

## **Érszűkület vizsgálata járáspróbával**

A korszerű diagnosztikai technikák igazolták, hogy az alsó végtagi érszűkület ugyanolyan gyakori nőkben, mint férfiakban, de egy új vizsgálat azt is bizonyította, hogy a súlyos betegség a nőbetegekben gyorsabban romlik, mint a férfiakban. A tanulmányt az Amerikai Szívgyógyászok Kollégiumának folyóirata közölte.

Az alsó végtagi vérellátás romlásának közismert tünete az átmeneti sántítás, amikor járás közben az izomzatban fájdalom kezdődik, ezért lassítani, sőt megállni kell, míg a láb kipihen magát. A városi orvostudomány ezt hívja "kirakattünetnek", mert az utcán járó érbeteg mind gyakrabban megáll a kirakatok előtt, hogy megpihenjen.

Hogyha lábai fájnak, zsibbadnak, vagy a perifériás artériás betegség egyéb tüneteit észleli, akkor ne legyintsen, és ne írja ezeket a természetes öregedés számlájára! A korai diagnózis és kezelés ugyanis hozzájárul a szívbetegség és a stroke kialakulásának megelőzéséhez is. A perifériás artériás betegség (PAD) és tüneteii>>

Egyik mérés az ilyen panaszok tisztázására közismert hatperces gyaloglás: a páciens saját, megszokott járásütemében megy sík talajon, hat percen keresztül, és a megtett távolságot mérik.

A másik terhelés a négyperces emeletre mászás, ahol a lépcsőzés sebessége számít. A vizsgálat valamennyi résztvevője 59 éves, vagy idősebb volt. A teljesítmény során értékelték az életkort, az esetleges mozgászavart is.

### **A nők állapota gyorsabban romlik**

Négy év alatt a nők közül a hat percet nehézség nélkül teljesítők száma a felére csökkent. Az is kiderült, hogy szinte egyenletesen romlott a nők mozgásának sebessége a lépcsőzés során a négy esztendei időszak alatt.

A kutatók szerint az érszűkületben szenvedő nők állapota a férfiakéhoz képest gyorsabban romlik.

### **Járáspróbák a medicinában**

Az orvostudomány régóta tudja, hogy a betegségek csökkentik a fizikai /és szellemi/ teljesítőképességet, ezért a fizikai teljesítmény mérése – különböző terhelési próbák – lehetővé teszi egyes betegségek korai felismerését, sőt a nyert adatok a későbbi változások és a prognózis megítélésében is segítséget jelenthetnek. A kardiológiai gyakorlatban a terhelési próbák között talán legtöbbször a kerékpár-ergometriára kerül sor, bár a mindennapos terhelési formára ennél jobban hasonlít a futószalagon /treadmill-en /, vagy akár a sík talajon végzett járáspróba.

## **Az alábbiakban 3 féle járáspróbát írunk le, melyek információtartalma különböző:**

1/ Járástávolság megítélése érzékületben

2/ 6 perces járáspróba /6MWT/

3/ Járássebesség mérése 6 méteren, időkben

### **1/ Dysbasias távolság**

Az alsó végtagok érbetegsége /az artériák elzáródása/ az izomzat csökkent vérellátásához vezet. Nyugalmi helyzetben rendszerint ez nem okoz panaszt, járás közben azonban – amikor a fokozott izomműködés nagyobb vérellátást igényelne- izomfájdalom jelentkezik, mely rendszerint a beteget megállásra is kényszeríti. Rövid pihenés után helyreáll az egyensúly az izomzat vérellátása és vérellátási igénye között, ezzel a beteg folytathatja útját. Minél súlyosabb az érbetegség, annál rövidebb járástávolság után lép fel az izomfájdalom. Rendszerint sík talajon, egyenletes tempóban /80-100m/perc/ járattjuk a beteget a lábikra fájdalom megjelenéséig. A járástávolság, azaz a dysbasias távolság mérésével az érbetegség súlyosságát ítéldhetjük meg.

### **2/ 6MWT**

A betegek functionális kapacitását, fizikai teljesítményét néhány egyszerű kérdéssel könnyen megbecsülhetjük, pl.: "hány emelet megtételére képes megállás nélkül, vagy háztömb után kell elfáradás miatt megállnia?". A betegek saját megítélése és a valóság azonban nem mindig egyezik. A 6 perces járáspróba / angol rövidítése 6MWT/ objektívebb megközelítés. Együtt, integráltan értékeli a pulmonális és kardiális státuszt, a systemás- és perifériás keringést, a vér, az izom és az anyagcsere teljesítményét. Alkalmazására különböző tüdőbetegségekben / COPD, pulmonális hypertonia, tüdő műtétek, esetleg tüdő tranplantáció/, továbbá keringési elégtelenségben, valamint a morbiditas és mortalitas prediktoraként is sor kerülhet. Alkalmos keringési elégtelenségben a betegség romlásának vagy javulásának vizsgálatára szív-műtét, esetleg transplantatio előtt, nem igényel különösebb műszeres felszerelést és a betegek többségénél könnyen kivitelezhető. Segítségével a functionalis kapacitás jól leírható.

### **3/ Járássebesség 6 méteren**

Egy új tanulmány szerint idős emberekben, 6 méteren regisztrált járássebesség összefügg a betegek cardiovascularis halálozásával. Minél lassúbb a járás, annál nagyobb a mortalitás!

A vizsgálatban 3208 francia idős ember vett részt /65-85 év között, átlagéletkor 73,2 év/. Mérték szokásos járássebességüket és a maximális sebességet is 6 méteren belül. Megismételték 2 évente a mérést, az átlag 5,1 évig tartó követés során. Regisztrálták az össz-, a cardiovascularis mortalitást és a tumoros halálozást is. Kiderült, hogy a leglassabban járó

betegeknél /alsó sebességcsoport/ az öszmortalitás 1,44-szer nagyobb volt, mint a gyorsabban járók esetében /a középső és felső sebességcsoportba tartozók között nem volt kimutatható különbség/.

A cardiovascularis mortalításban is különbség mutatkozott: a betegek 1/3-t alkotó alsó sebességcsoportban ugyanis cardiovascularis halálozás közel 3x nagyobb volt, mint a leggyorsabb csoportban. Nem volt a csoportok között differencia a tumoros halálozás tekintetében.

Egy korábbi publikációban /J. Amer. Geriatric Soc. 2005.Oct./ arról lehetett olvasni, hogy idős emberekben 1méter/sec-nál lassúbb járássebesség esetén megnő a hospitalizáció és a halálozás rizikója. Jelen tanulmány /BMJ 2009.nov./ az ösz-, a cardiovascularis halálozás és a tumor halálozással kapcsolatban ír le új összefüggéseket.

"Lassan járj, tovább érsz!"- mondja a közmondás, de ha gyorsabban jársz, tovább élsz!

2010.07.07.

Dr. Káli András PhD főorvos