



Sydänsairaala



Opas sepelvaltimotautia
sairastavalle

Sisällys

Johdanto	3
Sepelvaltimot	4
Sepelvaltimotauti	5
Sepelvaltimotaudin ilmenemismuodot	5
Sepelvaltimotaudin riskitekijät	6
Sepelvaltimotaudin oireet ja diagnostiikka	7
Sepelvaltimotaudin hoito	7
Lääkehoito	8
Pikanitron käyttö ja hoitoon hakeutuminen	11
Toimenpidehoito	12
Sepelvaltimoiden pallolaajennus	12
Sepelvaltimoiden ohitusleikkaus	12
Riskitekijöihin vaikuttaminen sydänvalmennuksella ja omahoidolla ...	13
Verenpaineen hoito	14
Sydänystävällinen ruokavalio	17
Säännöllinen ja monipuolinen liikunta	23
Tupakoimattomuus	27
Alkoholin kohtuukäyttö	28
Seksuaalisuuden huomiointi	29
Henkinen hyvinvointi	30
Tarvitsetko tietoa, tukea, kuntoutusta?	31
Sosiaaliturva	33
Jatkoseuranta	35
Usein kysytyt kysymykset	36

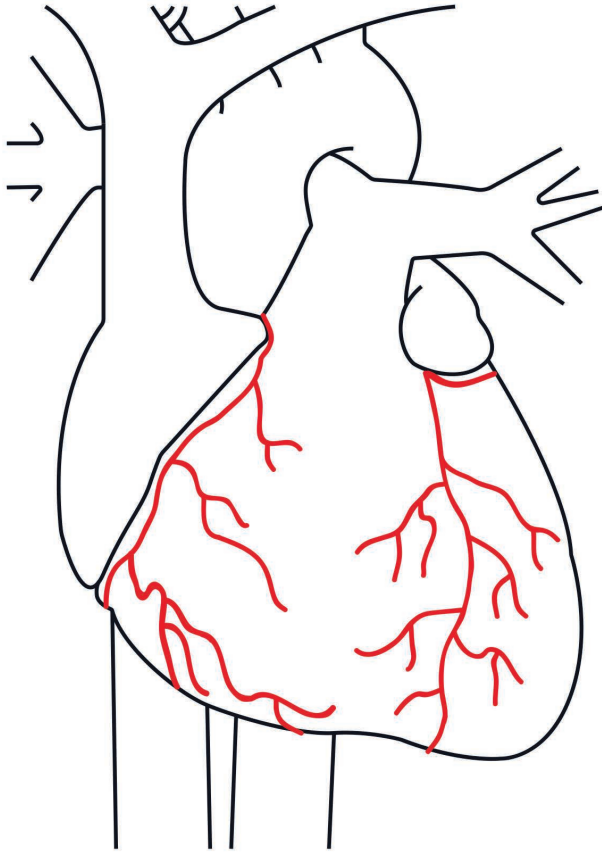
Johdanto

Sepelvaltimotauti on merkittävä kansansairaus, jota sairastaa yli 200 000 suomalaista. Vuosittain sepelvaltimotauti todetaan 10 000 suomalaisella. Lääkehoidon avulla ja hyvällä omahoidolla sairauden kulkua voidaan hidastaa ja oireita lievittää. Tarvittaessa sairautta hoidetaan toimenpidehoidolla eli pallolaajennuksella tai ohitusleikkauksella. Sepelvaltimotauti on kuitenkin krooninen sairaus ja vaatii pysyvän lääkityksen sekä sitoutumista omahoitoon riskitekijöiden minimoimiseksi. Myös muiden mahdollisten sairauksien, kuten diabeteksen ja sydämen vajaatoiminnan, hoito on tärkeää.

Sepelvaltimotaudin riskitekijöihin vaikutetaan lääkehoidon ja mahdollisten toimenpiteiden lisäksi kattavan sydänvalmennuksen avulla. Sydänvalmennus on yksilöllistä ohjausta, jossa saat tietoa sairaudesta ja taitoa hoitaa itseäsi, tukea elämäntapamuutoksissa sekä lievennystä mahdollista sairauden mukanaan tuomaa pelkoa ja ahdistusta kohtaan. Oma aktiivinen roolisi on erittäin tärkeä, jotta voit elää täysipainoista elämää sairauden kanssa. Valmentajana toimivat terveydenhuollon ammattilaiset.

Tähän oppaaseen on koottu perustietoa sepelvaltimotaudista ja sen hoidosta. Yksilöllisempiä ohjeita saat Sydänsairaalan henkilökunnalta.

Sepelvaltimot

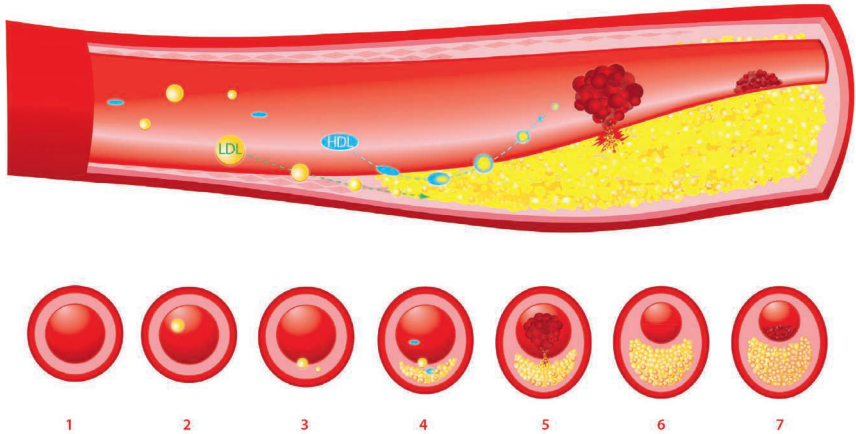


Sydämen pinnalla kulkevat sepelvaltimot. Kuva: Sydänliitto.

Sepelvaltimoiden tehtävänä on kuljettaa happea ja ravintoa sydänlihakselle. Sepelvaltimot lähtevät heti aortan tyvestä ja haarautuvat pienempiin haaroihin. Sepelvaltimoita on kaksi, oikea sepelvaltimo (RCA) sekä vasen sepelvaltimo (LCA). Vasen sepelvaltimo jakautuu yhteisen päärungon (LM) jälkeen kahteen päähaaraan (eteen laskeva haara LAD ja taakse kiertävä haara LCX).

Sepelvaltimotauti

Sepelvaltimotaudista puhutaan, kun valtimonkovettumataudin (ateroskleroosin) seurauksena sepelvaltimon seinämään alkaa kertyä kolesteroliplakkia ja suoni alkaa ahtautua. Tämä on vuosikymmenien mittainen prosessi. Ahtaumien syntyyyn vaikuttavat ikääntyminen ja muut valtimotaudin riskitekijät. Kun ahtaus jossain kohtaa kaventaa suonen läpimittaa riittävästi (yleensä yli 50 %), se voi alkaa aiheuttaa oireita.



Valtimonkovettuman (ateroskleroosi) synty ja kehittyminen.

Kuva: Sydänliitto; lähde: Libby, *Circulation* 2001; 104: 365-72.

Sepelvaltimotaudin ilmenemismuodot

Sepelvaltimotauti on krooninen sairaus, joka voi:

- olla **oireeton**
- ilmetä **oireena rasituksen yhteydessä (vakaa)**
- ilmetä akuuttina, sairaalahoitoa vaativana **sepelvaltimotautikohtauksena**:
 - **Epästabiili angina pectoris (UAP)**: ahtaus tai hyytymä tukkii suonen vain osittain tai liukenee nopeasti eikä sydänlihassolutuhoa ehdi syntyä.
 - **Sydäninfarkti ilman ST-nousua (NONSTEMI)**: sydäninfarkti, jossa suoni ei ole kokonaan tukossa, mutta sydänlihaskiinnike (troponiini) on koholla ja sydänfilmissä eli EKG:ssa voi olla muutoksia.
 - **ST-nousuinfarkti (STEMI)**: sydäninfarkti, jossa suoni tukkeutuu kokonaan ja sydänlihassoluja alkaa tuhoutua. ST-nousuinfarktissa välitön pallolääkitys on ensiarvioisen tärkeää.
- aiheuttaa pahimmillaan äkkikuoleman

Sairauden etenemisen ehkäisyyn pyritään vaikuttamaan lääkityksellä, kattavalla sairauden omahoidolla ja tarvittaessa toteutettavalla toimenpitehoidolla. Tavoitteena sepelvaltimotaudin hoidossa on oireettomuus ja taudin etenemisen pysäyttäminen.

Huomioita:

Sepelvaltimotaudin riskitekijät

Sepelvaltimotaudin riskitekijöitä, joihin voi itse vaikuttaa:

- korkea verenpaine
- huono kolesterolitasapaino
- huono sokeritasapaino, diabetes
- tupakointi, tupakkatuotteiden käyttö
- vähäinen liikunta
- keskivartalolihavuus
- huono suunterveys
- elimistön krooniset tulehdustilat
- henkinen stressi
- hoitamaton uniapnea

Riskitekijöitä, joihin ei voi itse vaikuttaa:

- ikä
- sukurasite
- sukupuoli, miessukupuoli altistaa nuorella iällä alkavalle taudille

Mitä useampi riskitekijä ihmisellä on, sitä todennäköisempää on sepelvaltimotaudin kehittyminen iän karttuessa. Sepelvaltimotautiin voi kuitenkin sairastua ilman riskitekijöitäkin. Sepelvaltimotaudin toteamisen jälkeen riskitekijöiden hoito kannattaa, koska mitä useampi riskitekijä muuttuu parempaan suuntaan, sitä vähemmän aiheutuu sydäntapahtumia ja sairauden ennuste paranee. Riskitekijöiden hoidon tavoitteet ovat nähtävillä kappaleen ”Riskitekijöihin vaikuttaminen sydänvalmennuksella ja omahoidolla” alla (s. 13).

Huomioita omiin riskitekijöihini liittyen:

Sepelvaltimotaudin oireet ja diagnostiikka

- Tyypillisin oire on rasituksessa ilmenevä laaja-alainen keskirinnassa tuntuva puristava tai ahdistava rintakipu.
- Kipu voi säteillä vasempaan yläraajaan, yläselkään, leukaperiin, ylävatsalle tai lapojen väliin.
- Muita oireita voivat olla rintakehällä tuntuva epämukavuus ja paine, hengenahdistus, kylmänhikisyys, pahoinvointi, merkittävä suorituskyvyn lasku, pyörtyminen, sekavuus tai polttava tunne rintakehällä puristavan oireen sijasta.

Oire voi tulla alkuun vain kovassa rasituksessa, mutta ajan myötä se voi ilmetä yhä kevyemmässä rasituksessa tai jopa levossa. Äkillisesti ilmenevä oire voi olla merkki sepelvaltimotautikohtauksesta (epävakaa tautimuoto tai sydäninfarkti) ja on yleensä aihe ensiavussa tehtävälle arviolle.

Yleensä diagnoosin varmistamiseksi tehdään sepelvaltimoiden tietokonekerroskuvaus (TT-kuvaus) tai sepelvaltimoiden varjoainekuvaus (koronaariangiografia). Lisäselvittelyinä voidaan käyttää sydämen ultraäänitutkimusta.



Lisätietoa rintakivusta ja hoitoon hakeutumisesta:
www.sydansairaala.fi/tietoa/rintakipu/

Sepelvaltimotaudin hoito

Sepelvaltimotaudin hoidon tavoite on sairauden etenemisen hidastaminen ja oireiden lievittäminen. Hoidon kulmakiviä ovat kattava lääkehoito ja riskitekijöihin vaikuttaminen. Ensiarvoisen tärkeää on, että sitoudut sairauden omahoitoon. Taudin ilmenemismuodosta ja oireiden hankaluudesta riippuen voidaan lisäksi tarvita toimenpidehoitoa, eli sepelvaltimoiden pallolaajennusta (PCI) ja/tai ohitusleikkausta (CABG). Myös muiden mahdollisten sairauksien, kuten diabeteksen ja sydämen vajaatoiminnan, hoito on tärkeää.

Lääkehoito

Sepelvaltimotaudin hoito edellyttää pysyvää lääkehoitoa. Lääkitystäsi arvioidaan vastaanottokäyntien yhteydessä. Lääkehoidon hyödyt ovat nykyään hyvin tunnistettuja ja hoidossa on perusteltua käyttää useita eri lääkeryhmiä.

Lääkeannoksia ei tule muuttaa tai lopettaa itsenäisesti. Eri lääkkeiden vaikutusmekanismit eroavat toisistaan, vaikka ne kuulostavatkin arkikielellä samankaltaisilta. Usean eri lääkeryhmän harkittu yhteiskäyttö pienemmällä annoksella pienentää lääkehaittoja. Sepelvaltimotautilääkkeiden lisäksi sinulla voi olla käytössä myös muita sydänlääkkeitä. Tärkeää on, että itse tiedät mitä lääkettä käytät, mihin vaivaan, millä annoksella ja milloin lääke tulee ottaa. Pidä ajan tasainen lääkelista mukana.

Asetyylisalisyylihappo (aspiriini, ASA) ja statiinit ovat sepelvaltimotaudin peruslääkkeitä, jotka vähentävät uuden sydäninfarktin riskiä ja kuolleisuutta. Riskitekijöitä ja oireita hoidetaan lisäksi beetasalpaajilla, pitkä- ja lyhytvaikutteisilla nitraateilla sekä ACE:n estäjillä, AT2-salpaajilla tai tarvittaessa muilla verenpainelääkkeillä.

Sydäninfarktin ja/tai pallolaajennushoidon jälkeen lääkitykseen lisätään 6–12 kuukauden ajaksi verenhyytymiseen vaikuttava ADP-salpaaja (tikagrelori, klopidogreeli tai prasugreeli).

Kolesterolilääkkeillä pyritään vähentämään niin kutsutun huonon kolesterolin, eli LDL-kolesterolin määrää veressä. LDL-kolesteroli kerääntyy pikkuhiljaa suonien seinämiin ahtauttaen verisuonta ja pahentaen sepelvaltimotaudin etenemistä. Kolesterolilääkkeet ovat oleellinen osa hoitoa kolesteroliarvoista riippumatta.

Jos haittavaikutuksia (nielun turvotus, pitkittynyt yskä, verenvuodot, laaja-alaiset mustelmat, häiritsevät lihaskivut, verenpaineen tai sykkeen merkitävä lasku) ilmenee, ota yhteys terveydenhuoltoon. Kipulääkkeistä turvallisin on parasetamoli (esim. Panadol, Paramax, Para-tabs). Luontaistuotteiden ja ravintolisien käytöstä tulee keskustella apteekin farmaseutin kanssa. Tulehduskipulääkkeitä, greippimehua tai greippiä ei suositella käytettäväksi. D-vitamiinilisää suositellaan. Lääkärin kanssa on hyvä keskustella migreeni- ja erektiolääkkeiden käytöstä.

Sepelvaltimotaudin hoidossa käytettäviä lääkkeitä

Lääkeaine	Käyttötarkoitus	Lääkkeiden kauppainimiä (esimerkkejä)	Huomioitavaa
ASA eli aspiriini	Vähentää verihiiutaleiden takertuvuutta ehkäisten sydäninfarktin ja äkkikuoleman vaaraa.	• Primaspan • Aspirin Cardio • Disperin • ASA-ratiopharm • Bortal	Ilman reseptiä ostettuna halvempi. Lääkäri ohjeistaa käytön.
Verihiiutaleestäjät, kuten klopidooreli, tikagoreli tai prasugoreli	Elintärkeää pallolaajennuksen ja/tai stentin laitton jälkeen toimenpidetököhän auki pysymiseksi, tai sepelvaltimotautikohauksen jälkeen.	• Plavix, Clopidogrel tai Grepid • Brilique • Efiend	
Statiini eli kolesteroliölääke	Estää kolesterolin syntyä maksassa ja vähentää LDL-kolesterolin määrää veressä. Ehkäisee valtimotaudin etenemistä.	• Simvastatin, Lipcut tai Zocor • Atorvastatin, Atorbir, Lipistad, Lipitor tai Orbeos • Rosuvastatin tai Crestor • Pravastatin • Lescol tai Fluvastatin • Lovastatin	Käytetään valtimotaudissa kolesteroliarvoista riippumatta.
Muut kolesteroliölääkkeet	Vähentävät kolesterolin imeytymistä suolistosta. Laskevat veren kolesteroliölitoisuutta, vetämällä verestä kolesterolia enemmän maksaan hajotettavaksi. Ehkäisee valtimotaudin etenemistä.	• Ezetrol, Ezetimib • Repatha, Praluent, Leqvio	Tablettimuotoiset Säännöllisesti ihon alle pistettävät
ACE:n estäjä / AT2-salpaaja	Kevenää sydämen työtä laskemalla verenpainetta. Suojaa sydäntä. Käytetään verenpainelääkkeenä ja / tai sydämen vajaatoiminnan hoidossa.	<u>ACE:n estäjiä:</u> • Enalapril, Linatilsan, Linatil tai Renitec • Cardace tai Ramipril • Lisinopril tai Cardiotad • Coversyl Novum tai Perindopril <u>AT2-salpaajia:</u> • Losarstad, Losartan, Cozaar tai Losatrix • Valsartan, Diovan tai Valsarstad • Candesartan, Atacand, Candemox, Candestad, Candexetil tai Kandrozid • Tolura, Micardis tai Telmisartan	

Nitraatti	Ennaltaehkäisee ja lievittää sepelvaltimotaudin oireita. Laajentaa verisuonia ja ehkäisee sepelvaltimoiden supistumista.	<u>Pitkävaikutteisia nitraatteja:</u> • Ismox, Ormox, Isangina, Isosorbide Mononitrate • Nitrosid retard* • Isangina depot • Imdur • Deponit-, Nitro- tai Transiderm Nitro-nitro-laastari <u>Lyhytvaikutteisia nitraatteja:</u> • Dinit-suihke tai Nitroglycerin-kielenalus-tabletti	Annostelussa on erityisohjeita. Kerran päivässä annosteltuna ota aamuisin. Kahdesti tai useammin päivässä annosteltuna noudata lääkekohtaista ohjetta. Jos annostelusi on 2 kertaa/vrk, ota lääke aamulla ja iltapäivällä. Jos annostelusi on 3 kertaa/vrk, ota lääke aamulla, alkuiltapäivästä ja alkuillasta. Oleellista on, että kahden lääkeannoksen välillä on riittävän pitkä tauko vuorokaudessa (n. 10-12 h, yleensä yöllä), jotta ehkäistään nitrotoleranssi eli lääkkeeseen tottuminen ja sen tehon heikentyminen. *poikkeuksena Nitrosid Retardissa ottoväli saa olla <i>enintään</i> kuusi tuntia Lisätietoa lyhytvaikutteisten nitraattien käytöstä kappaleessa: <i>"Pikanitron käyttö ja hoitoon hakeutuminen"</i>
Beetasalpaaja	Lievittää sepelvaltimotaudin oireita alentamalla sydämen sykettä ja verenpainetta. Ehkäisee myös rytmihäiriöitä.	• Bisoproact, Bisoprolol, Emconcor CHF tai Orloc • Metoprolin, Metohexal, Seloken Zoc, Metoprolol, Metomylin tai Spesicor Dos • Carvedilol, Cardiol tai Carveratio • Atenblock, Atenolon tai Tenoprin	Voi hidastaa sykkeen nousua liikunnan aikana, jolloin alkuvieritys helpottaa liikkumista.
Kalsiumsalpaaja	Lievittää sepelvaltimotaudin oireita hidastamalla sykettä tai laskemalla verenpainetta.	<u>Verenpainetta laskevia kalsiumsalpaajia:</u> • Amlodipin, Amloratio tai Norvasc • Nifedipin • Felodipin tai Plendil • Oridip, Zanidip tai Lercandipin Hydrochlorid <u>Sykettä hidastavia kalsiumsalpaajia:</u> • Verpamil tai Isoptin Retard • Dilzem	



Lisätietoa lääkehoidosta löydät esimerkiksi verkkosivuilta:
 Sydänliitto: sydan.fi/fakta/sepelvaltimotaudin-laakehoito
 Kela: www.kela.fi/laakkeet

Pikanitron käyttö ja hoitoon hakeutuminen

Nitrosuihke tai kielenalustabletti ovat ns. pikanitroja, joita käytetään kohtauksittaisten sepelvaltimotautioireiden hoitoon. Niitä voidaan käyttää myös oireen ennaltaehkäisyyn ennen rasitusta, jonka tiedetään aiheuttavan oireita. Nitron vaikutus perustuu sen verisuonia laajentavaan vaikutukseen. Pikanitron vaikutus alkaa parissa minuutissa.

Lääkärin ohjeella lääkeannostelu voi olla yksilöllinen, mutta suuria määriä sitä ei tule ottaa. Pikanitro määrätään potilaalle lääkärin arvion perusteella eikä se ole kaikille välttämätön lääke.

Huomioitavaa pikanitrojen käytössä:

- Tavallisin pikanitron haittavaikutus on päänsärky ja verenpaineen lasku
- Pikanitro ei sovi käytettäväksi saunomisen yhteydessä eikä alkoholin tai suun kautta otettavien erektiolääkkeiden kanssa
- Pikanitrot tulee säilyttää alle 25 asteen lämpötilassa ja valolta suojattuna. Dinit-suihkepullo ei saa jäätyä
- Mikäli sepelvaltimotaudin oireita ilmaantuu päivittäin tai selvästi tihentyen, tulee rasitusta keventää ja hakeutua lääkärin vastaanotolle



Dinit-suihkeen käyttö sepelvaltimotautioireen hoitoon:

- Pysähdy, istu mieluiten alas.
- Ota Dinitiä 1 suihke kielen päälle.
- Ota tarvittaessa toinen suihke, mutta odota kuitenkin edellisestä vähintään 30 sekuntia.
- Ota tarvittaessa kolmas suihke, odottaen edellisestä vähintään 30 sekuntia.
- **Jos oire ei väisty, soita hätänumeroon 112.** Kyse voi olla sepelvaltimotautikohtauksesta!

Huom! Jos sinulla on käytössä Dinit-suihkeen sijasta kielenalustabletti, ota tabletti kielen alle 5 minuutin välein tarvittaessa.

Toimenpidehoito

Usein sepelvaltimotaudin diagnoosin tekemiseen tarvitaan sepelvaltimoiden varjoainekuvauks. Varjoainekuvauksen perusteella arvioidaan tarve sepelvaltimoiden pallolaajennukselle tai ohitusleikkaukselle. Millään toimenpiteellä ei sepelvaltimotautia voida kuitenkaan parantaa. Hyvä lääkehoito ja riskitekijöiden hallinta hidastavat sairauden etenemistä.

Sepelvaltimoiden pallolaajennus

Sydänlääkäri tekee pallolaajennustoimenpiteen potilaan ollessa hereillä ranne- tai nivusvaltimon kautta katetritekniikalla. Apuna käytetään röntgensäteitä.

Pallolaajennustoimenpiteessä suonessa oleva ahtauma laajennetaan pallokatetrillä. Sen jälkeen ahtauman kohdalle asennetaan yleensä lääkeaineella päällystetty metalliverkkoputki (stentti).

Sepelvaltimoiden pallolaajennukseen liittyvät komplikaatiot ovat varsin harvinaisia. Mahdollisia toimenpidekomplikaatioita ovat esimerkiksi toimenpidereitin/punktiokohdan vuoto ja suonon tukkeutuminen. Pitkällä aikavälillä pieni osa hoidetuista kohdista voi ahtautua uudelleen (restenoosi), minkä vuoksi oireiden lisääntyessä tulee hakeutua hoitoon.

Varjoainetutkimuksen ja/tai pallolaajennuksen jälkeen saat erillisen kotihoito-ohjeen.

Sepelvaltimoiden ohitusleikkaus

Ohitusleikkauksessa sepelvaltimoiden ahtautuneet suonet ohitetaan terveillä verisuonilla, jolloin sydänlihaksen verenkierto ja hapensaanti paranevat. Ohitussiirteenä voidaan käyttää potilaan rintakehän tai ranteen valtimoa tai alaraajan laskimoa. Ohituksia tehdään yleensä useita riippuen ahtaumien määrästä. Leikkaustekniikka valitaan yksilöllisesti.

Ohitusleikkauksen tavoitteena on potilaan elämänlaadun ja suorituskyvyn sekä sairauden pitkäaikaisennusteen parantaminen. Ohitusleikkaus ei poista sepelvaltimotaudin etenemistä. Mahdollisimman hyvän pitkäaikaistuloksen saavuttamiseksi leikkauksen jälkeen on jatkettava määrättyä lääkitystä ja hoidettava sepelvaltimotautiin johtaneita riskitekijöitä, jotta sairauden eteneminen hidastuu ja siirrännäissuonet pysyvät auki.

Jos tilanteesi arvioidaan edellyttävän ohitusleikkausta, saat lisätietoa leikkauksesta ja siitä toipumisesta Sydänsairaalan henkilökunnalta.

Riskitekijöihin vaikuttaminen sydänvalmennuksella ja omahoidolla

Oma roolisi sepelvaltimotaudin hoidossa on oleellinen. Voit tehdä arjessasi hyviä valintoja vaikuttaaksesi useimpiin riskitekijöihin. Sydänhoidon asiantuntijat tukevat sinua sydänvalmennuksen avulla sitoutumaan omahoitoosi.



Seuraavasta taulukosta näet riskitekijöiden hoidon yleiset tavoitteet ja voit kirjoittaa sinulle annetut tavoitteet toiseen sarakkeeseen.

Riskitekijöiden hoidon yleiset tavoitteet	Oma tavoitteesi
LDL-kolesterolipitoisuus <1,4 mmol/l	
Verenpaine <130/80 mmHg	
Verensokerin paastoarvo <5,5 mmol/l, glukoosirasituskokeen arvo <7,8mmol/l ja HbA1c-pitoi- suus <42 mmol/mol Diabeetikoilla HbA1c-pitoisuus <53 mmol/mol	
Tupakoimattomuus, ei myös- kään sähkötupakkaa, nuuskaa tai nikotiinipussituotteita	
Säännöllinen ja monipuolinen liikunnallinen elämäntapa	

Verenpaineen hoito

Verenpaine syntyy verisuoniin sydämen supistellessa ja pumpatessa verta. Paineen myötä veri kiertää elimistössä, kuljettaa happea ja energiaa kudoksiin sekä kuona-aineita niistä pois. Sepelvaltimotautia sairastavalla verenpaineta-voite on yleensä alle 130/80 mmHg. Joskus lääkäri määrää yksilöllisen tavoitteen.

Tilapäinen verenpaineen vaihtelu on normaalia, mutta jatkuvasti koholla oleva verenpaine vaurioittaa sydäntä ja verisuonia. Kohonneen verenpaineen ehkäisy ja hoidon tavoitteena on vähentää sydäntapahtumia ja -kuolemia sekä lisätä terveiden elinvuosien määrää. Suurin osa kohonneesta verenpaineesta johtuu elintavoista, mutta syynä voi olla myös perinnöllinen alttius tai muu sairaus.

Kohonnutta verenpainetta hoidetaan lääkehoidolla ja sydänterveellisillä elämäntavoilla. Lääkehoitoa tulee aina toteuttaa lääkärin ohjeen mukaan ja annostuksen muutoksista tai mahdollisista haittavaikutuksista tulee keskustella lääkärin kanssa. Monet verenpainelääkkeet hoitavat sydäntäsi myös muulla tavoin. Kotona mitatun verenpaineen mittausjakson verenpaineen keskiarvoa arvioidaan hoitokontaktien yhteydessä.

Verenpaineeseen vaikuttavien lääkkeiden teho näkyy yleensä 2 viikon kuluessa. Jos verenpaineesi on yli hoitotavoitteen tai sinulla on liikkumista haittaavaa huimausta, ota yhteys sinua hoitavaan yksikköön.

Kohonneen verenpaineen syitä, joihin voit itse vaikuttaa:

- runsas suolan (natriumin) käyttö
- lihavuus/ylipaino, etenkin vyötärölle kertyvä liikapaino
- vähäinen liikunta
- runsas alkoholin/päihteiden käyttö
- tupakointi
- lakritsituotteiden runsas käyttö
- stressi
- hormonien ja tulehduskipulääkkeiden käyttö.

Verenpainetta laskee runsaasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja sisältävä ruokavalio sekä säännöllinen ja kohtuukuormitteinen liikuntaharjoittelu. Myös kuidunsaannin lisäämisestä ruokavaliossa voi olla hyötyä.

Oikean hoidon mahdollistamiseksi verenpainetta tulee mitata säännöllisesti kotona. Kotona itse tehdyt mittaukset kuvaavat luotettavasti tavanomaista verenpainetasoa ja ennustavat sepelvaltimotautitapahtumia. Korkea verenpaine ei aina aiheuta oireita, siksi sitä ei voi välttämättä mittaamatta havaita.

- Verenpainetta on hyvä mitata säännöllisesti, 1–4 kertaa kuukaudessa.
- Tee mittaukset myös 4–7 päivän jaksoissa ennen terveydenhuollon kontakteja, lääkemuutosten yhteydessä ja vointisi muuttuessa.
- Mittaa verenpaine sekä aamulla että illalla, molempina kahdesti 1–2 minuutin välein.



Tee mittaus oikein:

- Verenpaine mitataan istuen ennen lääkkeiden ottoa.
- Mittaa verenpaine kiireettömällä hetkellä: vältä fyysistä ja henkistä ponnistelua, tupakointia ja alkoholia, raskasta ateriointia sekä kahvia, teetä, kola- ja energiajuomia noin puoli tuntia ennen mittausta.
- Mittaukseen suositellaan olkavarsimittaria, jossa on käden kokoon sopiva mansetti (olkavarren ympärille kiedottava osa).
- Aseta mansetti olkavarteen niin, että sormi mahtuu mansetin ja olkavarren väliin. Rentoudu paikallasi vielä noin 5 minuuttia ennen mittauksen aloitusta.
- Mittauksen aikana hengitä rauhallisesti, ole puhumatta ja pidä käsi rentona.
- Toista mittaus 1–2 minuutin kuluttua. Kirjaa molemmat tulokset muistiin.
- Pyri mittaamaan aina saman puoleisesta olkavarresta.

Yksilöllinen huomio:



Lisätietoa aiheesta löydät esimerkiksi Sydänliiton sivulta sydan.fi/sydantietoa/terveys-hyvinvointi/verenpaine

Sydänystävällinen ruokavalio

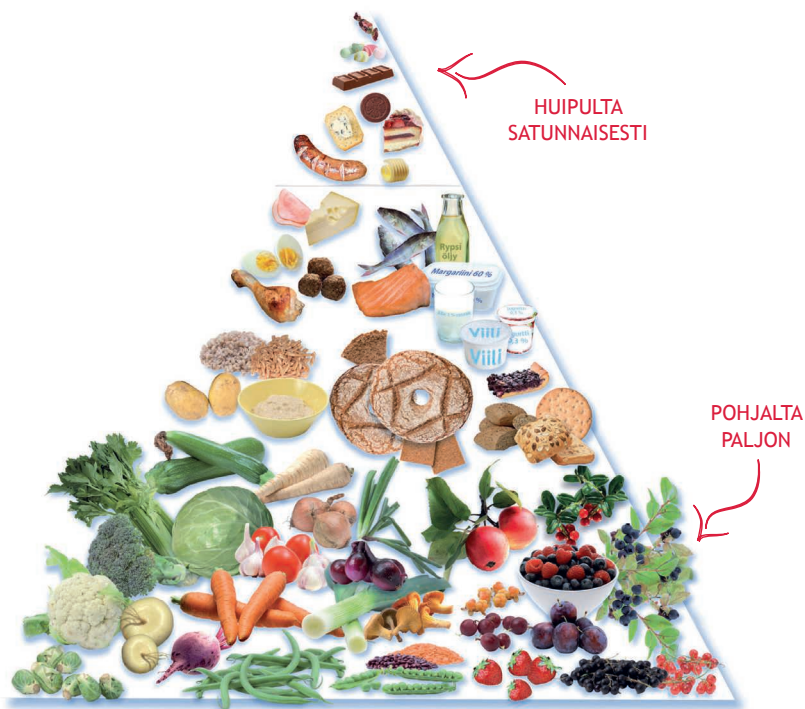
Voit vaikuttaa sydänterveytesi tekemällä hyviä valintoja ja syömällä sopivia määriä kulutukseesi nähden. Jo maltillinenkin painonpudotus auttaa ylipainois- ta vaikuttamaan useisiin riskitekijöihin ja tekee liikkumisen helpommaksi.

Sydänystävällinen ruokavalio edistää kuntoutumista sekä hidastaa ja saattaa jopa ehkäistä sepelvaltimotaudin etenemistä. Ruokavalio vaikuttaa sairautta pahentaviin tekijöihin, kuten rasva-aineenvaihdunnan häiriöön, kohonneeseen verenpaineeseen ja sokeriaineenvaihdunnan poikkeavuuksiin. Sydänystävälli- nen ruokavalio on oleellinen osa omahoitoasi myös pallolaajennuksen tai ohi- tusleikkauksen jälkeen.

Sydänystävällinen ruokavalio koostuu kaikille suositeltavasta ja monipuolisesta ruoasta. Ruokakolmion avulla (ks. kuva s. 18) voit hahmottaa, mistä sydänys- tävällinen ruokavalio koostuu. Perusta muodostuu kasviksista, hedelmistä ja marjoista sekä kokojyväviljavalmisteista. Kolmion huipulla olevia ruokia tulisi syödä harvoin ja harkiten, sillä ne sisältävät runsaasti sydänterveyden kannalta epäedullisia kovia rasvoja, suolaa ja sokeria. Ruokavalintojen lisäksi kannattaa kiinnittää huomiota annoskokoon.

Yksilöllinen huomio:

Monipuolinen ruokavalio



Kuva: Sydänliitto

Sydänmerkki

Sydänmerkki on elintarvikepakkauksista ja ravintoista löytyvä merkki, joka osoittaa, että kyseinen tuote tai ruoka-annos on terveyden kannalta parempi vaihtoehto omassa tuoteryhmässään. Sydänmerkki on kehitetty helpottamaan ja nopeuttamaan arkea.

Huomioithan, että on myös monia hyviä tuotteita, joissa ei ole Sydänmerkkiä. Elintarvikevalmistajat hakevat vapaaehtoisesti tuotteelleen sydänmerkin.



Kuva: Sydänliitto

Kiinnitä huomiota suolan saantiin

Suolan runsas käyttö on yhteydessä kohonneeseen verenpaineeseen. Aikuisella suolan eli natriumkloridin saantisuositus on enintään 5 grammaa (= 1 tl) päivässä. Suolaa on luonnostaan maitovalmisteissa, lihassa ja kalassa, joten lisättyä suolaa ei tarvita lainkaan. Jodin riittävä saanti turvattava mm. maitovalmisteilla, kalalla tai jodidoidulla mineraalisuolalla. Makuaisti tottuu vähempään suolaan jo muutamassa viikossa.

Suolan korvaamisen keinoja ruoanvalmistukseen:

- yrtit
- sitruuna
- viinietikka
- tomaattipyre
- vähäsuolaiset liemikuutiot
- suolattomat mausteseokset / mausteet

Runsassuolaisia tuotteita ovat:

- leipä ja viljavalmisteet
- liha, lihavalmisteet
- kylmäsavustettu kala
- liemivalmisteet
- maustekastikkeet
- osa juustoista
- säilötyt oliivit, suolakurkut
- sipsit, suolapähkinät, popcornit

Yksilöllinen huomio:

Hyviä valintoja:

Rasvat

- Kasvisöljyt
- Juoksevat margariinit, kasvisrasvalevitteet (voit hyödyntää Sydänmerkkiä)

Maitovalmisteet ja niiden kaltaiset tuotteet

- Rasvattomat maidot, piimät, rahkat, jogurtit ja viilit (rasvaa alle 1 %)
- Kasvisrasvapohjaiset jogurtit
- Vähärasvaiset kermaviilit, ruoanvalmistusjogurtit ja -kermat (rasvaa alle 7 %)
- Kasvisrasvakermat, mm. kaura- ja soijavalmisteet
- Vähärasvaiset juustot, tuorejuustot, sulatejuustot (rasvaa alle 10 %)
- Kasvisrasvajuustot ja -tuorejuustot
- Raejuustot (rasvaa alle 2 %)

Liha, kala, muna, palkokasvit ja muut kasviproteiinit

- Broileri, kalkkuna, muu vähärasvainen liha ja jauheliha (rasvaa alle 7 %)
- Täyslihavalmisteet (rasvaa alle 4 %)
- Kaikki kalat
- Munanvalkuainen ja tofu
- Linssit, pavut, herneet
- Kasvisproteiinituotteet, kuten tuotenimet Härkis, nyhtökaura, Quorn, Oumph

Valmisruoat

- Vähärasvaiset valmisruoat (rasvaa alle 5 %)

Viljavalmisteet

- Täysjyväleivät, -puurot, -pastat, -riisit, -suurimot
- Vähärasvaiset myslit ja murot (rasvaa alle 10 %)

Kasvikset, marjat ja hedelmät, pähkinät, mantelit ja siemenet

- Kasvikset, peruna, palkokasvit sellaisenaan tai vähärasvaiset öljyllä valmistetut
- Marjat ja hedelmät tuoreena, pakastettuna ja säilöttynä
- Pähkinät, mantelit ja siemenet

Salaatinkastikkeet

- Öljypohjaiset salaatinkastikkeet, majoneesit

Juomat

- Vesi, tee, suodatettu kahvi, pikakahvi
- Kaakao veteen, rasvattomaan tai kasvimaitoon tehtynä

Käytä vähemmän näitä:

Maitovalmisteet ja niiden kaltaiset tuotteet

- Ykkös- ja kevytmaidot sekä piimät, jogurtit ja viilit (rasvaa 1-2 %)
- Kevyet kermaviilit, ruoanvalmistusjogurtit ja -kermat (rasvaa 7-10 %)
- Vähärasvaiset juustot, tuorejuustot, sulatejuustot, leipäjuusto (rasvaa alle 10-17 %)

Liha, kala, muna, palkokasvit ja muut kasviproteiinit

- Liha, jauheliha kinkut, makkarat ja muut lihavalmisteet (rasvaa alle 12 %)
- Katkarapu, muut äyriäiset ja mäti
- Kananmunia enintään 3-4 viikossa

Valmisruoat

- Valmisruoat (rasvaa 5-8 %)

Viljavalmisteet

- Piirakat, mm. karjalanpiirakat, perunapiirakat
- Rasvaiset murot ja muromyslit (rasvaa yli 10 %)
- Vähäkuituiset viljatuotteet, kuten vaalea riisi, vähäkuituinen leipä (kuitua alle 6 %)

Kasvikset, marjat ja hedelmät, pähkinät, mantelit ja siemenet

- Pehmeillä rasvoilla valmistetut perunat ja kasvikset (friteeratut, uppoaistetut)
- Majoneesipohjaiset salaattit, mm. punajuurisalaatti, sienisalaatti
- Kuivatut hedelmät

Salaatinkastikkeet

- Vähärasvaiset jogurtit- ja kermaviilikastikkeet

Juomat

- Espresso ja espressopohjaiset kahvi juomat rasvattomaan maitoon tai kasvimahtoon tehtynä

Leivonnaiset ja jälkiruoat

- Sorbetit, maitojäätelöt ja kevyet kasvisrasvajäätelöt (rasvaa alle 6 %)
- Pullat ja pullapohjaiset leivonnaiset (rasvaa alle 10 %), mm. marjapiirakat, korput, rinkelit

Muut

- Kevyt virvoitusjuomat ja mehut
- Hedelmä- ja vaahtokarkit, marsipaani, halva, nougat, marmeladi, pastilli, lakritsi ja salmiakki

Käytä harvoin näitä:

Rasvat

- Voi, kookosrasva, palmuöljy
- Rasvaseokset (voi-kasviöljy), kovat levitteet, mm. Oivariini, IngMariini, FloraKulta, Kevytlevi, Lätta
- Kovat leivontamargariinit, mm. Sunnuntai

Maitovalmisteet ja niiden kaltaiset tuotteet

- Täysmaito, rasvaiset piimät, rahkat, viilit ja jogurtit (rasvaa yli 2 %)
- Kookosmaitopohjaiset välipalatuotteet
- Kermat, ruoanvalmistuskermat, kermaviilit, smetana, ranskankerma (rasvaa yli 10 %)
- Kookosmaito ja -kerma ja kookosvalmisteet
- Rasvaiset juustot, homejuustot, tuorejuustot ja sulatejuustot (rasvaa yli 17 %)
- Kookosrasvapohjaiset juustot

Liha, kala, muna, palkokasvit ja muut kasviproteiinit

- Rasvainen liha, jauheliha, makkarat (rasvaa yli 12 %)
- Pekoni, maksamakkarat ja -pasteijat, pateet, sisäelimet
- Mäti

Valmisruoat

- Runsasrasvaiset valmisruoat (rasvaa yli 8 %)

Viljavalmisteet

- Croissantit, lihapiirakat, pasteijat, piiraat

Kasvikset, marjat ja hedelmät, pähkinät, mantelit ja siemenet

- Voilla valmistetut ja rasvaiset peruna- ja kasvisruoat, mm. kiusaukset, kuorutetut kasvikset, kermaperunat
- Kuorutetut tai suolatut mantelit, pähkinät ja hedelmät

Salaatinkastikkeet

- Kermaa, kermaviiliä, ranskankermaa, smetanaa tai rasvaista jogurttia sisältävät kastikkeet

Juomat

- Pannukahvi, muut suodattomattomat kahvit
- Kahvi- ja kaakaojuomat rasvaiseen maitoon

Leivonnaiset ja jälkiruoat

- Jäätelöt ja kasvisrasvajäätelöt (rasvaa yli 6 %)
- Runsasrasvaiset leivonnaiset ja jälkiruoat (rasvaa yli 10 %)

Muut

- Sokeroidut virvoitusjuomat, mehut ja alkoholi
- Suklaa, toffee, kinuski- ja kermakaramellit ja tryffelit

(Muokatun luettelon lähteenä on Kolesterolit kuriin -opas, Sydänliitto 2022)



Lisätietoa aiheesta löydät Sydänliiton verkkosivuilta:

sydan.fi/sydantietoa/ruoka-ravitsemus/

www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-ruokavalio

Säännöllinen ja monipuolinen liikunta

Sydän, kuten muutkin lihakset, tarvitsee harjoitusta pysyäksään kunnossa. Säännöllinen ja monipuolinen liikunta on keskeinen osa omahoitoasi - läpi elämän. Tavoitteena on, että rohkaistut liikkumaan riittävän kuormittavasti ja turvallisesti. On tärkeää löytää itselleen mieluisat ja kuntotasoon sopivat liikuntamuodot.

Liikunnan avulla pystyt vaikuttamaan useisiin sepelvaltimotaudin riskitekijöihin, hidastamaan sepelvaltimotaudin etenemistä ja saavutat muun muassa seuraavia terveyshyötyjä:

- Hengitys- ja verenkiertoelimistön toiminta tehostuu
- Vasemman kammion pumppausteho paranee
- Valtimoiden sisäkalvon toiminta (endoteelifunktio) tehostuu ja valtimonseinämän tulehdusreaktio vähenee
- Kolesterolin ja sokeritasapaino paranee
- Lepoverenpaine (yläpaine) alenee
- Painonhallinta paranee
- Lihasvoima kohenee
- Sympaattisen hermoston yliaktiivisuus rauhoittuu
- Uudissuonien muodostuminen tehostuu

Lisäksi liikunta voi kohentaa mielialaa ja vähentää stressiä. Liikunnan avulla suorituskyky paranee ja arkiaskareet sujuvat helpommin.

Sepelvaltimotautia sairastavan liikuntasuositus

Arki- ja hyötyliikuntaa

Mielellään päivittäin, vähintään 3 kertaa viikossa

- 30-60 minuuttia kerrallaan
- Teho: kevyt - hieman rasittava
- Esim. työ- ja kauppatkat kävellen tai pyörällä, porraskävely, koti- ja piha-askareet

Kestävyysliikuntaa

Mielellään päivittäin, vähintään 3 kertaa viikossa

- Vähintään 2,5 tuntia viikossa, mielellään 3-4 tuntia
- 20-60 minuuttia kerrallaan
- Teho: kevyt - rasittava (*osalle sopii rasittavaa kovempikin teho, mikäli sairaus on vakaa ja tilanne on arvioitu yksilöllisesti*)
- Esim. kävely, pyöräily, hiihto, uinti

Lihaskvoimaharjoittelua

2-3 päivänä viikossa

- 8-10 suurimpia lihasryhmiä kuormittavaa liikettä
- 10-15 toistoa/liike, 1-3 sarjaa
- Teho: kevyt - rasittava
- Esim. kuntosaliharjoittelu, kotivoimistelu

Liiku tehokkaasti ja turvallisesti

- Muista alku- ja loppuverryttely (5-15 minuuttia).
- Lisää liikunnan määrää ja kuormittavuutta vähitellen.
- Voit hengästyä ja hikoilla, liiku kuitenkin oireettomasti ilman rintakipua, hengenahdistusta ja tuskanhikeä.
- Huomioi, että olet palautunut edellisestä rasituksesta.
- Tauota tarvittaessa pitkäkestoista ja raskasta liikuntaa sekä yläraajojen kohoasennossa tapahtuvaa työskentelyä.
- Välittömästi lääkkeiden oton ja ruokailun jälkeen on hyvä välttää raskasta liikuntaa.
- Huomioi sääolosuhteiden vaikutus liikunnan rasittavuuteen (kova tuuli, pakkanen ja helle).

- Vältä rasitusta, jos olet sairas, huonovointinen tai oireinen.
- Säännöllisesti ja riittävän tehokkaasti liikkumalla voit havaita paremmin mahdollisen sairauden etenemisen ja oireiden lisääntymisen.

Yksilöllinen huomio:

i

Pidä pikanitrovalmiste liikkeessakin mukana, mikäli sinulle on sellaista määrätty. Jos tunnet rintakipua, pysähdy ja ota pikanitrovalmistetta kappaleen ”Pikanitron käyttö ja hoitoon hakeutuminen” -ohjeen mukaisesti.

Opettele tunnistamaan itsellesi sopiva rasitustaso

Kuuntele tuntemuksiasi, kuten hengästymistä, lihasväsymystä ja yleistä vointiasi harjoittelun aikana ja sen jälkeen. On tärkeä oppia tunnistamaan hengästymisen ja hengenahdistuksen ero. Rasituksesta tulee palautua hyvin.

Voit arvioida rasitustuntemuksiasi oheisen asteikon avulla.

Miten rasittavalta liikkuminen tuntuu juuri nyt?		
6	erittäin kevyt	Ei juurikaan hengästymistä
7		
8		
9	hyvin kevyt	
10		
11	kevyt/sallii laulun	Vähän hengästymistä
12		
13	hieman rasittava/sallii puheen	
14		
15	rasittava/puuskuttava	Voimakasta hengästymistä
16		
17	hyvin rasittava	
18		
19	erittäin rasittava	
20	en jaksa enää	

Borgin asteikko. Kuva: Sydänliitto

Jos olet sairastanut sepelvaltimotautiin liittyvän sydäninfarktin (sepelvaltimotautikohtaus), huomioi liikkumisen aloituksessa seuraavat asiat:

- Toipilasvaihe sydäninfarktin jälkeen kestää noin kuukauden.
 - Liikkumisen aloitus kevyesti jo sairaalavaiheessa on toipumisen kannalta tärkeää.
 - Liiku aluksi mieluummin useita kertoja päivässä kuin pitkäkestoisesti yhdellä kertaa. Tauota liikuntaa tarvittaessa.
 - Toipumisen alussa esimerkiksi kevyet kävelylenkit ja kevyet kotityöt ovat hyvä tapa aloittaa kuntoutuminen. Niitä on helppo tauottaa sekä säädel-
lä tuntemusten mukaan.
- Liiku **kaksi ensimmäistä viikkoa** kevyellä rasiustasolla (ei juurikaan hengästymistä).
- **Kahden viikon jälkeen** voit liikkua kevyellä ja/tai hieman rasittavalla ta-
solla (vähän hengästymistä), mikäli se ei aiheuta sinulle oireita ja palautut
rasituksesta hyvin.
- Noin **kuukauden kuluttua sydäninfarktista tavoitteena on liikkua vä-
hintään sepelvaltimotautia sairastavan liikuntasuosituksen mukaisesti**
(ohjeet oppaassa edellä). Voit edelleen nostaa rasituksen tehoa rasittavalle
tasolle, mikäli se ei aiheuta sinulle oireita ja palautut rasituksesta hyvin.

**Jos sinulle on tehty sepelvaltimoiden varjoainetutkimus tai pallolaajennus
vakaassa tilanteessa**

- Vältä valtimonpistoskohdan rasittamista ja voimakasta fyysistä liikuntaa /
ponnistelua 2 päivän ajan.



Lisätietoa aiheesta löydät esimerkiksi seuraavilta verkkosivuilta:
sydan.fi/elamaa-sairauden-kanssa/sairastuneen-liikunta
www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-liikunta
sydan.fi//terveys-hyvinvointi/liikuntavinkit/
sydan.fi/testi/testaa-liikuntatottumuksesi/

Yksilöllinen huomio:

Tupakoimattomuus

Tupakointi kannattaa lopettaa, sillä se on sydänsairauksiin johtavista riskitekijöistä haitallisin. Tupakointi nopeuttaa ja myös jatkaa verisuonten ahtautumista tehtyjen sydäntoimenpiteiden jälkeen. Lisäksi se supistaa sydämen verisuonia, vaikeuttaa sydämen hapensaantia ja lisää veren hyytymistäipumusta.

Tupakoinnin ja muiden tupakkatuotteiden, kuten nuuskan ja sähkötupakan, käytön lopettamisesta on runsaasti hyötyä. Osa muutoksista näkyy pian, jopa minuuttien ja tuntien kuluessa, ja osa pidemmällä aikavälillä. Lopettamiseen mahdollisesti liittyvä painon nousu ei vähennä siitä saatuja terveyshyötyjä.

Tupakoinnin lopettamisen hyödyt

Tupakoinnin lopettamisen jälkeen

20 min	Verenpaine laskee, syketiheys rauhoittuu ja ääreisverenkierto paranee
24 tuntia	Häkä poistuu elimistöstä
48 tuntia	Nikotiini poistuu elimistöstä, maku- ja hajuaisti paranevat
1–2 kk	Yskä ja limannousu lievittyvät
2–3 kk	Keuhkotoiminta paranee merkittävästi
1 vuosi	Sydäninfarktiriski (sydänkohtausriski) pienenee 50 %
10 vuotta	Keuhkosityöpäriski pienenee 50 %
15 vuotta	Sydänkohtaus- ja aivohalvausriskit laskevat tupakoimattoman tasolle

Nikotiinikorvaustuotteilla (laastarit, purukumit, imeskely- tai kielenalustabletit ja suusumute) voit lieventää vieroitusoireita, mutta niitä ei tule käyttää pitkäaikaisesti. Niitä käytettäessä nikotiinin pitoisuus veressä on alhaisempi verrattuna tupakointiin. Lopettamisen tueksi voi myös turvallisesti kokeilla lääkärin määräämää riippuvuutta hillitsevää lääkitystä. Muita tupakoinnin lopettamisen keinoja ovat myös liikunta ja vertaistuki sekä niiden tilanteiden välttäminen, joissa aiemmin on tupakoinut.

Kuntoutussuunnittelijalta tai terveyskeskuksesta saat tarvittaessa tietoa tupakointivieroitusryhmistä ja muista tukitoimenpiteistä.

Yksilöllinen huomio:

i

Lisätietoa aiheesta löydät esimerkiksi seuraavilta verkkosivuilta:

Stumppi.fi (Hengityслиitto)

www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-tupakka

www.sydan.fi/sydantietoa/terveys-hyvinvointi/tupakoinnin-lopettaminen

Alkoholin kohtuukäyttö

Alkoholin vaikutukset sydämeen ja verenkiertoelimistöön riippuvat oleellisesti käytetyistä alkoholimääristä. Vain korkeintaan kohtuullista alkoholin käyttöä voidaan suositella. Kohtuullinen alkoholin käyttö ei lisää sydän- ja verisuonitautien vaaraa. Alkoholia ei tule käyttää päivittäin.

Terveydelle kohtuullinen alkoholin määrä on varsin pieni: miehillä noin 1–2 annosta vuorokaudessa ja naisilla noin 1 annos vuorokaudessa. Runsaaseen alkoholinkäyttöön puolestaan liittyy lisääntynyt sydäninfarktin ja äkkikuoleman riski.



keskiolut, siideri,
lonkero, 0,33 l



mieto viini
12 cl



väkevät
4 cl

Alkoholin käytön haittavaikutuksia käytännössä:

- Nostaa verenpainetta ja vähentää verenpainelääkityksen vaikutusta
- Voi aiheuttaa sydämen vajaatoimintaa heikentämällä sydämen pumppausvoimaa
- Voi lisätä riskiä sydämen rytmihäiriöihin
- Voi aiheuttaa unohduksen lääkkeen ottamisessa (alkoholin käytön aiheuttaman muistin hämärtymisen vuoksi)
- Voi heikentää tai voimistaa lääkkeiden imeytymistä
- Voi altistaa tapaturmille, jos potilaalla on käytössä verenohennuslääkkeitä: lisää riskiä verenvuotojen lisääntymiselle
- Alkoholissa on runsaasti kaloreita, joten runsas käyttö lihottaa ja vaikuttaa veren sokeritasapainoon.

Yksilöllinen huomio:

i

Lisätietoa aiheesta löydät esimerkiksi seuraavilta verkkosivuilta:
www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-alkoholi
www.sydan.fi/terveys-hyvinvointi/alkoholi

Seksuaalisuuden huomiointi

Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. Seksuaalisuudella on erilaisia merkityksiä ja ilmenemismuotoja eri elämäntilanteissa. Sairastumisen kohdatessa elimistö saattaa vaatia aikaa toipuakseen.

Seksielämä aktivoituu yleensä luonnostaan, kun vointi helpottuu ja toipuminen etenee sekä yleinen fyysinen suorituskyky paranee. Fyysisenä rasituksena yhdyntä voi olla turvallista kokeilla, kun kahden porrasvälin kulkeminen onnistuu. Erektiolääkkeiden käytöstä on hyvä keskustella lääkärin kanssa.

Seksuaalinen haluttomuus on sairastumisen yhteydessä mahdollista. Kunnon kohentuessa tilanne yleensä normalisoituu, mutta jos seksuaalisuuteen liittyy haasteita, kysy henkilökunnalta mahdollisuudesta keskustella asiasta

seksuaalineuvojan kanssa. Voit saada yhteystiedot oman alueesi seksuaalineuvojan vastaanotolle. Pirhan alueella seksuaaliterapeutin tavoittaa sähköpostitse seksuaalineuvonta@sydansairaala.fi. Keski-Suomen hyvinvointialueella voit varata ajan seksuaaliterapeutille p. 014 269 5425 (Sydänsairaala Novan avopalvelut). Muilla hyvinvointialueilla asuvat voivat kysyä yhteystietoja sairaalan henkilökunnalta.

Mikäli sinulle on tehty ohitusleikkaus:

Rintakehän kuormitusta tulee välttää kahden kuukauden ajan leikkauksesta, jolloin jotkin yhdyntäasennot saattavat olla liian kuormittavia. Leikkauksen jälkeen elimistö vaatii aikaa toipuakseen, mutta intiimi läheisyys ja kosketus on sallittua.

Yksilöllinen huomio:



Lisätietoa aiheesta löydät esimerkiksi verkkosivulta:

www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-seksi

Henkinen hyvinvointi

Hyvinvointi arjessa on yhteydessä henkiseen hyvinvointiin. Pienilläkin päivittäisillä valinnoilla voit vaikuttaa hyvinvointiisi. Kannattaa pohtia, mikä arjessasi on jo hyvin ja onko asioita, mihin kaipaat muutosta.

Saatat olla uudessa elämäntilanteessa ja on mahdollista, että tarvitset toipumiseen ja sairauteen sopeutumiseen tukea. Voit hyödyntää tämän oppaan seuraavan kappaleen vinkkejä tukimuodoista ("Tarvitsetko tietoa, tukea, kuntoutusta").

On luonnollista, että myös mieliala voi vaihdella sairastuessa ja uudessa elämäntilanteessa. Mielialan vaihtelu ja hetkellinen lasku ovat normaalia uuteen tilanteeseen sopeutumista. Oireina saattaa esiintyä mm. unettomuutta, väsymystä, haluttomuutta ja alavireisyyttä. Sairaalassa on mahdollisuus saada keskusteluapua henkilökunnalta. Tarvittaessa terveyskeskuksesta tai työterveydestä voi saada lähetteen mielenterveyspalveluihin.

Henkinen kuormittuneisuus voi vaikuttaa heikentävästi sairautta pahentaviin tekijöihin, kuten nostaa verenpainetta ja heikentää halukkuutta huolehtia liikunnasta ja sydänystävällisestä ravitsemuksesta. Mielekäs arki, liikkuminen ja oman tukiverkoston vahvistaminen kohentavat mielialaa. Rohkaisevaa on myös tieto, että sairaus on nyt tiedossa ja sitä hoidetaan.

Yksilöllinen huomio:



Lisätietoa aiheesta löydät esimerkiksi seuraavilta verkkosivuilta:
[sydan.fi//terveys-hyvinvointi/mielen-hyvinvointi](https://sydan.fi/terveys-hyvinvointi/mielen-hyvinvointi)
www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydansairaus-ja-mieliala

Tarvitsetko tietoa, tukea, kuntoutusta?

Sydänsairaus saattaa vaikuttaa sinun ja läheistesi elämään monella eri tavalla. Tiedon ja tuen tarpeesi voivat lisääntyä sydänsairauden vuoksi.

Sydänsairautesi hoitoon kuuluu kuntoutus. Sen tarvetta ja vaihtoehtoja voit arvioida Sydänsairaalan kuntoutussuunnittelijan kanssa. Vastaanotto voidaan järjestää haluamallasi tavalla kuntoutussuunnittelijan vastaanotolla, puhelimitse tai videovastaanottona. Kuntoutusohjauspalvelut ovat sinulle maksuttomia. Lähetettä ei tarvita.

Sydänkuntoutuksessa sinua autetaan löytämään kuntoutumistasi ja sairautteen sopeutumistasi edistäviä keinoja. Niiden avulla arkesi helpottuu ja toiminta- ja/tai työkykyysi säilyy tai kohenee.

Hakeudu kuntoutukseen, jotta

- Tiedät enemmän sydänsairaudestasi ja siitä, miten voit siihen itse vaikuttaa
- Löydät keinoja sairautteen sopeutumiseen ja sydänterveytesi edistämiseen
- Voimavarasi lisääntyvät, pärjät paremmin arjessa ja työssä

Kuntoutusvaihtoehtoja

- Tilanteestasi riippuen sinulla on mahdollisuus hakeutua kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssille, joita on tarjolla myös verkkomuotoisina
- Kuntoutumistasi tukevaa toimintaa järjestävät monet tahot, esimerkiksi Kela, Sydänliitto, sydänpiirit, sydänyhdistykset ja terveyskeskukset

Vertaistuki

- Hoitavan tahon ja kirjallisen materiaalin lisäksi voit saada tietoa samankaltaista kokeneilta, joiden kanssa voit purkaa omia kokemuksiasi ja tuntojasi
- Halutessasi voit keskustella tehtäväänsä koulutetun, vaitiolovelvollisen Sydänliiton vertaistukihenkilön kanssa, jonka tehtävänä on kuunnella sinua ja jakaa omia kokemuksiaan sairaudesta selviytymisestä ja sen kanssa elämisestä

Yksilöllinen huomio:



Sydänsairaalan kuntoutussuunnittelijoiden yhteystiedot:
p. 050 346 0994, 050 568 9693 ja 041 731 3344.

Lisätietoa aiheesta löydät esimerkiksi seuraavilta verkkosivuilta:

www.sydansairaala.fi/potilaana/kuntoutuskurssit/

www.sydan.fi/apua-ja-tukea

www.kela.fi/aikuisten-sydan-kuntoutuskurssi

www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/omahoito/sydankuntoutus

www.terveyskyla.fi/vertaistalo

Sosiaaliturva

Kelan lääkekorvaus

Sepelvaltimotaudin lääkkeet kuuluvat Kelan alempaan erityiskorvausryhmään (AE 206). Korvausoikeutta haetaan Kelasta ja SVB-lausunto toimitetaan luvallasi suoraan Kelaan. Kelan tekemä korvauspäätös näkyy sähköisesti apteekissa ja korvaus huomioidaan ostettaessa lääkettä. Päivitetty Kela-kortti toimitetaan postitse kotiisi. Korvauksen tultua voimaan Kela korvaa vuotuisen alkuomavastuuosuuden jälkeen 65 % korvausryhmään kuuluvien sepelvaltimolääkkeiden hinnasta.

Jos samana kalenterivuonna maksetut lääkeostot ylittävät vuosiomavastuun 626,94 € (vuosi 2024), Kela korvaa loppuvuoden reseptilääkkeesi. Tällöin lääkkeestä maksetaan vain 2,50 € omavastuuta/ostokerta kalenterivuoden loppuun asti. Tieto vuosiomavastuun täyttymisestä näkyy apteekissa reaaliaikaisesti.

Lisätietoa: www.kela.fi/laakkeet

Kelan matkakorvaus

Matkakorvaus korvaa mm. sairauteen ja kuntoutukseen liittyviä matkoja terveydenhuoltoon halvimman kulkuneuvon mukaisesti (useimmiten julkinen kulkuneuvo). Mikäli et pysty kulkemaan halvimalla kulkuvälineellä hoitoon terveydentilasi tai liikenneolosuhteiden takia, voit saada korvausta oman auton tai taksin käytöstä. Terveystieteiden ammattihenkilö laatii tapauskohtaisesti matkakorvaustodistuksen (SV67) ja se voidaan määritellä kestämään myös kertakäyntiä pidemmälle ajanjaksolle. Ota asia tarvittaessa esille käyntisi aikana.

Jokaisen matkan omavastuu on enintään 25 €/suunta. Jos matkakulut ylittävät saman kalenterivuoden aikana 300 € vuosiomavastuun, omavastuuosuutta ei enää peritä loppuvuoden aikana. Oman auton käytöstä korvataan 0,33 €/km ja matkakorvaustodistus tarvitaan, mikäli yhdensuuntainen matka on yli 200 km.

Kela-taksilla tehdyt matkat kerryttävät automaattisesti omavastuuta. Myös alle omavastuun jäävät matkakustannukset kerryttävät vuosiomavastuuta. Matkakustannuksen omavastuukertymän voi tarkistaa OmaKelasta.

Erikoissairaanhoidon valinnanvapautta hyödyntävien potilaiden kohdalla matka korvataan enintään sen mukaan, mitä se maksaisi oman hyvinvointialueesi mukaiseen yliopistosairaalaan.

Tilaa taksi aina oman alueesi Kela-taksikeskuksesta:

Kanta-Häme:

p. 0800 414 616 (Taksi Helsinki Oy) tai

p. 0800 051 57 (Suomen Lähilogistiikka Oy).

Keski-Suomi:

p. 0800 414 608 (Taksi Helsinki) tai

p. 0800 021 83 (Menevä Oy)

Pirkanmaa:

p. 0800 414 606 (Taksi Helsinki Oy) tai

p. 0800 415 710 (Tampereen Aluetaksi Oy).

Lisätietoa: www.kela.fi/matkat

Kelan sairauspäiväraha

Sairauspäiväraha korvaa alle vuoden kestävästä työkyvyttömyyden aiheuttamaa ansionmenetystä ja sitä varten tarvitaan lääkärintodistus. SVA-todistuksella voi saada sairauspäivärahaa yleensä enintään 60 arkipäivää. Sen jälkeen tarvitaan SVB-lausunto tai muu selvitys työkyvyttömyydestä. Lausunnot tulee toimittaa Kelaan sairauspäiväraihakemuksen liitteenä. Jos tarvitset sairauslomatoistuksen, ota asia puheeksi hoitavan lääkärin tai työterveyslääkärin kanssa.

Lisätietoa: www.kela.fi/sairauspaivaraha

Mikäli et ole kuntoutunut työkykyiseksi sairauspäiväraha-kauden 300 päivän aikana, voit hakea jatkoksi työkyvyttömyyseläkettä. Työkyvyttömyyseläkettä maksaa työeläkeyhtiö ja/tai Kela. Sinulla saattaa olla oikeus myös ammatilliseen kuntoutukseen.

Hoitomaksujen vuotuinen asiakasmaksukatto

Terveystenhuollon asiakasmaksuissa on vuotuinen maksukatto (v. 2024: 762 €). Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat maksuttomia lukuun ottamatta lyhytaikaista laitoshoidoa, josta peritään alennettu hinta.

Terveystenhuollon maksukattoon kerryttävät julkisen terveystenhuollon asiakasmaksut, esimerkiksi vuodeosastopäivät, poliklinikkakäynnit, hammashoito ja osa kotiin annetuista palveluista. Maksukaton täyttymistä tulee seurata itse ja ottaa yhteyttä hyvinvointialueen potilaslaskutukseen, mikäli sinulla on kysyttävää maksukattoon liittyvistä asioista. Yhteystiedot löytyvät laskustasi.

Jos tarvitset tukea

Sosiaaliturvaan liittyvissä kysymyksissä, ota yhteyttä oman alueesi sosiaalipalveluihin tai hoitoyksikköösi.

Yksilöllinen huomio:

Jatkoseuranta

Sepelvaltimotauti vaatii säännöllistä seuranta. Sydänsairaalan hyvinvointialueiden (Kanta-Häme, Keski-Suomi ja Pirkanmaa) potilaiden seuranta järjestetään alkuvaiheessa tavallisimmin sepelvaltimotaudin OmaSydän-etähoitopalvelun kautta. Sepelvaltimotautidiagnoosin juuri saaneille järjestetään ohjauskäynti Sydänsairaalan sairaanhoitajan ja fysioterapeutin vastaanotolla. Jos kotikuntasi ei kuulu edellä mainittuihin hyvinvointialueisiin, ota yhteys oman alueesi terveyspalveluihin kysyäksesi alueesi hoitokäytännöistä.

Kotiutumisen jälkeen osa potilaista ohjataan lisäksi terveyskeskuksen lääkärin vastaanotolle (jos potilaalla on esim. diabetes) tai työterveyshuoltoon (esim. työkyvyn selvittely). Osalle potilaista järjestetään käynti myös Sydänsairaalan erikoislääkärin vastaanotolle (esim. sydämen vajaatoiminta, lisätoimenpidetarpeen arviointi, riskiammatti). Mikäli et ole mukana Sydänsairaalan etähoitopalvelussa, sovi itsellesi kontrolliaika terveyskeskukseen tai työterveyshuoltoon.

Hoitosuositusten mukainen hoito ja säännöllinen seuranta jatkuvat loppuelämän ajan myös sairauden oireettomassa vaiheessa.

Oman voinnin seuranta on myös keskeinen osa sepelvaltimotaudin hoitoa. Mikäli vointisi muuttuu merkittävästi, rasisuuskäytösi heikkenee ilman selkeää syytä tai sepelvaltimotaudin oireita alkaa esiintyä päivittäin tai tihtyneesti, on syytä keventää rasisusta ja hakeutua lääkärin vastaanotolle. Katso ohje kapaleesta nitrovalmisteen käyttöön ja hoitoon hakeutumiseen.

Hampaiden kiinnityskudosten tulehdus, parodontiitti, on riskitekijä sepelvaltimoita ahtauttavan ateroomaplakin muodostumiselle, verisuonten tukkeutumiselle ja läppätulehduksille. Suun ja hampaiden säännöllinen hoito ehkäisee suun tulehduksia. Suun ja hampaiden tarkastuksessa on hyvä käydä säännöllisesti vähintään kerran vuodessa. Huolehdi hyvästä suuhygieniasta: harjaa hampaat 2 x vuorokaudessa, puhdista hammasvälit päivittäin ja harjaa kieli tarvittaessa. Huomioi, että osa sepelvaltimotautilääkityksistä voi aiheuttaa myös suuvaikutuksia.

Usein kysytyt kysymykset

Voiko sepelvaltimotautia sairastava sauna?

Itse sepelvaltimotauti ei ole este saunomiselle, on kuitenkin yksilöllistä, kenelle saunominen sopii. Saunominen voi sopia, mikäli se on oireetonta ja vointi on hyvä myös saunomisen jälkeen eikä sitä ole erikseen kielletty. On hyvä kiinnittää kuitenkin huomiota neste- suolatasapainoon, saunomisajan pituuteen ja saunan lämpötilaan. Mahdollisten toimenpiteiden jälkeen haavojen tulee olla parantunut ennen saunomista.

Koska voin lentomatkustaa sepelvaltimotautikohtauksen (sydäninfarkti) jälkeen?

Sydän.fi sivuston mukaan sepelvaltimotautikohtauksen (sydäninfarkti) jälkeen on pääsääntöisesti 2–3 viikon lentokielto. Mikäli sydäninfarktiin on liittynyt komplikaatioita, kuten sydämen vajaatoimintaa tai vaikeita rytmihäiriöitä, varoika saattaa olla pidempi. Lentoyhtiö voi vaatia MEDIF-lomakkeen (Medical Information Form) -käyttämistä. Keskustele lääkärisi kanssa lentomatkustamisen sopivuudesta ja selvitä vakuutusyhtiösi kanssa matkavakuutusasiat kuntoon sairauden pahenemisen varalta.

Voiko sepelvaltimotautia sairastava harrastaa kovatehoista liikuntaa?

Tilanne tulee aina arvioida yksilöllisesti. Kovatehoinen harjoittelu saattaa sopia, mikäli sairaus on vakaa, sydämessä ei ole kuormittuneisuutta, on oireeton ja peruskunto on hyvä. Kaikille kovatehoinen liikunta ei kuitenkaan sovi. Kovatehoista harjoittelua suunnittelevien tulee muistaa maltillisen nousujohteinen raskautason nostaminen ja mahdollinen voinnin muuttumisen tunnistaminen.

Miten lääkeresepti uusitaan?

Reseptit uusitaan pääsääntöisesti työterveyden tai oman terveyskeskuksen kautta. Joitakin reseptejä on mahdollista uusita myös OmaKanta-verkkopalvelun kautta.

Voinko ottaa rokotuksen?

Pneumokokkirokotusta ja vuosittaista influenssarokotusta suositellaan sepelvaltimotautia sairastaville. Influenssarokote voidaan antaa ilman varoikaa sairastetun sydäninfarktin jälkeen. Kysy lisätietoja omalta terveysasemalta.

Sopiiko avantouinti sepelvaltimotautia sairastavalle?

Tähän ei ole yksiselitteistä vastausta. Oleellista on, onko keho tottunut avantouinnin aiheuttamiin vasteisiin, mikä on sairauden vaikeusaste ja kokonais-terveys. Kylmä vesi supistaa verisuonia. Osalle avantouinti saattaa sopia, mutta ei läheskään kaikille ilman sepelvaltimotautiakaan. Mahdollisen saunomisen ja uinnin sekä uinnin ja saunomisen välillä on muistettava riittävä välilvilvoittelu. Voinnin tulee olla hyvä ja oireeton. Mahdollisia yksilöllisiä ohjeita ja määräyksiä tulee noudattaa.

Mitä teen, jos en meinaa selviytyä hoitomaksuista ja lääkkeiden ostamisesta?

Katso lisätietoja kappaleesta Sosiaaliturva. Tarvittaessa voit neuvotella maksuaikaa tai osamaksua potilaslaskutuksen kanssa. Hoitolaskusta löydät yhteystiedot. Sinulla saattaa olla oikeus viimesijaiseen toimeentuloturvaan, jos sairauden aiheuttamat kustannukset käyvät kohtuuttoman suuriksi talouden muihin tuloihin nähden. Perustoimeentulotukea haetaan aina ensin Kelasta ja tarvittaessa tämän jälkeen harkinnanvaraista ja täydentävää toimeentulotukea omalta hyvinvointialueelta.

Koska voin ajaa autoa sydäninfarktin jälkeen?

Ajokielto ja sen pituus riippuu siitä, kuinka vaikea mahdollinen sydäninfarkti on ollut. Ei ST-nousuinfarktin (NSTEMI) jälkeen ajokielto on yleensä 1 viikon ja ST-nousuinfarktin (STEMI) jälkeen 2 viikkoa. Kuitenkin ajokielto määritellään aina yksilöllisesti ja voi olla pidempikin. Esimerkiksi infarktin aiheuttama sydänlihaskaurio voisi vielä toipumisvaiheessa aiheuttaa sydämen rytmihäiriöitä, joka olisi riski ajokyvyille. Yksilöllisesti annettuja ohjeita tulee noudattaa. Ammattiautoilijan paluu työelämään arvioidaan yksilöllisesti.

Voinko päästä kuntoutukseen?

Sinulle on tarjolla erilaisia tuki- ja kuntoutuspalveluja riippuen tilanteestasi, voimavaroistasi ja tavoitteistasi. Maksuttomia palveluja järjestävät monet eri tahot, kuten Sydänliitto ja Kela. Lisätietoa saat Sydänsairaalan kuntoutussuunnittelijoilta.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Omia muistiinpanoja

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper appears to be a standard notebook page or a sheet of stationery designed for writing.