



Serangan jantung

Perkara yang perlu anda ketahui tentang serangan jantung

Apakah punca serangan jantung?^{2,3}

Apakah tanda dan simptomnya?^{3,4}

Apakah faktor risiko anda?³

Apakah ujian yang diperlukan untuk mendiagnosis serangan jantung?³

Cara Merawat^{2,3}

Apakah yang boleh anda lakukan?^{2,3}

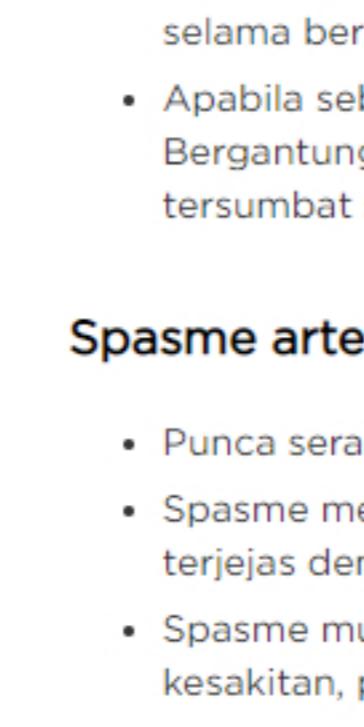
Apakah maksud "aktiviti fizikal?" oleh penyedia penjagaan kesihatan?⁵

Contoh aktiviti aerobik sederhana dan berat⁶

Berapakah tempoh aktiviti fizikal yang perlu anda jalankan?⁵

Rujukan

Perkara yang perlu anda ketahui tentang serangan jantung



Menurut data terkini yang diterbitkan oleh WHO pada tahun 2017, kematian akibat Penyakit Jantung Koronari di Malaysia mencapai 30,598 atau 22.13% daripada jumlah kematian.¹

Serangan jantung berlaku apabila aliran darah yang membawa oksigen ke otot jantung terlalu berkurangan atau dihalang sama sekali. Apabila sebahagian daripada otot tidak menerima oksigen yang diperlukan untuk berfungsi, otot mula punah.²

Serangan jantung boleh dikaitkan dengan atau mengakibatkan masalah kesihatan yang teruk seperti kegagalan jantung dan aritmia yang boleh membawa matu. Jika anda tahu yang anda atau sesiapa yang mungkin menghidapi serangan jantung atau simptomnya, jangan abaikan atau terasa malu untuk meminta bantuan.³

Apakah punca serangan jantung?^{2,3}

Penyakit jantung koronari

- Kebanyakan serangan jantung berlaku kerana menghidapi penyakit jantung koronari
- Arteri yang membekalkan darah ke jantung (juga dipanggil arteri koronari) mungkin tersumbat dengan lemak, kolesterol atau batu lain—himpunan bahan-bahan ini dipanggil plak
- Apabila plak terhimpun di dalam arteri, keadaan ini dipanggil aterosklerosis. Himpunan plak boleh berlaku selama bertahun-tahun
- Apabila sebahagian daripada plak pecah di dalam arteri, darah beku terbentuk pada permukaan plak. Bergantung pada saiz darah beku, aliran darah di dalam arteri boleh menjadi separa tersumbat atau tersumbat sepenuhnya

Spasme arteri koronari

- Punca serangan jantung yang kurang biasa ialah spasme (kekejangan) arteri koronari yang teruk.
- Spasme menghalang aliran darah menerusi arteri. Spasme boleh berlaku di dalam arteri koronari yang tidak terjejas dengan aterosklerosis.
- Spasme mungkin berkaitan dengan pengambilan dadah tertentu (seperti kokain), tekanan emosi atau kesakitan, pendedahan kepada keadaan sejuk yang melampaui dan merokok

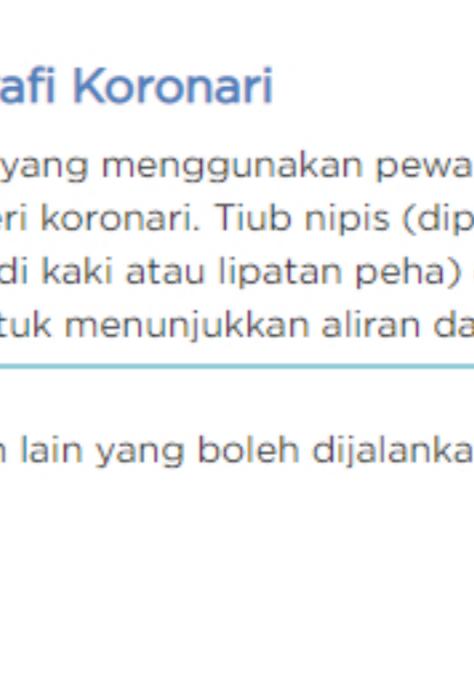
Apakah tanda dan simptomnya?^{3,4}

Bukan semua serangan jantung berlaku secara mendadak atau sakit dada yang teruk seperti yang biasa dilihat di TV atau di dalam filem. Simptomnya berbeza mengikut individu. Sesetengah orang akan mula berasa sakit atau tidak selesa, manakala sesetengah orang tidak mengalami sakit dada langsung.

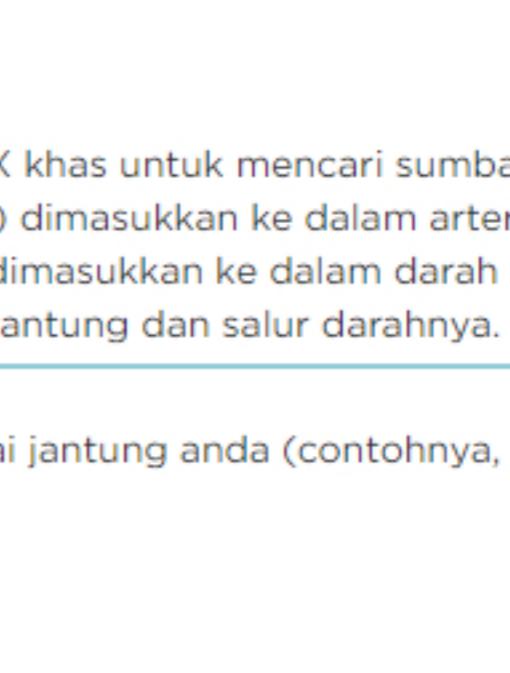
Tanda dan simptom serangan jantung ialah:



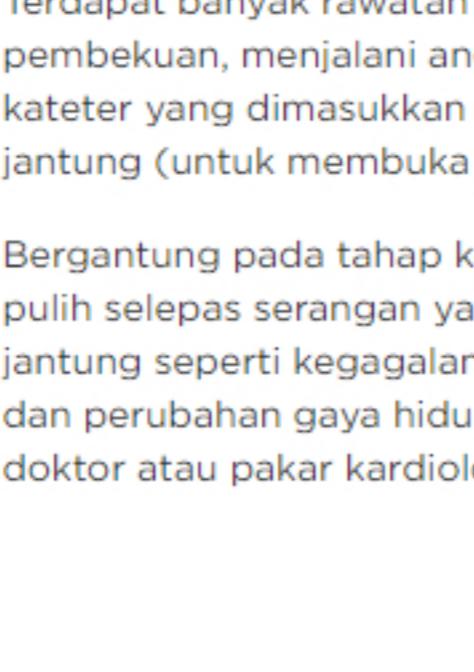
Dada terasa tidak selesa - Dada mungkin terasa ketat, dihimpit atau sakit. Kesakitan ini boleh dirasa selama beberapa minit



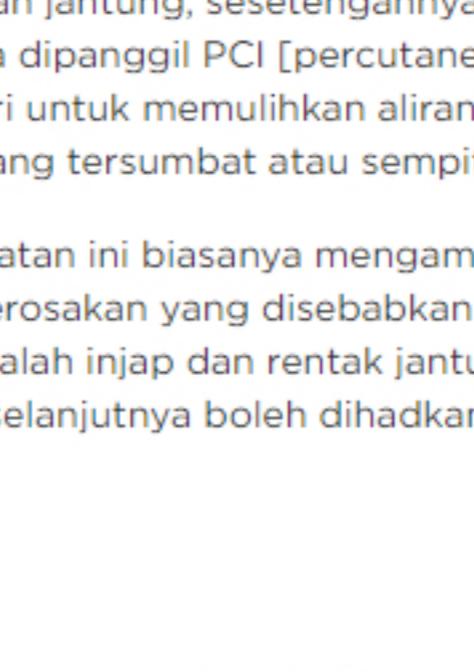
Sakit dan tidak selesa di bahagian atas tubuh



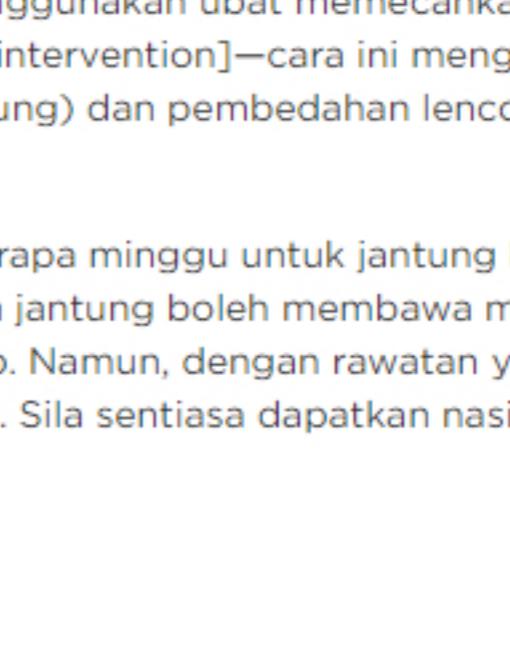
Tercungap-cungap



Loya dan Muntah



Pening kepala



Berpeluh sejak

Apakah ujian yang diperlukan untuk mendiagnosis serangan jantung?³

Doktor anda akan mendiagnosis serangan jantung berdasarkan tanda dan simptom, sejarah perubatan dan sejarah perubatan keluarga serta hasil ujian anda. Beberapa ujian diagnostik biasa ialah:



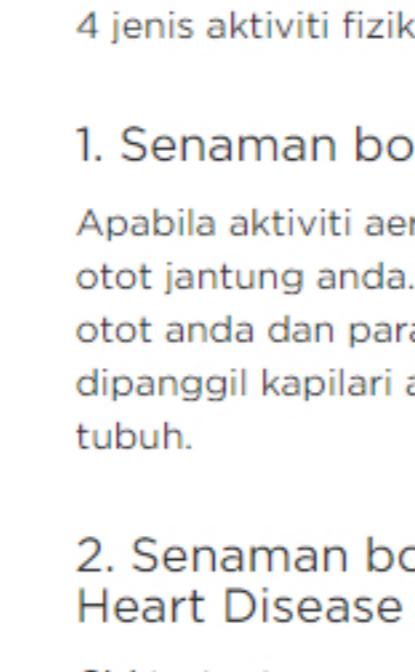
EKG (Elektrokardiogram)

EKG adalah ujian ringkas dan tidak menyakitkan. Ia digunakan untuk mengesan dan merekod aktiviti elektrik jantung. Ujian ini menunjukkan kelajuan jantung berdenyur dan rentaknya (tetap atau tidak tetap). EKG juga merekod kekuatan dan pemasaran isyarat elektrik semasa isyarat elektrik melalui setiap bahagian jantung.



Ujian darah

Ujian darah digunakan untuk mengukur sekiranya terdapat paras protein tertentu yang lebih tinggi dirembeskan ke dalam darah semasa serangan jantung. Ujian darah ini mungkin dijalankan berulang kali untuk melihat jika paras protein ini meningkat atau secara beransur-ansur.



Angiografi Koronari

Satu ujian yang menggunakan pewarna dan sinar X khas untuk mencari sumbatan di dalam arteri koronari. Tiub nipis (dipanggil kateter) dimasukkan ke dalam arteri (biasanya di kaki atau lipatan peha) dan pewarna dimasukkan ke dalam darah melalui kateter untuk menunjukkan aliran darah menerusi jantung dan salur darahnya.

Sila ingat bahawa terdapat banyak ujian lain yang boleh dijalankan untuk menilai jantung anda (contohnya, ujian tekanan, imbasan CT, MRI).

Cara Merawat^{2,3}

Rawatan anda mungkin berbeza kerana ia bergantung pada jenis serangan jantung yang dialami (sama ada arteri separa tersumbat atau tersumbat sepenuhnya), tahap kerosakan jantung, berapa lama kejadian serangan jantung telah berlaku dan beberapa faktor lain.

Terdapat banyak rawatan untuk serangan jantung, sesetengahnya mungkin menggunakan ubat memecahkan pembekuan, menjalani angioplasti (juga dipanggil PCI [percutaneous coronary intervention])—cara ini menggunakan kateter yang dimasukkan di dalam arteri untuk memulihkan aliran darah ke jantung) dan pembedaan lencengan jantung (untuk membuka salur darah yang tersumbat atau sempit).

Bergantung pada tahap kerosakan, rawatan ini biasanya mengambil masa beberapa minggu untuk jantung kembali pulih selepas serangan yang dialami. Kerosakan yang disebabkan oleh serangan jantung boleh membawa masalah jantung seperti kegagalan jantung, masalah inap dan rentak jantung tidak tetap. Namun, dengan rawatan yang betul dan perubahan gaya hidup, kerosakan selanjutnya boleh dihadkan atau dicegah. Sila sentiasa dapatkan nasihat doktor atau pakar kardiologi anda.

Apakah yang boleh anda lakukan?^{2,3}

Mengurangkan faktor risiko anda mencegah serangan jantung. Tindakan ini mungkin melibatkan beberapa perubahan gaya hidup seperti:

Mengendalikan tekanan darah

Mengawal kolesterol

Mengurangkan kandungan gula di dalam darah

Jadi aktif dan bersenam

Amalkan diet yang sihat

Kekalkan berat badan yang sihat

Berhenti merokok dan hadkan pengambilan alkohol

Jika anda mengalami serangan jantung, anda hendaklah mengambil ubat seperti yang dipreskripsi setiap hari dan mengekalkan tabiat gaya hidup yang sihat.

Apakah maksud "aktiviti fizikal?" oleh penyedia penjagaan kesihatan?⁵

Apabila doktor membincangkan tentang aktiviti fizikal, secara umumnya penyedia penjagaan kesihatan merujuk kepada 4 jenis aktiviti:



Senaman aerobik

Seperi berlari, berenang, berjalan, berbasikal dan menari. Aktiviti ini membuatkan denyutan jantung anda lebih laju dan paru-paru anda bekerja lebih kuat.



Penguatan otot

Seperi senaman tekan tubi, duduk bersenam, angkat berat dan kerja di laman.

Penguatan tulang

Seperi berjalan, berlari dan melompat tali. Aktiviti ini menguatkan tulang anda.

Peregangan

Antaranya seperti senaman yoga dan menyentuh jari kaki anda.

Aktiviti penguatan otot dan tulang boleh juga menjadi senaman aerobik dengan syarat ia membuatkan jantung dan paru-paru anda bekerja lebih kuat daripada biasa. Berlari ialah contoh aktiviti aerobik dan penguatan tulang. Antara 4 jenis aktiviti fizikal ini, senaman aerobik paling memanfaatkan jantung anda.

1. Senaman boleh menguatkan lagi jantung anda⁵

Apabila aktiviti aerobik dilakukan dengan kerap, dari tahap sederhana hingga berteranga-berat, ia boleh menguatkan otot jantung anda. Jantung anda akan mengepam dengan lebih cepat lalu melancarkan lagi aliran darah ke jantung. Selain itu, salur darah kecil di dalam tubuh anda yang dipanggil kapilar akan mengembang lalu membolehkannya untuk menghantar lebih banyak oksigen ke seluruh tubuh.

2. Senaman boleh mengurangkan faktor risiko untuk penyakit jantung koronari (Coronary Heart Disease – CHD)⁵

Ciri tertentu, masalah kesihatan atau pilihan gaya hidup boleh meningkatkan risiko anda untuk menghidap CHD. Disebabkan gaya hidup yang tidak aktif, anda berkemungkinan besar untuk menghidap CHD berbanding dengan orang yang aktif dari segi fizikal.

Aktiviti fizikal boleh mengurangkan beberapa risiko CHD kerana ia:

- Mengurangkan tekanan darah dan trigliserida (lemak berbahaya di dalam darah)
- Meningkatkan paras kolesterol HDL (kolesterol jenis baik)
- Membantu tubuh mengendalikan paras gula darah dan insulin, yang mengurangkan risiko menghidap diabetes jenis 2

3. Senaman boleh mengurangkan risiko mengalami serangan jantung kali kedua⁵

Untuk orang yang menghidap CHD, aktiviti aerobik yang tetap boleh membuatkan jantung anda berfungsi lebih baik. Ia juga boleh mengurangkan risiko mengalami serangan jantung kali kedua bagi orang yang pernah mengalaminya. Ambil perhatian bahawa aktiviti aerobik yang berteranga-berat mungkin tidak sesuai untuk orang yang menghidap CHD. Berbincanglah dengan penyedia penjagaan kesihatan anda tentang aktiviti fizikal yang sesuai untuk anda.

4. Your Guide to Physical Activity and Your Heart [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/pky_active.pdf

5. Coronary Heart Disease in Malaysia [Internet]. World Life Expectancy. 2019 [Cited 26 April 2019]. Available from <https://www.worldlifeexpectancy.com/malaysia-coronary-heart-disease>

6. About Heart Attacks [Internet]. www.heart.org. 2019 [Cited 26 April 2019]. Available from <https://www.heart.org/ealth-topics/heart-attack/about-heart-attacks>

7. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 26 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

8. Heart Attack Symptoms in Women [Internet]. www.heart.org. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-attack/warning-signs-of-a-heart-attack/heart-attack-symptoms-in-women>

9. Physical Activity and Your Heart | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

10. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

11. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

12. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

13. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

14. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

15. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

16. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov. 2019 [Cited 30 April 2019]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480003/>

17. Heart Attack | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. Nhlbi.nih.gov.