



Att leva med hjärtsvikt



INGÅR I EN SERIE SKRIFTER FRÅN HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS RIKSFÖRBUND



Att få pacemakern inopererad var som att vända en hand

En kväll för 18 år sedan kände jag en intensiv smärta i nacken när jag skulle byta ett fönster på huset där jag bodde. Jag la mig på golvet och samlade kraft innan jag åkte in till akuten på Kungälv's lasarett. Läkaren gav mig en smärtstillande spruta och skickade hem mig. Men snart visade det sig att det var en hjärtinfarkt jag hade fått.

På den tiden var det ovanligt med bypass-operationer, så jag fick vänta ett helt år innan det blev min tur. Operationen gick bra, även om det kändes tungt efteråt. Jag hade skilt mig i samma veva, fått order om att inte lyfta något tyngre än ett mjölkpaket, men fick bra hjälp att komma tillbaka till livet genom en månadslång vistelse på

ett hälsohem som landstinget betalade. Sedan flyttade jag till Stockholm, gifte om mig, köpte både våning och sommarstuga.

För några år sedan fick jag tilltagande bröstsmärtor och började få svårt att röra mig. Jag fick medicin men blev långsamt sämre. Till slut kunde jag knappt klara

lindriga ansträngningar utan att stanna till och pusta. Den läkare som regelbundet hade kontrollerat mitt hjärta prövade olika vägar att förbättra hjärtfunktionen men fann ingen lösning. En dag berättade han att det fanns en ny sorts pacemaker som kunde ha viss effekt eftersom mitt hjärta inte arbetade synkront. Efter ett gångprov konstaterades att jag var kvalificerad för en operation, men att det var helt upp till mig att bestämma. Jag tog chansen och ingreppet gick bra. Några timmar senare rullades jag till ultraljudsundersökning och programmering av pacemakern. Jag låg vaken, och det jag fick se på bildskärmen var fantastiskt: Hjärtat arbetade synkront, klaffarna öppnades och slöts som de skulle. Dagen därpå var det bara att checka ut och börja leva som vanligt

igen. Men jag tordes inte ta i. Det tog fyra veckor innan jag insåg att det faktiskt var sant att jag var så mycket bättre. Att få pacemakern inopererad var som att vända en hand. Styrkan kom tillbaka direkt. Jag kände mig levande igen.

Nu har det nästan gått ett år sedan jag fick pacemakern inopererad. Jag har börjat sjunga i en kör, går på gym, arbetar när jag vill, klipper gräset på landet och njuter av livet. För mig har de fysiska besvären varit jobbigast. Att livet kan vara slut när som helst har jag länge varit medveten om. Men som det känns idag lämnar jag inte världen än på ett tag.

*Nicke Fostvedt, 70 år, Årsta
Bypass-opererad och lever med
pacemaker sedan ett år tillbaka.*



Vad är hjärtsvikt?

I Sverige beräknas över 250 000 personer ha hjärtsvikt. Risken för att drabbas ökar med stigande ålder, hjärt-kärlsjukdom, diabetes och högt blodtryck. Män insjuknar som regel tidigare i livet än kvinnor.

Hjärtsvikt är ett kliniskt syndrom (sjukdomstillstånd) som oftast utvecklas gradvis. Hjärtsvikt innebär förenklat att hjärtats förmåga att pumpa blod är nedsatt. Detta får till följd att hjärtat inte orkar syresätta kroppen i tillräcklig utsträckning.

Varför får man det?

De vanligaste orsakerna till hjärtsvikt är kranskärlssjukdom (förträngningar i blodkärlen som förser hjärtmuskeln med blod), och hypertoni (högt blodtryck). Dessa åkommor svarar tillsammans för mer än

80% av alla fall av hjärtsvikt. Det finns även andra mindre vanliga orsaker till hjärtsvikt, som till exempel klaffel, virussjukdom, diabetes, alkohol och droger.

Vilka är symptomen?

Eftersom hjärtsvikt oftast utvecklas gradvis kan det ta tid innan man märker några symptom. De tidiga tecknen är en tilltagande trötthet, oväntad andfåddhet, ökad puls, svullna fötter och ben. Vid sjukdom i hjärtats vänstra kammare är andfåddhet det vanligaste symptomet, medan sjukdom i högra kammaren oftast resulterar i vätskeansamling i ben och fötter. Vid långt framskriden hjärtsvikt är kraftig andnöd, blekhet, kallsvetningar, svår hjärtklappning och ångest, karaktäristiska symptom.

Hur ställs diagnosen?

Symptom på hjärtsvikt kan ofta förväxlas med symptomen på andra sjukdomar. Därför måste hjärtats funktion noggrant undersökas för att diagnosen ska kunna säkerställas. I undersökningen ingår oftast ekokardiografi (ultraljudsundersökning av hjärtat), elektrokardiogram (mäter hjärtats elektriska aktivitet), hjärt-lungröntgen (visar hjärtats form och storlek samt om lungorna är normala), laboratorieprover samt arbetsprov på träningscykel för att kontrollera hjärtfunktionen vid fysisk ansträngning.

Vilka behandlingsmöjligheter finns?

Ännu finns ingen botande behandling mot hjärtsvikt. Behandlingen syftar därför till att minska symptomen och förbättra livskvaliti-

teten och överlevnaden. Som patient kan du påverka din hjärtsvikt genom att undvika övervikt, överdriven saltkonsumtion, rökning, alkohol samt att inte dricka mer än nödvändigt. Fysisk aktivitet har visat sig gynnsam för hjärtsviktpatienter, fråga din sjukgymnast om lämplig aktivitet för dig.

Läkemedelsbehandling vid hjärtsvikt kan vara till exempel diuretika, som används för att minska vätskeansamlingen i kroppen. Andra läkemedel som kan sättas in med framgång är ACE-hämmare och/eller ARB som vidgar blodkärlen och underlättar hjärtats arbete. Betablockerare kan ges för att sänka hjärtfrekvensen och minska blodtrycket, medan digitalis kan påverka hjärtverksamheten positivt vid förmaksflimmer.

Vissa patienter med hjärtsvikt drabbas av att hjärtats högra och vänstra kammare inte drar ihop sig samtidigt. Detta sätter ytterligare ner hjärtfunktionen och kan även leda till att klaffarna inte fungerar som de ska. En speciell sorts pacemaker (sk biventrikulär pacemaker, eller CRT-behandling) kan råda bot på detta genom att stimulera hjärtat så att det blir bättre på att pumpa runt blodet. Pacemakern opereras in under lokalbedövning och ingreppet tar cirka två timmar att genomföra. Behandlingen har visat sig kunna minska symptomen på hjärtsvikt och även öka överlevnaden. En biventrikulär pacemaker kan också kombineras med en implanterbar defibrillator, se nedan.

I samband med dina kontrollbesök hos läkaren bedöms också risken för att du ska drabbas av rytmrubbningar. Rytmrubbningar kan i vissa fall vara livshotande och då



Pacemakern är inopererad under huden och har kontakt med hjärtat via två eller tre tunna isolerade elektrodkablar.

är det vanligt att man behandlas med en implanterbar defibrillator (ICD) som opereras in under huden på bröstkorgen. En implanterbar defibrillator känner själv av om hjärtats rytm blir onormalt snabb, och avger då en elektrisk stimulering för att återställa normal hjärtrytm. Operationen tar 1–2 timmar att genomföra, och görs med ett kort sövningsmoment. Riskerna i samband med operationerna är mycket små.

Mer information om hjärtsvikt samt behandling med CRT-pacemaker eller implanterbar defibrillator finner du på www.medtronic.se/patient.



Friskt hjärta

Vid varje hjärtslag strömmar det syrefattiga blodet från kroppen in i högra förmaket och sedan via den högra kammaren till lungorna där det tar upp syre (blå pilar). Samtidigt strömmar syresatt blod från lungorna in i det vänstra förmaket och sedan vidare ut i kroppen via den vänstra kammaren (röda pilar).



Hjärta med svikt

Hjärtat växer för att orka pumpa ut blodet i kroppen. Kamrarna förstoras och pumpförmågan försämras.

Den första tiden

Beskedet om hjärtsvikt innebär en stor förändring. Man kan känna sig ensam, deprimerad och lättirriterad. Man kan också få svårt att koncentrera sig, få minnesluckor och ibland mardrömmar. Dessa reaktioner är vanliga, men går nästan alltid över. Är du ängslig över hur du känner dig, kan din läkare vara till hjälp. Ha lagom förväntningar på dig själv till en början och ta en dag i sänder.

En ny vardag

När man kommer hem efter sjukhusvistelsen och kanske en operation, är det viktigt att komma igång med lite aktiviteter så snart som möjligt. Vanliga vardagsaktiviteter som att gå och handla, laga mat och lättare städning kan göra susen. Känner du att det tar emot, stannar du upp och vilar en stund. Du känner själv hur mycket du orkar.

Alkohol, rökning och övervikt ska helst undvikas. Salt bör du också vara försiktig med. Det sexuella samlivet kan återupptas utan oro så snart lusten och orken kommer tillbaka. Det viktigaste är att inte stressa, utan att ta dagarna som de kommer. Då blir de både härligare och fler.

En hjärtsjukdom gör att de flesta upplever att livet blir lite av en berg- och dalbana. Humöret kan vara på topp ena dagen, för att vara i botten andra dagen. Därför är det bra om man inte drar sig för att söka stöd från sina nära, kanske talar med en psykolog eller någon som befinner sig i samma situation. Att man känner sig ensam, orolig och övergiven när sjukhuskontakterna blir allt glesare är ju bara naturligt.

Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund finns till för att ta vid där sjukvården slutar.

Du och din familj

Det är lätt att vilja skärma av sig. Ingen vill ju ligga en medmänniska till last och oro sin omgivning i onödan. Men faktum är att det bästa är att göra precis tvärtom. Ju mer dina nära och kära får dela dina tankar och din oro, desto mindre påfrestande blir livssituationen för dem.

Man är aldrig ensam om hjärtsvikt. Är dina närstående delaktiga i hur du känner det, ökar deras förståelse. De vet hur de ska förhålla sig, hur de kan stötta dig och ni får lättare att gå vidare tillsammans.



Trygghet i gemenskap

Att acceptera sin nya livssituation tar tid. Att göra det på egen hand kräver dessutom mer än om man gör det tillsammans med människor i samma situation. Genom Hjärt- och Lungsjukas föreningar kan du få nya vänner för livet. Människor som är, eller har varit med om det som du just nu upplever.

I våra lokalföreningar som ligger spridda över hela landet, anordnar vi aktiviteter, delar erfarenheter, umgås och har kul tillsammans.

Vi i Hjärt- och Lungskolan hjälper varandra att sluta röka, går på föreläsningar, motionerar tillsammans, lär oss stresshantering, hjärt- och lunggräddning, att laga rätt sorts mat och mycket mer. Alla aktiviteter är anpassade efter dina behov och det är

alltid du själv som bestämmer vilka du vill delta i, på vilken nivå och hur ofta.

Hos oss är du alltid i trygga händer. Våra gruppledare har oftast egen erfarenhet av hjärt- eller lungsjukdom och har genomgått en ledarutbildning inom förbundet. Motionsprogrammen är utformade av erfarna sjuksköterskor och sjukgymnaster, matlagningskurserna av dietister.

Är du närstående har du också en självklar plats att fylla. Antingen kan du delta i våra aktiviteter i förebyggande syfte, eller mer fungera som ett värdefullt stöd åt din partner. Också du kommer att ha glädje av att träffa människor i en liknande situation.

Välkommen in i gemenskapen! Den är närmare än du tror.





Vi är våra medlemmar

Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund är en partipolitiskt och religiöst obunden organisation med närmare 50 000 medlemmar. Genom våra lokalföreningar finns vi på fler än 160 orter över hela Sverige. Vi anordnar aktiviteter, arbetar med informations-spridning, opinionsbildning och stödjer den forskning som berör våra medlemmar genom vår egen forskningsfond.

Som medlem får du tillgång till ett aktivt och roligt föreningsliv. Du träffar andra i

en liknande situation och lär dig mer om din sjukdom. Du kan få hjälp med livsstilsförändringar genom vår Hjärt & Lungskola som erbjuder vägar till bättre hälsa, delta i studiecirklar och mycket mer.

Du får också medlemstidningen Status i brevlådan med jämna mellanrum, där du kan få nyttiga tips, råd och läsa de senaste rönen och annat intressant som är på gång. Närstående är också välkomna att bli medlemmar.

Alla bidrag är välkomna

Vill du stödja Hjärt- och Lungsjukas Riksförbunds arbete och utvecklingen av Hjärt & Lungskolan? Sätt in ditt stöd på PlusGiro 90 10 10 – 9

Tack på förhand!

Den här foldern ingår i en serie om olika hjärt- och lungdiagnoser. Du kan läsa mer om oss och foldrarna på vår hemsida, där de också kan beställas eller skrivas ut som pdf. Vi har även diskussionsgrupper för olika diagnoser på hemsidan www.hjart-lung.se.

www.hjart-lung.se

Foldrarna har tagits fram med stöd från:



Medtronic

Alleviating Pain · Restoring Health · Extending Life

www.medtronic.se



Bli medlem du också (* obligatoriska uppgifter)

Jag vill bli medlem i Hjärt- och Lungsjukas Riksförbunds lokalförening.

Ev önskemål om förening.....

Jag har/

har haft KOL TBC lungfibros hjärtsvikt hjärtinfarkt kärlekskramp

klaffel arytmi sömnapné annan diagnos.....

Jag är närstående Jag vill bli stödmedlem

*Namn:

*Födelseår:..... mån:..... dag:..... Kvinna Man

*Adress: *Postnr:

*Postadress: *Tel:

E-post:

Min make/maka/sambo vill också bli medlem.

Namn:

Födelseår:..... mån:..... dag:..... Jag/vi godkänner att

uppgifterna om mig/oss hanteras enligt reglerna i Personuppgiftslagen

Stöd oss

Jag vill stödja Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund genom: gåva autogiro

sparande i ideell fond (Banco Humanfond) kontakta mig för ytterligare information

Riv av och skicka talongen till oss. Vi betalar portot.

Frankeras ej.
Mottagaren
betalar portot

Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund

Box 9090

102 72 STOCKHOLM

SVARSPOST

Kundnummer 110043801

110 09 STOCKHOLM