

# Funkcionalna klasifikacija srčnih bolnikov

Glede na fizično zmogljivost srčnega bolnika je bilo izdelanih že nekaj funkcionalnih klasifikacij. Zelo primerna se zdi ta, ki jo je objavilo newyorško kardiološko društvo in pozna štiri funkcionalne razrede:

1. Srčni bolniki, ki so pri opravljanju običajnih dnevnih opravil brez težav. Francozi pravijo takim bolnikom nepravilni kardiopati. Gre namreč za tisto skupino bolnikov, pri katerih ni ugotovljena okvara srčne mišice in tudi ne srčnih zaklopk. Seveda imajo ti ljudje v predelu srca včasih nekakšne neugodne občutke, npr. zbadanje, tiščanje, hitrejšje utripanje, rahla zadihanost in podobno, vendar pa tudi pri najbolj natančnem pregledu ne najdemo zanesljivih znamenj za srčno obolenje. V veliki meri so njihove motnje posledica neuravnovešenega vegetativnega živčnega sistema. V to skupino sodijo tudi tisti bolniki, ki so nekoč zares bili bolni na srcu, vendar pa se je bolezen tako pozdravila, da ne najdemo več bolezenskih preostankov.

Tej skupini dovolimo torej povsem prosto dnevno aktivnost, bolniki se lahko ukvarjajo s športom, odsvetujemo jim samo tekmovanja in zelo težko fizično delo.

2. V to skupino sodijo pravi »kardialci«, torej zares bolni na srcu, pravimo jim tudi »mali kardiopati«. Gre torej za bolezniki, ki so dokazane, ne povzročajo pa bolniku pomembnejših težav, prav tako tudi ne kažejo kakih znakov o popuščanju srca. To so popolnoma kompenzirane in lažje okvare srčnih zaklopk, zmerno povečan arterialni krvni pritisk, nekatere prirojene srčne hibe in nekatera stanja po operaciji na srcu.

Bolniki so pri mirovanju povsem brez težav, če pa jih obremenimo z delom, ki ga z lahkoto zmore človek z zdravim srcem in istih let, nastopijo motnje, kot npr. utrujenost, zadihanost, zmerna bolečina pod prsnico in podobno.

Bolniki te skupine opravljajo razen srednje težkih fizičnih še vsa druga dela, vendar pa tudi lažje fizično delo ne sme trajati ves delovni čas. Tudi za normirano delo, ki ima psihično obremenitev, taki bolniki niso sposobni. Zavedati se moramo namreč, da stalna psihična napetost pomeni včasih še več kakor pa zmerno manualno (ročno) delo.

3. V tretjo skupino prištevamo prave srčne bolnike v kompenziranem stanju, torej tiste, ki ob redni uporabi zdravil dosežejo tako zadovoljivo stanje, da ne kažejo nobenih znamenj popuščanja srca. Razumljivo pa je, da je njihova telesna aktivnost že bistveno prizadeta in da se ne morejo in ne smejo kosati z zdravimi ljudmi. Za te bolnike je primerno samo pretežno sedeče delo, brez fizičnih in psihičnih naporov. Ti bolniki morajo imeti veselje do svojega dela, ker bodo drugače kaj hitro zabredli v težave, katerim bomo včasih našli vzrok, včasih pa tudi ne. Docela nepravilno pa bi bilo, da bi jih silili z delom, ki jim ne ustreza. Tako bo npr. sposoben računovodja lahko opravljal svoje delo kljub svoji srčni napaki, če pa se bo v delu — kot pravimo — »lovil«, bo imel nič koliko motenj, ki jih bomo lahko registrirali tudi objektivno.

4. Zadnjo, četrto skupino zajemajo vsi tisti hudi primeri srčnih bolnikov, ki ne zmorejo prav nobenega napora, ne da bi pri tem imeli težave. Seveda so ti povsem nezmožni za delo, vsaj za redno zaposlitev. Sem prištevamo tiste bolnike, ki jih že od daleč spoznamo, da so bolni na srcu, in kljub discipliniranemu zdravljenju še vedno kažejo znamenja, da jim popuščata srčna mišica in krvni obtok. Povsem razumljivo je, da sodijo sem tudi vsi srčni bolniki v akutni in še aktivni fazi bolezni.

Opisano funkcionalno klasifikacijo srčnih bolnikov so sprejeli že v mnogih deželah. Zdi se nam prav primerna, če upoštevamo, da med posameznimi skupinami ni ostro zarisane meje, in da jo lahko uspešno uporabljamo samo takrat, kadar je pred nami dela željan bolnik, ki se zaveda, da mu utegne biti pravilno odmerjeno delo samo v korist.

Med srčnimi bolniki je le malo takih, ki bi bili docela nesposobni za kakršnokoli delo, in s to mislijo je potrebno prodreti med ljudi, da bo čimprej zabrisana zastarela miselnost, da naj se takšen bolnik umakne iz vsakdanjega življenja in se privadi počivanju.

Iz članka »Ali lahko srčni bolniki delajo?« Spisal dr. Marjan Jerše. Objavljeno v gradivu za svetovni dan zdravja — 7. aprila 1968.

## 7. april 1968 — svetovni dan zdravja

Z letošnjim svetovnim dnevom zdravja praznujemo tudi 20. obletnico Svetovne zdravstvene organizacije.

Svetovna zdravstvena organizacija je bila formirana v skladu z ustanovno listino Združenih narodov na mednarodni konferenci za zdravstvo v New Yorku leta 1946, svojo pravnomočnost pa je dosegla 7. aprila 1948.

Na dan 7. aprila vsako leto hočemo obrniti pozornost na Svetovno zdravstveno organizacijo (SZO), ki s svojim poslanstvom in delom želi v posameznih temah svetovno javnost informirati o določenih zdravstvenih vprašanjih.

Dosedanje vsebine svetovnih dni zdravja dokazujejo veliko analitično sposobnost te specializirane ustanove Združenih narodov za presojo zdravstvenega stanja v svetu.

Doslej so imeli »svetovni dnevi zdravja« naslednjo delovno vsebino:

1954: Medicinska sestra — pionir zdravja.

1955: Čista voda — boljše zdravje.

1956: Mrčes — sokrivec bolezni.

1957: Hrana in zdravje.

1958: Pravica do zdravja si utira pot.

1959: Duševno zdravje in duševne bolezni v sodobnem svetu.

1960: Izkoreninimo malarijo.

1961: Nesrečam se lahko izognemo.

1962: Čuvajmo vid, preprečujmo slepoto.

1963: Bolniki zaradi lakote. SZO je želela s to temo podpreti svetovno

kampanjo proti lakoti ki so jo začeli Združeni narodi prek svoje organizacije za prehrano in poljedelstvo (FAO).

1964: S tuberkulozo ni premirja. S to temo je SZO hotela poudariti, da je za velik del sveta tuberkuloza še vedno resen zdravstveni in družbeni problem.

1965: Koze še vedno ogrožajo svet.

1966: Človek v mestu. SZO je s to temo hotela opozoriti, kako naj človek živi v mestu in kaj mu ogroža zdravje.

1967: Varuhi našega zdravja. Pod tem geslom je SDZ seznanil javnost o načelih sodobnega zdravstvenega varstva.

Letos pa je geslo svetovnega dneva zdravja »Zdravje v svetu jutrišnjega dne«.

Hkrati je namen letošnjega svetovnega dneva zdravja, da oceni razvoj in napredek zdravstvenega varstva v zadnjih 20 letih v posameznih državah ter vlogo in pomoči, ki jim jo je v tem obdobju dala SZO.

Posebej za naše razmere pa smo izbrali problem, ki je na lestvici bolezni danes na prvem mestu: »Bolezni srca in ožilja in njih preprečevanje«.

Kakor vidimo, Svetovna zdravstvena organizacija leto za letom izbira vsebinsko pomembne in aktualne teme. Z njimi hoče svetovno javnost ne samo informirati, temveč jo tudi mobilizirati v prizadevanju za zdravje, ki je pač ena izmed osnovnih pravic slehernega človeka.

N. J.