oynama ve sakız çiğneme gibi uğraşlar bulunabilir. Aile içinde, özellikle sigara içen üyeleri de işin içine katmak başarı oranını arttıracaktır.

10. İş hayatı

Kalp yetersizliği tanısı almanız iş hayatınızın bittiği anlamına gelmez. Aslında çalışma sizi canlı tutar ve depresyondan korur. Eğer çok fazla yakınmanız varsa veya bu yakınmalar nedeniyle hastaneye yatmanız gerekiyorsa ilk önce çalışmak size imkansız gelebilir. Bu nedenle tedavinin düzenlenmesi ve kendinizi daha iyi hissedinceye kadar iş hayatı ile ilgili uzun vadeli kararların verilmemesi uygun olacaktır. Önemli olan işinizin gerektirdiği fiziksel aktivite derecesidir. Masabaşı işi yapıyorsanız işinizin başına dönebilirsiniz. Ancak fiziksel güç gerektiren bir işiniz varsa o zaman daha az fiziksel güç gerektiren bir işe geçmeniz uygun olacaktır. Ülkemiz şartları göz önüne alındığında iş değiştirmek kolay olmasa da, evde oturmak yerine hastalığınız ile uyumlu olabilecek bir işte tam gün veya yarı zamanlı çalışmak sizi hayata bağlar. Çalışamayacak kadar yakınmaları olan hastalar malulen emeklilik haklarını kullanabilirler.

11. Seksüel aktivite

Pek çok kalp yetersizliği hastası seks hayatlarının devamı konusunda endişelidir. Diğer başka fiziksel aktivitelerde olduğu gibi kendinizi kötü hissediyorsanız, nefes darlığınız belirgin ise veya göğüs ağrınız varsa seks yapmamalısınız. Bunun dışında seks kalbiniz için zararlı değildir. Ağır yemek veya alkol alımı sonrası seksten kaçınmak gereklidir. Bir önemli nokta da kalp yetersizliği hastasının (kalp yetersizliğine bağlı olarak) hastalığın kendisinden kaynaklanan bir takım seksüel problemlerinin olması gerçeğidir. Seks isteğinde azalma, iktidarsızlık gibi problemler yaşıyorsanız bunları doktorunuzla rahatlıkla paylaşabilirsiniz.

• Kalp Yetersizliği Hastasının İlaç Tedavisi

Kalp yetersizliği bulunan pek çok hasta çeşitli ilaçlar kullanmak zorundadır. Çoğunlukla bu ilaçlara düşük dozda başlanır ve zamanla dozları artırılır. Kalp yetersizliğine yönelik ilaçların reçetelendiği şekilde kullanılması tedaviden en iyi sonucun alınması açısından önemlidir. Tedavide genellikle birden fazla ilaç

reçetelenir. Bu ilaçların verilme amacı sadece yakınmalarınızı azaltmak değil, aynı zamanda altta yatan hastalığı tedavi etmek ve sizin sağlığını uzun vadede iyi tutmaktır. İlaçların alım saatleri ve miktarı için bir çizelge oluşturulması ve saatinde kullanılan ilaçların işaretlenmesi, ilaç alımının unutulması veya atlanması gibi problemleri en aza indirmek ve ilaçlardan doğabilecek yan etkilerin hekim tarafından tespitini kolaylaştırması açısından önem arzeder. Kalp ritm problemi veya kalp yetersizliği için cihaz (kalp pili veya şoklama cihazı) konulmuş olsa da ilaçların önerildiği şekilde kullanılması gerekir. Cihazlar genellikle ilaç tedavisiyle birlikte kullanılır. Kalp yetersizliğinde kullanılan belli başlı ilaç grupları şunlardır;

- ACE inhibitörleri (anjiyotensin dönüştürücü enzim engelleyicileri) ve ARB (anjiyotensin reseptör bloke edicileri)

Bu ilaçlar kalp yetersizliği hastaları için oldukça faydalıdır. Yapılan çalışmalar ile kalp yetersizliği hastalarında yaşamı uzattığı ve hastaneye yatışları azalttığı kanıtlanmıştır. Ayrıca kalp yetersizliği ile ilişkili yakınmalarınızı azaltır ve daha aktif olabilmenize yardımcı olur. Yüksek kan basıncını kontrol etmek için ve kalp krizinden korunma için de faydalı ilaçlardır. Çoğu hastada ciddi yan etkiye neden olmazlar. Bazen halsizlik hissi yapabilirler. Öksürük ACE inhibitörleri kullanan kişilerde en sık rastlanan yan etkidir. Dudaklarda ve boğazda şişme oldukça nadir ancak ciddi bir yan etki olduğundan, böyle bir yan etki geliştiğinde doktorunuzu haberdar etmelisiniz.

- Beta- blokerler

Kalp yetersizliği hastalarında oldukça etkin olan diğer bir ilaç grubudur. Beta-bloker ilaçlar kalp fonksiyonlarını iyileştirir ve hastaların kendilerini daha iyi hissetmelerine, daha uzun yaşamalarına ve hastaneye daha az başvuru yapmalarına yardımcı olur. Tansiyon yükselmelerini kontrol eder ve kalp krizinden korur. Ayrıca kalp hızının düzenlenmesini sağlar. Yan etki olarak halsizlik, yorgunluk hissi oluşabilir. Bunlar genellikle ilaca ilk başlandığı günlerde belirgindir. Astımı olan hastalarda önerilmez.

- Digoksin

Kalp yetersizliği yakınmalarının azaltılmasında yıllardır kullanılan bir ilaçtır. Ancak her kalp yetersizliği hastası bu ilaca ihtiyaç duymaz. Bu ilacın gerekliliği hekim tarafından belirlenmelidir. Fazla alımı ile bulantı, kusma, görmede bozulma ve kalp ritminde bozulma görülebilir.

- Diüretikler

Vücuttaki fazla suyun atılmasını sağlarlar. Böylece nefes darlığı azalır ve ayak bileği, bacak, karın gibi yerlerde görülen şişmeler geriler. Bazen vücuttan potasyum iyonu kaybına neden olabilir. Bu yüzden doktorunuzun belirleyeceği aralıklarda kan testi ile potasyum düzeyiniz ölçülmelidir. Bazı hastalar ise potasyum tutan diüretik ilaçları kullanıyor olabilirler. Onlarda da aynı şekilde potasyum seviyelerinin kontrol edilmesi gereklidir.

- Aldosteron antagonistleri

Stres hormonu olan aldosteron'un engellenmesi ile iş görürler. Bir çalışmada bu ilaçları alan kalp yetersizliği hastalarının yaşam süresinin uzadığı ve hastaneye yatışlarının azaldığı gösterilmiştir. Hangi kalp yetersizliği hastasının bu ilacı alacağı hekim tarafından belirlenir. Yan etki olarak özellikle erkeklerde memede büyüme ve hassasiyet yapabilirler. Potasyum seviyesini yükseltebilirler, bu yüzden kan potasyum düzeyleri belli aralıklarla ölçülmelidir.

- **Grip Aşısı**

Kalp yetersizliği tablosunun kontrol altında kalabilmesinin koşullarından biri, kalp yetersizliğini kötüleştirebilecek olan enfeksiyonlardan korunabilmektir. Solunum sistemi enfeksiyonu riskini azaltmak için zatürre ve gribe karşı bağışıklık kazandıran aşilar özellikle kış mevsimine girmeden önce yapılabilir.

- **KALP YETERSİZLİĞİ TABLOSUNU KÖTÜLEŞTİREN NEDENLER**

Kalp yetersizliği diyet ve ilaçlarla kontrol altında bulunan olgularda, araya giren değişik durumlarla hastanın tablosunda kötüleşmeye neden olabilir. Kalp yetersizliği bulunan olgularda hastanın klinik gidişinde kötüleşmeye neden olan durumlar arasında; kalp damar hastalarında kalbin beslenmesini bozan kalp damarı tıkanma tehdidi ya da kalp krizi gelişimi, yeni hipertansiyon gelişmesi ya da hipertansif kişilerde kan basıncının kontrolsüz yüksek seyretmeye başlaması, enfeksiyonlar, böbrek fonksiyonlarında yeni veya ilerleyici bozulma, anemi (kansızlık) gelişmesi, kalp ritm bozukluklarının ortaya çıkması, tiroid bezinin az ya da çok çalışması (guvatr), diyabetli olgularda gelişen yeni sorunlar, devamlı kullanılan kalp yetersizliğine ilişkin ilaçların kesilmesi veya düzgün kullanılmaması, diyetle alınan tuz miktarının artırılması, akciğer damarlarına pıhtı atması, kalp kapak iltihabı gelişimi, kalp kapak hastalıklarında ilerleme olması, aşırı alkol alımı, kalp performansını olumsuz etkileyen ilaçların kullanılmaya başlanması, vücutta su ve tuz tutulumuna neden olan ilaçların kullanılması gibi nedenler sıralanabilir. Bu durumlar tedavi edilir veya ortadan kaldırılsa kalp yetersizliği tablosunda kötüleşme genellikle geriler.

Kaçınılması Gereken İlaçlar

Bazı ilaçlar kalp yetersizliğini kötüleştirdiği için bu ilaçlardan uzak durulması önerilmektedir. Kalp yetersizliği hastalarının özellikle non-steroid anti-inflamuar ilaçları, kalsiyum kanal blokerlerini ve bazı anti-aritmik ilaçları kullanmaları zararlı olabilir. Non-steroid anti-inflamuar ilaçlar ağrı kesici olarak kullanılmaktadır. Bu grup ilaçlar aspirin, ibuprofen, indometasin, naproksen gibi ajanlardır. Bu ajanları kullanmanız önerildiğinde mutlaka doktorunuza danışmalısınız. Diğer bir ilaç grubu kalsiyum kanal blokerleridir. Bu ajanlar kalp ritm bozuklukları, kan basıncı yükseklikleri ve göğüs ağrısı tedavisinde kullanılırlar ancak kalp yetersizliğini kötüleştirebilirler. Bu grup ilaçlar amlodipin, diltiazem, nifedipin ve verapamil gibi ilaçlardır. Kullanmanız zorunlu ise bu grup ilaçlar mutlaka bir kardiyolog tarafından değerlendirilmeli ve kullanımına karar verilmelidir. Ritm problemlerinin düzeltilmesi için kullanılan ilaçlara antiaritmik ilaçlar adı verilmektedir. Bazı anti-aritmik ajanların kalp yetersizliği hastasında kullanılması önerilmez. Bu yüzden eğer ritm probleminiz varsa doktorunuz kalp yetersizliğinde kullanılabilen antiaritmik ilaçları reçeteleyecektir

- **OPERASYON VE GİRİŞİMLER**

Kalp yetersizliği nedeni olan veya kalp yetersizliği kliniğini kötüleştiren ve operasyon ile düzeltildiğinde kalp yetersizliğini düzeltecek veya belirgin fayda sağlayacak durumlar söz konusu olduğunda operasyon önerilebilir ve uygulanabilir. Yapılacak operasyon kalp yetersizliğini tamamen düzeltmese de, ameliyatın getireceği yarar sadece cerrahiye bağlı oluşabilecek muhtemel risklerden fazla ise yarar sağlayacaktır. Kalp yetersizliğini düzeltmeye veya azaltmaya yönelik en sık yapılan operasyon ve girişimsel işlemler koroner arter bypass operasyonu, kapakçık onarım ve değiştirme ameliyatı, kalp transplantasyonu (kalp nakli), kalp damarlarındaki tıkanıklık ve darlıklara balon uygulanması, stent uygulanması, seçilmiş hastalarda kalp performansını arttırmaya yönelik kalıcı kalp pili konulmasıdır. Mevcut tıbbi olanak ve gelişmeler sayesinde bu operasyon ve girişimsel işlemler geniş ölçüde yapılabilmektedir.

- **KALP TRANSPLANTASYONU (KALP NAKLİ)**

Ciddi kalp yetersizliğinde, tüm tedavi seçenekleri artık etkisiz kalıyor ve kalp organların beslenmesini sürdüremeyecek derecede pompa performansını yitirdiyse kalp transplantasyonu operasyonu gündeme

gelir. Kalp transplantasyonu, kalp yetersizliği tedavisinde en son seçenektir. Bunun için hem kalp yetersizliği bulunan kişinin bu ameliyata uygun bir aday olması hem de verici kalbinin de nakledilecek kişi için uygun şartları taşması gerekmektedir. Kısıtlı verici sayısından dolayı uygun kalp bulunması için aylar veya yıllarca beklemek zorunda kalınabilir. Kalp transplantasyonu geleneksel tedavilerle kıyaslandığında hayatı uzatabilir ve yaşam kalitesini arttırabilir.

- **KALICI KALP PİLİ VE şOKLAMA CİHAZLARI**

Kalıcı kalp pili başlıca 2 amaçla kullanılır. Kalp ritminin yavaşlaması, kalp atımı için gerekli elektriksel aktiviteyi zaman zaman kısa süreli çıkaramaması veya baş dönmesi, göz kararması, bayılmaya neden olan kalp içi elektriksel blokların bulunması, kalıcı kalp pili uygulama amaçlarından birini oluşturur. Orta veya ileri derecede kalp yetersizliği bulunan olgularda, kalp duvarları ve kalp boşlukları eşzamanlı kasılmıyor ise eř zamanlı kasılmayı sağlayan kalıcı kalp pili uygulaması ise diğer kullanım şeklini oluşturmaktadır (biventriküler kalp pili). Biventriküler kalıcı kalp pili uygulaması her kalp yetersizliği bulunan hastada fayda sağlamaz. Ancak sadece yarar sağlayacağı hastalara kullanılabilir. Hangi hastanın bu tip kalp pillerinden yarar göreceğini hekimler belirleyebilir. Kalıcı kalp pili uygulamalarına ilave olarak, hayatı tehdit eden veya ölüme neden olabilecek ciddi ritm bozukluğu atakları görülen olgularda, kalıcı kalp pili özelliklerini de taşıyan fakat aynı zamanda elektriksel şoklama yaparak ritm bozukluklarını düzeltme yeteneğine sahip şoklama cihazları ihtiyaç duyulan olgulara uygulanmaktadır. Söz konusu kalp pili ve şoklama cihazları sol ya da sağ omuz altı bölgeye, bölgesel uyuşturma anesteziyi uygulamasıyla yerleştirilir. Birkaç günlük hastanede yatış döneminden sonra hasta taburcu edilebilir. 6 aylık cihaz kontrolleriyle hastalar takipte kalır. Bu cihazların konulması, diyet ve ilaç tedavisinin kaldırılabilceği anlamını taşımaz. Mutlaka nerilen diyet ve ilaç tedavisine devam edilmelidir. İlave ilaç ve doz değişikliklerine de hazırlıklı olunmalıdır.