

Sepelvaltimotauti on globaali haaste - tekstivastine

Onni Hämäläinen

Hei ja tervetuloa liikunnallisen sydänkuntoutuskurssin podcastin ensimmäisen jakson pariin. Tässä jaksossa käsitellään sydänterveyttä kansantautina ja globaalina ilmiönä ja vieraana keskustelemassa aiheesta. Meillä on kardiologiaprofessori Jari Laukkanen. Tervetulo.

Jari Laukkanen

Kiitos kiitos.

Onni Hämäläinen

Kiva kun oot päässyt tänne keskustelemaan tärkeästä aiheesta ja ihan ensimmäisenä haluaisin kysyä, että mitä ajankohtaista sydänterveyteen liittyvää tutkimusrintamalla haluaisit nostaa esille joko Suomesta tai sitten muualta maailmasta. Kun oot kuitenkin aika paljon itsekin ollut tekemässä sydäntutkimusta.

Jari Laukkanen

Joo, kiitos sydän sydän tutkimus etenee ja ja paljon tehdään tutkimusta niin niin Suomessa kun maailmalla. Ja ja monelta monesta näkökulmasta jos jotain niinku kotimaasta mikä tulee päällimmäisenä mieleen, niin on tällainen laaja geenitutkimushanke. Ehkä jotkut on kuullut sen kuuli kuulijoistakin Finngen hanke, jossa siis sairauksien genetiikkaa pyritään selvittämään siis sairauksien syntymekanismia ja ja sitten myös niinku että idea olisi että voidaan hoitoja kohdentaa kohdentaa sitten tehokkaasti tiettyjä sairauksia tässä isossa hankkeessa. Se on siis valtava valtava iso hanke. Hanke täällä kotimaassa. Ja siinä on kansainvälisiä yhteistyökumppaneita, niin sen voisi tässä kohtaa mainita. Toki toki tehdään paljon muutakin hyvää. Meillä on hyvää valtimotautien riskitekijätutkimusta Suomessa ollut jo vuosikymmeniä ja se perinne jatkuu edelleen. No sitten maailmalla ei voi oikein yksittäistä asiaa nostaa, tehdään niin monta hyvää, hyvää hyvää tota monenlaista, hyvää työtä maailmalla. Öö niin riskitekijöiden hoitoon liittyen uusia lääkkeitä on tullut joitakin. Toki valtimotautien riskitekijöiden hoito on jo aika hyvällä mallilla, mutta aina tulee jotakin uuttakin ja sitten tuota. Tietysti kun ajattelee kardiologiaa mitä sieltä tulee mieleen niin on. On on se, että kardiologian tällainen. Toimenpidehoito on kehittynyt entisestään, että tavallaan tavallaan voisi sanoa, että jollain tapaa kevyemmin voidaan hoitaa vaikeita sydänsairauksia ja sydän sydämen ongelmia verrattuna siihen, mitä ehkä aikaisemmin tehtiin. Esimerkkinä vaan tällä karkeasti, että aiemmin tehtiin avolaleikkaus, kun korjattiin vaikka sydämen auttaa läppä vikaa tai tehtiin sepelvaltimoiden ohituksia. Tänä päivänä niitä voidaan tehdä katetriteitse, joka on siis potilaalle paljon paljon kevyempää ja hän hän toipuu näistä toimenpiteistä. Sitten. Entistä nopeammin, että että aortta läppää voidaan korjata, laittaa tällainen autta keino läppä niin verisuonitatie se

paikalleen ja potilas toipuu siitä nopeasti ja ja sitten vaikeakin sepelvaltimotautia voidaan hoitaa pallolaajennuksella että ehkä sitten jos esimerkkinä että jos oli tällöinen yksi suonen sepelvaltimotauti niin aiemmin sitä hoidettiin. Öö tyypillisesti pallolaajennuksella. Sitten jos oli monen suonen sepelvaltimotauti monessa suomessa tai mihin potilas meni ohitusleikkaukseen, mutta tänä päivänä se ei ole enää niin, että vaikka monen suonen vaikeampi sepelvaltimotauti niin se voidaan hoitaa pallolaajennuksella aika.

Speaker

OK.

Onni Hämäläinen

Aivan elikkä. Operaatiot on keventynyt ja ehkä sitten myös tietyllä tavalla tehostunut. Ja niinku sanoin, että se kuntoutuminen on nopeampaa, että sehän on tosi tärkeitä, että potilaan elämänlaatu ja se on varmasti myös näiden ansiosta sitten parantunut näiden operaatioiden jälkeen. Tuota. No nyt että tässä kohtaa maininnut liikuntaa ehkä millään tavalla, mutta onko tänä päivänä uutta tutkimustietoa erityisesti liikunnasta ja sydänterveyden suomessa tai maan?

Jari Laukkanen

Kyllä kyllä liikunnasta on paljonkin hyvää tutkimustietoa ja tuota esimerkiksi nyt kun on ollut on seurannut ja on mukana euroopan kardiologiyhdistyksen toiminnassa, oli siellä sellaisessa. Öö secondary prevention jaoksessakin mukana ja tota siellä on vahvasti nostettu liikuntaa ja kuntoutusta esille että se on niinku yks peruspilari. Tässä potilaan puhutaan sekundääri preventiossa eli kun potilas on sairastunut, siihen kuuluu lääkkeit. Öö ruokavalio ohjausta, mutta liikunta ja kuntoutus on siellä ihan yks lailla. Esimerkkinä jos ajatellaan ihan suosituksia sepelvaltimotaudin hoitoon liittyen niin niin liikunnalle ja kuntoutuksella on tää korkein suositus yksi a eli se on yksi lailla siellä kun vaikkapa kolesterolilääke tai joku muu että että ei sitä se on niin kun saanut. Se on kiva nähdä että se on saanut sen tärkeän aseman ja roolin näissä hoitosuosituksista joita meidän kuuluisi sitten. Noudattaa. Ja tota antaa potilaalle myöskin potilaalle kertoa miten tärkeää se on, että että hän osallistuu liikunnalliseen kuntoutukseen.

Onni Hämäläinen

Ja siksi just tässä ollaan keskustelemassa tästä liikunnallista. Sydänkuntoutus ehkä vielä mitä tavallaan ajoin takaa, että onko jotain tiettyä liikunnan? Intensiiteettiä tai harjoitusmuotoja, mikä olisi nyt semmoinen oikea buumi. Ehkä tutkimusmaailmassa, että aika paljon tästä hiit harjoittelusta on ollut viime aikoina, mutta onko onko joku semmoinen, mikä olisi nytten vielä? Ikään kuin antanut uutta pontta sydänterveyden kannalta liikuntamuotona.

Jari Laukkanen

No tällainen niinku tietysti pitää ottaa aina huomioon. Se on tietysti potilaita, hoidetaan niin hänen taustansa, että että että tuota jollekin sellainen korkea intensiteetti, niin harjoittelu voi olla sopivaa, mutta aika monesti siellä ne taustasairaudet vaikuttaa, että pitää lähteä varovasti liikkeelle, niin silloin nää nää meidän vallalla olevat ohjeet toimii erittäin hyvin, että pitää olla aerobista kestävyyspainotteista liikuntaa ja sitten. Sitten esimerkiksi pari kertaa viikossa kuntosaliharjoittelua, öö ja tota. Ajattelisin näin, että se se voi tuoda tällainen, vaikka tällainen korkea intensiteettiinen intervalliharjoittelu lisää jotakin. Mukavaa ja ja tuota potilaastakin kiinnostavaa lisää tähän liikuntaan ja sitä voi käyttää käyttää ja sitä on tutkittu ja ja siitä on saatu ihan hyviä tuloksia mutta mutta tota mitään niin kun äkillistä muutosta ei ole tässä tavallaan tapahtunut ja ja tota hyvä näin ja ja. Ja tota ehkä semmoinen tietysti tähän tähän tuota kuntoutukseen liittyen että. Että tällaista niin kuin seuranta. Ja erilaiset digitaaliset seuranta on tullut ja etäseuranta että tällaista puhutaan etäkuntoutuksen. Se on ehkä siellä niin tota kuntoutuspuolella mihin mihin on satsattu ja ja siitä on näyttöä, että se siitä voi olla hyötyä joillekin. Mutta tässäkin pitää muistaa, että meillä on hyvin erilaisia potilaita. Meillä on niinku nuorempia keski ikäisiä vähän vanhempia, että mikä sitten kenellekin sopii, mutta. Tästä, että etäkuntoutuksen saadaan niinku lisätyökaluja.

Speaker

Kyllä.

Onni Hämäläinen

Eli aina huomioidaan se tausta ja yksilöllisyys siinä harjoittelu optimoinnissa ja perusteet kunnossa, että ei, ei ole mitään tiettyä. Tiettyä ihme liikuntalääkettä. Yleisesti se liikunta joka juuri.

Jari Laukkanen

Ei joo ei. Joo niin mä ajattelin, että voi vaikka ajatella niinku liikkuja aktiiviliikkuja tai urheilijan kannalta, että ei sillä ole mitään tällaisia niinku hokkuspokkus konsteja mutta. Mutta kehittyminen vaatii vähän tällaista ideointia vaihtelua ja se on sallittua siinä kuntoutuksessa. Etköhän perusteista on kunnossa?

Onni Hämäläinen

Aivan että hyvä. Tää kuoli. Kuulostaa hyvältä tota. No sitten on pakko puhua. Olet tehnyt jonkin verran tutkimusta saunomisesta ja sen yhteydestä terveyteen ja sydänterveyteen ja oot myös ollut kirjoittajana tällaisessa sauna keho ja mielikirjassa ja saanut myös suomen saunaseuran myöntämän löylyhenki palkinnon saavutuksista. Saunomisen terveysvaikutusten tutkimisessa. No nyt sitten kysyn, että kannattaako se saunominen nyt sen sydänterveyden näkökulma?

Jari Laukkanen

Kiitos näistä tuosta taustoihin. Taustaa sanoista, kyllä se kannattaa. Joo saunoa kannattaa. Mä en tiedä mistä lähtisi liikkeelle. Tästä on paljonkin mielenkiintoisia tarinoita tähän saunatutkimukseen liittyen. Se on niinku omalla voisi sanoa, tutkia, urallaan ollut tällainen, niinku hauska, mielenkiintoinen ja innovatiivinen puoli ja ja ja siitä on tullut paljon tämmöistä. Niin kuin. Jos vähän laajentaa tämmöistä kansainvälistä yhteistyötä ja ennen kaikkea maailmalla on kiinnostuttu siitä, että onpa ehkä tässä vähän provokatiivista sanoa, mutta että sanottu, jotkut on kysynyt kysynyt, että no voiko sitä liikuntaa lopettaa tai vähentää jos sauna on paljon, mutta ei suinkaan tästä ei ole kyse.

Onni Hämäläinen

No ihan samat samat vasteet ei tapahdu kuitenkaan se.

Jari Laukkanen

Niin mutta että. Mutta että joo siis siis tota. Jos nyt sillei tiivistää sitä mitä me on tehty tällä rintamalla. Siis saunaa on tutkittu oikeasti varmaan jo 100 vuotta suomessakin ja on suomalaiset urheilijat on käyttänyt sitä palautumiskeinona ja ja niin edelleen. No me sitten innostuttiin tekemään tästä tutkimusta. Meillä oli meillä on sellainen väestöaineisto, jossa oli kysytty saunomista tottumuksia, kuinka monesti saunoo ja minkä verran viettää aikaa saunassa kerran. Joo. Kertakäynnin yhteydessä ja katsottiin sitten miten tää tää nää säännölliset tottumukset liittyy sairastuvuuteen ja todettiin, että jotka saunovat enemmän, heillä oli vähemmän pitkässä seurannassa. Sydän ja verisuonisairauksia ja verenpainetautia ja ja tota sydäninfarkteja ja jopa jopa aivoinfarkteja. Tämmöisiä yhteyksiä löydettiin ja siitä me sitten tavallaan jatkettiin sitä tutkimusta.

Speaker

Kyllä.

Jari Laukkanen

Linjaa eteenpäin ja tota mä katsottiin sitten mitä tapahtuu saunassa kehossa vielä tarkemmin sykkeen käyttäytymistä vähän autonomisen hermoston toimintaa. Öö tärkeimpiä laboratorioarvoja seurattiin. Öö ja ja sillä tavalla myöskin turvallisuutta, monitorointia ja ja ja tota esimerkkinä verenpaine laskee saunomisen jälkeen autonomisen hermoston tasapaino muuttuu muuttuu myönteiseen suuntaan. Öö sykevälivaihtelu voi lisääntyä. Öö ja. Ja joitakin muutoksia laboratorio parametreissa ja mitä on tällaisia haitallisia muutoksia? Ei, ei varsinaisesti todettu ja edelleen sitten tehtiin myöskin tämmöinen interventio, jossa niin kun. Muutamien viikkojen ajan tutkittavat sitten sauno ja he sauno niinku liikunnan liikuntaa ei unohdettu saunoissa ei tule lihastyötä, mutta liikkeessä tulee. Se on tärkeä, oli liikunta ja saunaryhmä ja sitten pelkkä liikuntaryhmä. Ja tässä oli mielenkiintoinen havas. Että jos ajattelee

sydänterveyttä niin tää saunominen toi niinku myönteistä vaikutusta verenpaineeseen joka niinku ollut sellainen tavallaan hypoteesit saunominen laskee verenpainetta ja se se todistettiin siinä ja ja. Öö kolesteroli rasva arvoihin tuli myönteisiä muutoksia, että. Tällä tavalla että. Että paljon mielenkiintoista ja paljon saanut mielenkiinto. Ja ja erityisesti kansainvälistä mielenkiintoa, että maailmalla on kiinnostuttu, että aina ei ole nimittäin uskottu tai on ollut tämmöistäkin, että voiko sauna olla vaarallista, mutta mutta siihen ehkä voidaan vastata, että ei, ei se ole vaarallista.

Onni Hämäläinen

Joo ja ulkomailla ei ehkä ihan samalla tavalla ymmärretä sitä sitä saunomisen kulttuuria kuin suomessa, että se koetaan ehkä sitten jotenkin vaarallisen tai muuten. Mutta pakko kysyä paljon on mieltymyksiä saunan lämpötilasta, niin onko tämmöistä annosvastesuhde, että että kuinka kuuma sauna on, että tuleeko enemmän hyötyjä jos on kuumempi sauna?

Jari Laukkanen

Hyvä kysymys. Hyvä kysymys. Öö tää kysymys ei ole ensimmäistä kertaa esillä, että se on tullut tullut monta kertaa. Ja. Ja naapurimaassa ruotsissa saattaa saanut olla vähän. Vähän tuota viileämpiä tai ei ole niin korkealla se lämpötilassa kuin meillä. Ja he he on tottunut tällaiseen ja jossakin muualla on jotakin erilaista. Meillä ne saunat tutkimuskäytössä olevat saunat niin saunan lämpötila oli noin 80 astetta tai seitsemänkymmentäkahdeksan astetta. Ja sitä ei ole itse asiassa varmistettu. Tai tutkittu tarkalleen että onko siellä saunan lämpötila minkä verran vaikutusta varmaan. Olisi yksi, jos olisi mahdollisuuksien tutkimuskohde. Mutta ajattelisin että vähän niinku liikuntaan peilaten me kaikki, jotka tiedetään liikunnasta ja sen sen vaikutuksista niin. Niin tota jos haluaa kehittää aa. Ja ja edetä siinä liikunnassa ja treenauksessa, niin se on tämmöistä nousujohteisesti vähän samantyyppistä ajatusta. Voi niinku käyttää taustalla, että jos et ole tottunut saunoja niin vähän vähän tuota matalammalla lämpötilalla ja lyhyempää aikaa. Ja sitten kun totuus niin voi käyttää vähän pidempää aikaa ja korkeampaa lämpötilaa. Ja sitten jos on hyvin urheilullinen sporttinen ihminen ja on tottunut ennestään jo treenaamaan ja sen päälle saunomaan, niin varmaan se saunan lämpötila voi olla vähän korkeampi, että että yksilöllisesti tässäkin.

Onni Hämäläinen

Aivan ihan hyvä huom. Joo tota no sitten kun puhutaan sydänsairauksista ja nyt jos henkilöllä on jokin sydänsairaus tai vaikkapa sepelvaltimotauti, niin onko tässä tilanteessa saunominen turvallista tai tuleeko siinä sitten huomioida jotakin asioita?

Jari Laukkanen

Toi on toi on hyvä hyvä kysymys ja ja ja tiedätte asioita siinä kannattaa huomioida, mutta missään nimessä niinku saunomista ei tarvitse lopettaa vaikka todettaisiin

sepelvaltimotauti että saunoa voi. Öö kun sepelvaltimotauti on niin kun hoidossa ja ja siihen on yleensä sitten tietyt lääkkeet käytössä ja ihminen on muutenkin tuota päivittäisessä arjessa niinku testannut kuntoa että hän pärjää eikä tule sydänoireita helposti. Esimerkiksi portaita nousee tai ylämäkeen nousee. Ei tule kipuja, niin kyllä se silloin voi mennä tota myöskin saunomaan ja jatkaa saunomista jos on sitä jo aiemmin harrastanut ennen sepelvaltimotauti diagnoosia. No sitten ehkä. Pari juttua kannattaa huomioida. Yksi on se tietenkä jos se puhuin oireista, niin jos ne on hankalat eli niitä tulee kovin helposti. Rintakipuja niin parempi on tietenkä selvittää ne lääkärin kanssa keskustella niistä. Onko jotakin hoidettava lääkityksessä tehostettava. Ja sen jälkeen jatkaa saunomista kun asiat on siltä osin kunnossa ja sitten toinen on tällainen tota niinku sanoin, sauna vaikuttaa verenpaineeseen laskeva. Niin ne tietenkä verenpaineet on hyvin yksilöllisiä. Myöskin terveellä niin on sydänpotilaille niin tuota jos on, jos on sitten luonnostaan tai lääkkeiden myötä kovin matala verenpaine, niin sitten pitää olla niinku huolellinen, että se sauna ei laske liikaa verenpainetta eikä tule sen vuoksi huonoa oloa tai huimausta tai tai jotakin tällaista että. Öö että sellainen on on huomioitava. Ja tällaisia verenpainetta voimakkaasti alentavia lääkkeitä. Nitro on tyypillinen esimerkki niin ei, ei ennen saunaan menoa menoa kannata ottaa että verenpaineasiat kun tuota huomioitava ja sitten. Oireiston pitää olla niinku hallinnassa ja ehkä vielä nostan aorttaläpän hän puhui että sitä hoidetaan vielä on jos on tällainen aorttaläpän vika, siihen voi liittyä kanssa verenpaine heittäjä, että pitää olla niinku varovainen, mutta. Mutta nää on aika harvinaisia tilanteita. Pääsääntöisesti voi saunoa ihan enemmän normaalisti.

Onni Hämäläinen

Mennä ja ja yksi yksilö varmasti itse sitten tunnistaa jos tuntuu huonolta saunoa, niin sitten ehkä välttää että ei, ei sinne ihan tappiin asti.

Jari Laukkanen

Juuri näin ja nesteytys nesteytys tekee mieli sanoa että tää oikeanlainen. Juu niin.

Onni Hämäläinen

Hyvä. Se oli tärkeä, se on jokaiselle myös hänellä ei ole sitten sydämen kanssa haaste. Tota siirretään sitten vielä kohti tota sepelvaltimotautia ja sen riskitekijöitä ja sepelvaltimotauti on sydän ja verisuonitaudeista tilastojen kärjessä, mutta ennen kuin siirrytään siihen niin haluaisin vielä kysyä sinulta, että mitä maailma sairastaa tänään elikkä saadaan vähän. Mitäs siellä on niitten sydänsairauksien kanssa? Muita sairauksia. Mitkä on siellä kärjessä? Mitä ihmiset sairastaa ja sitten vähän tähän liittyen. Vielä kun on näitä erilaisia sairauksia niin onko? Öö ihmiskunnan terveys kohentunut tässä viime vuosina, kun tutkimus on mennyt eteenpäin ja lääketiede kehittynyt, niin hieman tällaista ihan nopeasti jos olisit avata.

Jari Laukkanen

Juu, no lähdetään taas liikkeelle niinku kotimaan tilanteesta suomesta täällä on menty sydänsairavuudessa nyt viimeiset vuosikymmenet hyvään suuntaan siinä mielessä, että tää jos mennään niinkin paljon taaksepäin vaikka seitsemänkymmentäluvulle niin siellä tota. Ja työkäiset ihmiset sairastui sepelvaltimotautiin tuli äkillisiä sydäninfarkteja, jopa äkillisiä sydänkuolemia. Tästä on niinku päästy jollain tavalla voisi sanoa eroon tai se se on niinku ollaan paremmassa tilanteessa tänä päivänä. Enää työkäiset ei sairastu sydänsairauksien sepelvaltimotauti niin herkästi, koska meillä on ollut keinoja ja on tullut valistusta ja riskitekijöiden hoito on parantunut. Mutta edelleen sydänsairaudet on niin kuin meillä olemassa merkittävänä tekijänä. Ehkä se tyypillinen potilas on sitten vaan iäkkäämpi, kun hän sairastuu sepelvaltimotautiin. Eli hyvää on paljon tapahtunut. Meillä meillä tuota suomessa. Ja samantyyppistä trendiä on on Pohjois euroopassa muutenkin. No sitten. Öö kaikkialla tää tilanne ei ole tällainen, että että sitten jos mennään kehittyviin maihin niin siellä tavallaan sydänsairausvuus on niinku jopa lisääntyvässä. Sinne on tullut ylipaino ongelmia niinku me meilläkin on ylipaino ongelmaa muuten edelleen ja se on ehkä se tärkein niinku mikä on noussut täällä täällä esiin, että siihen pitäisi pystyä puuttua. Niin tuota vaikkapa afrikan maissa, niin niin siellä ollaan tavallaan menossa siihen suuntaan, että sydänsairaudet on tullut siellä ei ole aikaisemmin ollut, mutta niissä maissa on on niin kun nähty, että tän tyyppistä trendiä että on tulossa tulossa sitten sydänsairauksia sille puolelle maailman väestöä. No muita sairauksia, syöpäsairaudet kannattaa nostaa esille. Öö syöpiä on paljon ja erilaisia syöpiä ja ja tota tavallaan niiden määrä on tietyssä väestössä ja jopa niinku lisääntynyt ja niitten toki niiden diagnostiikka on parantunut, että tavallaan ne saadaan kiinni aiemmin ja meillä on hoitokin siihen olemassa se on. Se on hyvä hyvä asia ja sitten tietysti on meillä paljon muitakin ongelmia. Mielenterveysongelmat on yks tärkeä, pitää muistaa ja ja ihmisten pahoinvointi. Stressi kiireinen elämä tähän liittyy nää mielenterveysongelmat että että tota. Sydän siis yhteenvetona sydän sairastuvuutta on paljon vielä ehkä muuttunut muotoaan vanhemmalle iälle. Öö jos puhutaan suomesta ja ja tota syöpäsairauksia on paljon ja ja nimenomaan niiden genetiikkaa tutkitaan ja pyritään löytämään parempia hoitoja. Ja sitten yksi merkittävänä tekijä on tietysti ihmisten. Öh voisi sanoa mm. Pahoinvointi eli meidän pitäisi pitää hyötyä hyvinvoinnista ja ja mielenterveysasioista ja tämmöisistä että paineita tulee ja vaatimustasoa on ihmisille joka sitten stressaa stressaa jopa nuorempiakin ihmisiä.

Onni Hämäläinen

Aivan sanoitkin tuossa elikkä, että tavallaan jos mietitään näitä sydänsairauksia niin ollaan menty parempaan suuntaan ja se esiintyvyys on ehkä sitten siellä vähän iäkkäämmässä populaatiossa. Öö no kysyisin vielä. Nyt kun ollaan saatu vähän selätettyä, ehkä niitä sydänsairauksia kun sä sanoit 70 luvulta tähän päivään tullessa, niin mitkä on näitä kaikkein tärkeimpiä keinoja nyt sydän ja verisuonitautien riskiä

ehkäistään sitten aika aika paljon tuossa alussa jo puhuikin sieltä. Olisin tämä liikunnasta ja vaikka nyt tuosta saunomisesta ja nyt tässä tuli vähän stressiä puheeksi, mutta mitkä ovat ne kaikkein tärkeimmät keinot ehkäistä, jos mieltii laajassa mittakaavassa ja näitä sydän ja verisuonitautien riskitekijöitä?

Jari Laukkanen

Laajassa mittakaavassa niin niin keskeisiä on on painonhallinta tänä päivänä, että meillä on ylipaino. Ongelma on tullut ehkä niinku semmoinen arkiliikunta on vähentynyt ja ja ja sitten tota ruokavalio on muuttunut siihen mitä se on ollut aikanaan ehkä vähän kaloriisempaa. On tullut istumista, niin niin se on yksi semmoinen iso ongelma. Mutta ei voi olla mainitsematta. Tietysti näitä niin sanottuja perinteisiä riskitekijöitä eli eli tupakka on edelleen tärkeä. Onneksi siinäkin on myönteistä trendiä tapahtunut. Ihmiset tupakoi vähemmän. Kolesterolitasoja pitää niinku seurata seurata. Kolesterolit liittyy ylipaino ongelmaan ja siihen voi liittyä diabetesta. Että että kolesterolitasot diabeteksen hoito on keskeistä ja ja. Ja vielä tietysti verenpainehoito verenpaine on tärkeä riskitekijä sydänsairauksissa ja. Ja se on tämmöinen globaali ongelma, että meillä on edelleen sellaisia potilaita ja ihmisiä, joilla on hieman kohonnut verenpainetaso että. Nää on nää on niinku. Tärkeimpiä mitä mitä pitää aina muistaa ja korostaa.

Onni Hämäläinen

Kyllä tuossa alussa kerroinkin tästä ajankohtaisesta suomessa tehtävästä geenitutkimuksen ja se ehkä varma on osin ehkä jo tätä päivää, mutta varmasti enemmän tuolla tulevaisuudessa semmoinen tärkeä tekijä. Ja nyt kysynkin, että mitkä olisi mahdollisesti näitä tulevaisuudessa käytettäviä keinoja nimenomaan näiden riskien ehkä ennaltaehkäisy. Ja sitä kautta sitten taas sydänsairauksien sydänsairauksien ennaltaehkäisyssä.

Jari Laukkanen

No taas tähän tullaan tähän tuota painonhallintaan. Se on niinku tärkeä. Paino. Painonhallinta on tärkeä. Elikkä tuota liikuntaa ja arkiliikuntaa pitää ylläpitää ja ja mahdollisuuksien mukaan lisätä, että se on niinku ihan avainjuttu. Sitten näiden kolesterolitason veren sokeritasapainon diabeteksen niinku ennaltaehkäisy on hyvin tärkeää. Stressinhallintaan pitää kiinnittää huomiota. Ja sitten tarvittaessa niin pitää pitää olla valmis niinku puuttumaan lääkkeellisen keinoin, jos sitten elintapa. Hoidot ei ei ikään kuin riitä. Esimerkkinä vaan sanoa, että meillä on tällainen tota riskilaskuri mitä jonkin verran käytetään terveydenhuollossa suomessa niin sanottu finriskilaskuri sen voi tehdä kuka vaan siellä kysytään näitä perinteisiä riskitekijöitä, jos se on näyttää korkeasaarentumisen vaaraa eikä elintavoilla päästä tavoitteisiin, niin silloin pitää kenties puuttua lääkkeellä kolesterolin alentamiseen verensokeriarvoja. Ne on niinku ensimmäisenä verenpainehoito että tämmöisiä.



Onni Hämäläinen

Mutta että onko mahdollista vaikka tästä geeniperimä geeniteknologia tai sen tutkimuksesta onko siellä nähtävissä jotain semmoisia keinoja mitkä olisi tällöisiä täsmä? Tässä mä juttuja miten voidaan vielä paremmin sitten vaikuttaa sydänterveysten tulevaisuudessa. Jos mietitään tästä vaikka 10 vuotta eteenpäin, onko jotain semmoisia? Uusia ehkä mullistavia terveyden riskejä, arvioi arvioitavia, millä voidaan arvioida riskiä taikka sitten. Päästä kiinni siihen sydänterveysten, eli ehkä tämän keinon geeniteknologian puolella, että olisiko siinä minkälaista mahdollisuus mahdollisuutta sitten tulevaisuudessa?

Jari Laukkanen

Oi joo siellä tehdään niinku paljon paljon töitä. Ja tosiaan suomessakin tää laaja hanke hanke ja tuota. Jos ajattelee niinku sydänsairauksia niin niin erityisesti kolesterolihoito niinku on on pyritty löytämään keinoja semmoisella jolla on tuota geenivirhe. Joka altistaa korkealle kolesterolille, että niitä hoidettaisiin tehokkaammin. Meillä on statiinilääkkeet. Sitten meillä on tällöisiä kolesterolin imeytymisen este ja sitten on tullut vielä niinku tehokkaampi lääke, jolloin tosi hyviä tuloksia on pistettävä kolesterolilääke ja näitä voidaan sitten kohdentaa. Semmoinen tällöinen tuota geenimutaatio todetaan kolesterolin aineenvaihdunnassa niin sellaiselle riskipotilaille niin tällöin tyyppejä niin kun tota. Yksilöllisiä hoitoja pyritään löytämään toki. Öö esimerkiksi verenpaine- ja kolesterolilääkkeiden käyttöön öö tai jonkin muiden sydänlääkkeiden käyttöön, että meillä olisi niinku tietty riskipotilas, joka tarvitsee erityisen tehokasta hoitoa, että tällöin tyyppeistä kehitellään erityisesti syöpäsairauksista, että niinku on tietty geenimutaatio ja siihen kohdennetaan tietynlainen lääke niin samantyyppistä niinku ideaa ideologiaa voi sitten ajatella käytettävä sydänpotilaille.

Onni Hämäläinen

Kyllä. Eli löydetään ne riskipotilaat ja kohdennetaan sitten tehokkaita hoitoja. Säästetään varmasti myös samalla sitten.

Jari Laukkanen

Juuri niin. Juuri näin, että ikään kuin ei anneta myöskään turhia hoitajia vaan sitten kohdennettuja hoitajia ketkä ketkä niistä eniten hyötyy, että tällöin tyyppeistä toki elintapahoidot kulkee koko ajan siinä rinnalla.

Speaker

Kun.

Onni Hämäläinen

Näinpä. No siirrytään sitten itse tuohon sepelvaltimotaudinhoitoon. Tuossa alussa kerroinkin, että nää hajoavat hoidot on kehitetty ja tuota kysyisinkin, että tarvitaanko

nykypäivänä aina vaikka tehdä pallolaajennus tai ohitusleikkausta. Jos on sepelvaltimotauti vai voidaanko sitä hoitaa konservatiivisesti, että mikä on tän hetken? Näyttö ehkä tästä.

Jari Laukkanen

Voidaan hoitaa konservatiivisestikin, että ei, ei aina tarvita toimenpiteitä suinkaan että tää. Että se. Riippuu niinku taudin vaikeusasteesta, että jos on kovin oireinen tauti ja on tota hankalia ahtaajia sepelvaltimoissa, niin silloin silloin tarvitaan toimenpiteitä. Mutta jos on lievempi sepelvaltimotauti niin totta kai lääkehoito ja liikunta on niinku siinä ja ja painonhallinta. Tärkeitä että niillä niillä pärjätään monesti, että että tavallaan ennusteen kannalta ei ole järkevää tehdä tuota lievässä sepelvaltimotaudissa toimenpiteitä. Että se tapauskohtaisesti arvioidaan kenelle ne toimenpiteet on tarpeellisia.

Onni Hämäläinen

Kyllä eli eli elintapamuutoksilla. Ja. Liikunnalla ja muilla asioilla voidaan sitten saavuttaa sama sama lopputulos ikään kuin se sitten se.

Jari Laukkanen

Juuri näin. Juuri näin että. Tila niin kun eliniän ennusteen kannalta ei ole ratkaisevaa. Se että tehdäänkö jotain temppeja toimenpiteitä. Vai ei vaan se, että arvioidaan yksilöllisesti. Ja ja meillä on näyttöä, että jos on tämmöinen vakaa oireinen. Lieväoireinen sepelvaltimotauti niin potilas elää yksi yksi hyvin kun kun tuota tehtäisiin toimenpiteitä mitä on turhia toimenpiteitä ei pidä tehdä, että meillä on meillä on ne tehdään vaan sitten tarvittaessa jos ikään kuin ne on, ei oireiden voi olla sitä pärjää.

Onni Hämäläinen

Kyllä. Siirrytään seuraavaksi vielä jos mietitään, että ihmiselle nyt on jonkinlainen sydänsairaus ja. Ehkä tänä päivänä, että miten sitten sydänsairaavat potilaat, minkälainen heidän toimintakyky on ja muu terveys ja onko tässä nyt tapahtunut kehitystä esimerkiksi viimeisten kymmenien vuosien aikana, että miten se näkyy se sydänsairaus ihmisten toimintakyvyssä ja muussa terveys terveydessä tänä päivänä?

Jari Laukkanen

No sanoisin, että siinäkin on tullut myönteisiä muutoksia, että tota. Että tota niin me saadaan niinku potilas vaikka hän sairastuisi akuutisti sydäninfarktiin ja aika nopeasti sitten toimintakykyiseksi ihan ihan muutamissa päivissä tai tai viikkojen kuluttua hän voi palata palata tuota arkiseen arkiseen aherrukseen ja työhön tankin ympärillä on itse asiassa ollut tuota valtakunnallisia projekteja, jossa on. Niin kun pyritty palauttamaan ikään kuin potilas sinne työhön ja työterveyshuoltoon nopeasti sen sairastumisen jälkeen. Siellä työterveyshuollossa on sitten katsottu ja räätälöity tarvittaessa työnkuvaa sopivaksi, että ettei tule tämmöisiä pitkiä työssä poissaolojaksoja enää tänä päivänä

niinku sydänsairauden vuoksi, että että paljon on tapahtunut ja toimintakyky on siinä mielessä näillä sydänpotilas. Oikein hyvää ja sitä sitä pyritään niin kun ylläpitämään ja ja siinä tulee tietysti kuntoutus sydänkuntoutus tärkeään rooliin ja omaehtoinen liikunta ja toimintakyvyn ylläpitää menettä että sanoisin että että siinäkin on edistytty edistytty työkäiset pärjää työkäiset sydänpotilaat pärjää aiempaa aiempaa paremmin ja toisaalta myöskin niin kun kyllä me halutaan että iäkkäätkin tuota sydänpotilaat pärjää esimerkiksi kotioloissa omaa toimista mahdollisimman pitkälle. Että tota. Että että jos jos potilaalla on vaikka hän on jääkäski ja sitten. Öö hänen toimintakyky on siis sydämen vuoksi rajoittunut, niin kyllä me pyritään auttamaan sitten vaikka näillä toimenpiteillä. Aika monesti. Sitten saadaan apua ettei ettei joudu tota laitoshoitoon eikä sitten tarvitse pysyvää ulkopuolista.

Speaker

Apua että.

Jari Laukkanen

Kyllä tässä on paljon kehitystä tullut.

Onni Hämäläinen

Joo mikäs merkitys on sitten jos sairastuu niin sille sairastumista edeltävällä elämällä eli elintavoilla ja ehkä liikunnalla ennen sitä sydäntapahtumia. Jos mietitään sitä siitä tapahtumasta kuntoutumista taikka sydänsairaudesta kuntoutumisesta, niin mikä merkitys aika. Liikunnalla ja elintavoilla on tässä tilanteessa.

Jari Laukkanen

Niilläkin on todella suuri merkitys, että sehän se on valtavan hyvää ja hienoa jos potilas on ikään kuin hyvässä kunnossa jo ennen sairastumista on tarkoita että on niinku liikkunut. Ei tarvitse olla missään huippukunnossa, mutta mutta. Sanon liikkunut, hänellä ei ole ylipainoa. Hän tietää terveellisistä elintavoista, niin kyllä tällainen potilas voisoin sanoa, että toipuu paljon nopeammin kuin sitten sellainen, joka ei ole kiinnittynyt näihin asioihin huomiota että. Että. Tota monesti nää onkin voisi sanoa jos ei voi käyttää sanaa kivaa potilas niin kivoja potilaita. Tällaiset he tietää jo asiansa heille ei tarvitse hirveästi sitä tuputtaa sitä elintapaohjausta he on niinku kärryillä siitä että tota että siinä mielessä sillä on paljon merkitystä ja siellä on myönteistä merkitystä että ihminen on kiinnittänyt huomiota näihin tärkeisiin asioihin jo ennen sairastumistaan. Aina me ei voida valitettavasti sairastumista estää kokonaan vaikka kuinka hyvin noudata. Olisi preventiivinen ja ennaltaehkäiseviä keinoja eli tuota eli tota. Tällä on merkitys sitten toinen ääripää on sellaiset ihmiset, jotka eivät ole ainakaan mitenkään intensiivisesti kiinnittäneet huomiota elintapoihin ruokavalioon saattavat tupakoida. Liikunta on vähäistä niin niin sellaisen ihmisen elintapojen muuttaminen ei ole kovin helppoa ja ja tota. Tietysti se on semmoinen semmoinen tota hetki semmoinen tärkeä hetki kun

potilas sairastuu, että meillä meillä on siinä niin kun sairaalassa paljon tehtävää tähän muuttaisi niitä elintapoja hetkellä, että hän ymmärtäisi sen, että mistä tässä on kysymys, että se ei ole niinku tavallaan liian myöhäistä ja kun saadaan esimerkiksi kajojilla hoidoilla, niin kun sydäntänne kuntoon niin niin kyllä siinä on niinku optimiaika. Oo motivoida potilasta muuttamaan elintapojaan ja kiinnittämään huomiota liikuntaa. Meillä on tähänkin kehitetty systeemejä, että meillä on jo aika pian yhteydenotto esimerkiksi muutaman viikon päästä sairastumisesta potilaaseen ja kysytään, miten hän voi. Hän voi tulla sydänhoitajan vastaanotolle nykyisin aika usein ja paljon kysymyksiä siinä lisää motivaatiota anne tai kannustetaan, että saavutettaisiin nää nää hoidon tavoitteet ja riskitekijöiden hoidon tavoitteet.

Onni Hämäläinen

Ja, että se on varmasti monelle pysäyttävä hetki kun. Sydän tapahtuma tulee, että oot sitten liikkunut ja on hyvät elintavat tai päinvastoin. Varmasti molempia ääripäitä se kyllä herättelee ja saa pohtimaan, että ehkä yksi kysymyksen vielä tähän, että jos on. Eli on sitä liikunnallista elämäntapaa ja elää sydänterveyden kannalta tosi ideaalia elämää. Niin mikä on sitten tässä tilanteessa? Yleensä se syy tai riski että miksi tulee se vaikka sepelvaltimotauti.

Jari Laukkanen

No no no perintötekijät genetiikka sille me ei se, se on meillä tietynlainen ja. Että kyllä se herättelee niin kun meitä. Jos jos potilas kertoo että heidän suvussa sisaruksilla vanhemmilla on ollut nuoremmalla iällä puhun vaikka vaikka keski iässä 50 vuotiaana paljon sydänsairauksia, niin kyllä kyllä se on sellainen tekijä mille mihin mikä niinku herättää ja se on varmasti se tärkein syy siinä, että että tota. Että tuota niin jos muuten kolesterolit on ollut kunnossa verenpaineet kunnossa eikä ole ylipainoa niin niin tota silloin. Että se todennäköinen syy on geeneissä ja ja tota, mutta silloinkin pitää lohduttaa, että jos ihminen ei olisi hoitanut näitä asioitaan hyvin siis näitä hoidettavia riskitekijöitä voisi olla, että hän on sairastanut vielä aiemmin. Siis hyväkuntoinen ihminen, jos hänellä on tää geneettinen riski olemassa.

Onni Hämäläinen

Eli. Niin eli voi viivästyttää, jos se tavallaan ehkä on se riski korkea niin. Ja varmasti myös just se palautuminen ja kuntoutuminen taas sitten.

Jari Laukkanen

Joo. Juuri näin.

Onni Hämäläinen

Puhuttiin äsken niin on.

Jari Laukkanen

Että meillä on. Meillä on tämmöisiä hienoja tarinoita, että että hyväkuntoinen ihminen on sairastunut sydäninfarktiin tehty vaikka pallolaajennus kertaalleen. Öö se ongelma-kohta on hoidettu. Hän on paljon. Sitten. Taas vuosia kenties vuosikymmeniä aivan oireettomana ja jatkanut kenties urheiluharrastuksia ja näin pois päin, että ei se elämä siihen niinku ei se välttämättä muutu siinä sairastumisen hetkellä, että että että paljon paljon niinku myönteisiä asioita on tulevalle luvassa ja ja tää. Tai mistä sä kysyt niin tää aiemman kunnan ylläpitäminen tai hyvä kunto ennen sairastumista niin kyllä sillä on merkitys. Se on hieno juttu. Hieno, hienoa auttaa monessa.

Onni Hämäläinen

Aletaan olla podcastin loppupuolella ja tähän loppuun haluaisin vielä kysyä, että jos joku kuulija nyt miettii, että miten voisi parhaiten edistää omaa sydänterveyttä, niin mitkä olisi ne kaikkein tärkeimmät ohjeet, että nyt oot puhunut paljon näistä tämmöisistä aika laajoista käsitteistä että pitää liikkua ja ehkä niitä riskitekijöitä vähentää, mutta. Onko jotain semmoisia mitä vielä haluaisit tehdä, lisätä ja mitkä on ne kaikkein tärkeimmät oleelliset?

Jari Laukkanen

Tekijät voi voi kuulostaa niin tuota, että samaa jauhetaan, mutta näin se näin. Se valitettavasti annatte näistä perinteisistä riskitekijöistä on pakko niinku puhua. Tavallaan se on se peruskivi, että meillä on niinku talolle hyvä peruskivi eli että. Ei tupakoida normaalipaino verenpaine normaalitasolla ja kolesterolit kunnossa. Siitä se niinku lähtee että ne pitää olla kunnossa ja hoitaa kuntoon. No muita tekijöitä. Totta kai säännöllinen liikunta kullekin sopiva liikunta, monipuolinen liikunta. Se on tärkeä. No sitten vielä ehkä voisi, mistä ei niin paljon puhuttu tässä, niin ehkä vähän sivuttiin, niin on tietynlainen sitten stressinhallinta, että et on toivottava, että ei ole koko ajan stressaantunut. Ei se varmasti ole hyvää sydämelle ja se on on stressaantunut, että siitäkkin on tota ihan tutkimustietoa, että kyllä sillä on vaikutus sydänten. Ja vielä viime aikoina on tullut paljon puhetta unesta ja levosta palautumisesta. Sekin on hyvän hyvin tärkeää, että että se kannattaa myös muistaa ja nostaa ylös kun. Kun tuota halutaan optimoida sydänterveyttä eikä saanut mistään kannata unohtaa.

Onni Hämäläinen

Kyllä. Eli jos nyt tästä joku jäi mieleen niin illalla sitten saunan lämpiämään.

Jari Laukkanen

Juuri näin.

Onni Hämäläinen

Kiitos kiitos jari paljon oikein antoisasta keskustelusta ja kiitos kiitos kuulijoille hei hei hei