

ЦЕРЕБРОВАСКУЛАРНЕ БОЛЕСТИ

Мождани удар (шлог)

је оштећење дела можданог ткива насталог због зачепљења крвног суда у мозгу, угрушком или због пуцања крвног суда са последичним крварењем у мозгу.

Повишени крвни притисак и атеросклероза су битни фактор ризика за настанак шлога.

У зависности од места и величине оштећења можданог ткива, доћи ће до поремећаја различитих телесних или психичких функција које тај део мозга контролише.

Шлог представља велики ризик за вожњу, зато што настаје изненада са препознатљивим симптомима високог ризика за наставак вожње, као што су:

- утрнулост, слабост или одузетост лица и делова тела тј. руке и ноге
- поремећај говора
- нагло замагљење или губитак вида.

Уколико сте за воланом и осетите наведене симптоме, одмах престаните са вожњом и зовите хитну медицинску помоћ.

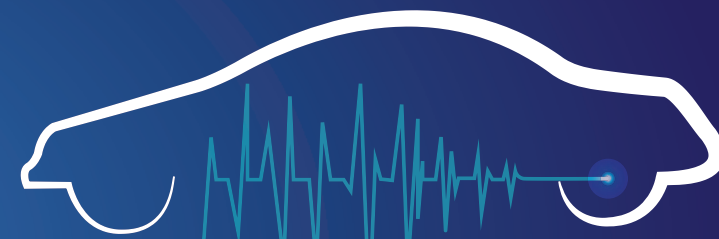
Као и код инфаркта и у овом случају важно је што пре започети са савременом терапијом, а у интересу преживљавања и смањења инвалидности.

Возачи, да би сте избегли појаву кардиоваскуларних обољења важно је да се придржавате следећих савета:

- Регулишите повећану телесну тежину!
- Редовно се бавите физичком активношћу!
- Престаните да пушите!
- Контролишите здравствено стање!
- Узимајте редовно прописану терапију
- Будите опуштени и релаксирани и поштујте све учеснике у саобраћају!
- Ако током вожње осетите симптоме који указују на напред наведена здравствена стања, поступите по препоруци датој у овој брошури!



ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ БЕОГРАД



КАРДИОВАСКУЛАРНЕ БОЛЕСТИ И БЕЗБЕДНА ВОЖЊА



ХИПЕРТЕНЗИЈА • ХИПОТЕНЗИЈА • ИНФАКТ СРЦА

АНГИНА ПЕКТОРИС • АРИТМИЈА

МОЖДАНИ УДАР

Болести срца и крвних судова, представљају водећу групу обољења у узрасту од 30 и више година, а такође су и први узрок смртности у наведеној популацији.

Ова група обољења је у сталном порасту те се намеће потреба да се обрати посебна пажња на утицај кардиоваскуларних обољења на безбедну вожњу.

Групу кардиоваскуларних болести од значаја за безбедну вожњу чине:

- болести срца
- цереброваскуларне болести.

Возачи, важно је да знате које болести срца могу да представљају ризик за безбедну вожњу!

БОЛЕСТИ СРЦА

Повишен крвни притисак

(артеријска хипертензија) је болест где је артеријски притисак већи од 140/90 mmHg. Симптоми повишеног крвног притиска су главобоља, зујање у ушима, нестабилност при ходу, бол или сличне сензације у грудима, недостатак ваздуха, осећај убрзаног или неправилног рада срца.

Возачи, ако осећате ове симптоме, консултујте вашег лекара ради дијагностиковања повишеног крвног притиска, и добијања адекватне терапије.

Ако наведене симптоме осетите током вожње, прекините вожњу, смирите се, удахните свеж ваздух и затражите помоћ у најближој здравственој установи.

Вожња са повишеним крвним притиском представља велики ризик за безбедност саобраћаја.

Низак крвни притисак или хипотензија

се дефинише као вредност крвног притиска која је нижа од 100/60.

Стално низак крвни притисак ретко је показатељ озбиљног здравственог поремећаја. Тело се на њега прилагоди и особе које га имају без већих проблема обављају свакодневне животне активности, па самим тим и вожњу.

Међутим, хипотензија може представљати велики проблем, посебно током вожње, ако се појави изненада и достигне ниво знатно нижи од прихваћеног за хипотензију (100/60 mmHg). У тим ситуацијама мозак и други витални органи остају без снабдевања крвљу и немају времена за прилагођавање. У том случају може настати јака вртоглавица, омаглица, слабост тела, поремећај вида, па и кратка несвест.

Ако током вожње осетите наведене симптоме ниског крвног притиска, обавезно зауставите возило на безбедном месту, попијте доста течности, кафе, чаја, поједите нешто окрепљујуће и свакако се консултујте са вашим лекаром о насталим симптомима!

Инфаркт срца

настаје због наглог прекида протока крви кроз крвне судове срца који снабдевају срчани мишић неопходним кисеоником и хранљивим материјама. Типични симптоми инфаркта су неугодан притисак у грудима, стежући јак бол у средини грудног коша који траје дуже од неколико минута, ширење бола у врат и вилицу, затим ка левом рамену и левој руци, нагла несвестица, осећај мучнине, нагон на повраћање или повраћање и обилно хладно презнојавање, узнемиреност и страх болесника.

Возачи, ако осетите ове симптоме током вожње, одмах се искључите са пута на првом безбедном месту и позовите хитну медицинску помоћ и јасно наведите све симптоме које осећате! Акутни инфаркт срца је данас у већини случајева излечив ако се предузму хитне мере у прва два сата након срчаног удара.

Ангина пекторис

изазвана је сужењем крвних судова срца насталих као последица артериосклерозе.

Манифестује се осећајем стезања, печења и бола у грудима са ширењем према левом рамену и руци, као и према врату и вилицу. Бол код ангине пекторис има сличне симптоме као код инфаркта, с тим да код блажег стабилног облика траје око 5 минута и појављује се приликом напора, узбуђења, стресних ситуација као и хладноће и спонтано пролази. Код тежег нестабилног облика ангине пекторис, бол у грудима се јавља иако нисте изложени напору, стресу и хладноћи. Овај бол траје између 10 и 20 минута и престаје тек када пацијент узме лек.

Ангина пекторис због специфичности симптома и изненадног настанка, представља велики ризик за безбедност саобраћаја и стога ако осетите наведене упозоравајуће симптоме, уколико возите прекините вожњу и што пре консултујте вашег лекара.

Аритмија

представља неправилан рад срца. Аритмија се манифестује као тахикардија тј. убрзан рад срца, обично изнад 100 откуцаја у минути, или успорен рад срца који се зове брадикардија, а почиње када се брзина рада срца смањи испод 60 откуцаја у минути.

Неправилан рад срца може настати услед емоционалног узбуђења, телесног напора, стреса, јаким вибрацијама, а то су стања која врло често прате возаче, с обзиром да се током вожње суочавају са великим бројем изненадних непријатности и отежавајућих околности на друму. И одређене болести (инфаркт миокарда и ангина пекторис) могу изазвати аритмију.

Возачи, уколико осетите неправилности у раду срца, тј убрзан или успорен срчани ритам, обавезно се јавите вашем лекару ради успостављања дијагнозе и добијања адекватне терапије и савета за даље поступање током обављања животних активности, у које свакако спада и вожња.