

# Mitt hjärta är ditt – ditt hjärta är mitt

Fler kvinnor dör i hjärtåkommor än i bröstcancer.  
Mycket därför att de inte känner igen symptomen. De tror att de är trötta.

På åtta sidor här uppmärksammar vi vårt bultande hjärta, för att vi vill att du ska lära dig mer så hjärtat fortsätta att slå och slå. Hjälpt har vi fått av Hjärt- och Lungfonden, så allt ska bli alldeles rätt. Många bäckar små behövs för att hjärtforskningen ska kunna gå framåt. Årets mål är att få in fem miljoner öronmärkta för forskningsprojekt som ska ta reda på skillnaderna mellan kvinnors och mäns hjärtsjukdom. Målet är att dödligheten ska halveras inom om sju år. Idag dör 5 000 kvinnor varje år.

*Anneli Adamo*

- Majas liv räddades tack vare att hennes bror körde henne till sjukhuset.
- Anneli hade kunskaper och ringde omedelbart efter ambulans.
- Lär dig din kropps signaler. Och ring 112!



Nu har vi i Sverige fått Hjärtstartare! De finns placerade på köpcentra m m. Vill du kolla var de finns i din kommun, gå in på [hjärtstartarregistret.se](http://hjärtstartarregistret.se)  
Lär dig symbolen (här bredvid), sen lär maskinen dig hur du ska göra. Du kan aldrig göra fel.

# När hjärtat brast



Efter infarkten har Anneli Swedberg blivit ljudkänslig. Maken får sitta med hörlurar när han lyssnar på operamusik. När någon höjer rösten får hon hjärtklappning. – Jag klarar inte längre att se stressade människor på tv, som Per Moberg när han lagar mat.

**Anneli Swedberg var ute och klippte gräsmattan på villatomten när smärtan anföll henne. Hon förstod direkt att det var hjärtat. Tack vare att hon lärt sig smärta i bröstet inte är det enda symtomet på infarkt.**

Av Annika Rydman Foto

● Det var en vacker sommardag. Egentligen hade **Anneli Swedberg**, då 48 år, och maken Robert tänkt ta bilen till Luleå och gå på stan den dagen det hände.

– Men jag var så bedövande trött att vi ställde in resan. I stället gick jag ut och klippte gräsmattan för det tycker jag är kul, berättar Anneli.

Det gick trögt att dra gräsklipparen, kroppen ville inte riktigt. Men Anneli, van som hon var vid att klara det mesta, gav sig inte utan kämpade på.

– Jag blev mest irriterad för att jag inte riktigt orkade för jag hade ju egentligen bra kondition, säger hon.

När gräsmattan var klippt skulle maskrosorna bort. Det var då som kroppen sa stopp.

– **Det gjorde så fruktansvärt ont i magen så jag gick in och la mig en stund på soffan. Efter ett tag gick jag ut igen och fortsatte med maskrosorna. Men redan vid första spadtaget kom en fruktansvärd smärta över bröstet och upp mot halsen och axeln. På något sätt lyckades jag ta mig in i huset och be Robert ringa till akuten. Jag förstod direkt att det var hjärtinfarkt.**

Robert försökte lugna Anneli och få henne att vila. Men smärtan gjorde att hon inte klarade av att vara stilla en sekund. En halvtimme senare var Anneli på sjukhuset i Piteå dit Robert skjutsat henne. Sedan bar det iväg i ilfart med ambulans till Universitetssjukhuset i Umeå.

– I ambulansen blev jag jätteorolig inombords. När det händer något med hjärtat så påverkar det verkligen ens känslor. Jag minns att jag bad att få hålla sköterskan i handen och det fick jag. Det

betydde oerhört mycket just då.

På sjukhuset i Umeå konstaterade läkarna att blodet valt att ta en annan väg i hjärtat. Ett kärl hade brustit; infarkten var ett faktum. Varför hon fått infarkten gick inte att se. Men Anneli hade klarat sig otroligt bra, konstaterade läkarna. Mycket tack vare att hon så snabbt såg till att söka vård. Efter ett par dagars observation fick hon åka hem till sjukhuset i Piteå.

– Jag är säker på att det är tack vare min utbildning till läkarsekreterare på Lernia i Östersund som det gick bra. Vi hade gjort ett arbete om hjärtat och jag läste själv jättemycket om skillnaden mellan kvinnors och mäns infarkter så jag kände till hur det var. Hade jag inte haft den kunskapen hade jag säkert stannat hemma längre. Jag hade nog trott att det var något fel i magen, inte att det var hjärtat.

Mobiltelefonen ringer. Det är Annelis jobbcoach som berättar att hon fått ett vikariat på en vårdcentral. Samtalet är glatt och rappt och Annelis skrattar ofta. För sådan är hon – intensiv och hungrig på livet.

– Efter infarkten blev kroppen som ett fängelse. Jag orkade ingenting. När jag kom hem minns jag att jag skulle gå ut och hämta posten i brevlådan utanför huset – men orkade inte gå tillbaka in igen, Robert fick komma ut och hjälpa mig, berättar hon.

Det enda som gällde var att vila och sova. Och för Anneli var det väldigt påfrestande att inte kunna göra någonting.

– Jag har alltid velat leva livet i 150. Att plötsligt inte orka med, att inte kunna jobba eller klara av de allra enklaste sakerna hemma, det var gräsligt, ja faktiskt otroligt påfrestande, berättar Anneli.

**Anneli som alltid var i farten. Jobbade samtidigt som hon läste till läkarsekreterare på distans, umgicks med barn och vänner och hjälpte sina gamla föräldrar så ofta hon kunde. Cyklade och gick stavgång. Bakade, lagade mat och pysslade hemma och på lantstället.**

Känslorna svallade, sorgen låg på lur. Tårarna kom lätt och ofta. Men maken Robert fanns där för henne hela tiden, han var ett stort stöd för Anneli.

– Sjukdomen drabbade ju inte bara mig utan hela min familj. Jag var ganska labil, det var upp och ner hela

tiden. Men Robert tog det bra, han har verkligen varit helt fantastisk, säger Anneli och ler.

Robert, Anneli och deras fyra i dag vuxna barn, har en nära relation. De har alltid gjort många saker tillsammans.

– Numera gör vi ännu mer saker tillsammans. Att åka ut till vårt lantställe och bara vara är verkligen underbart. Den sommaren jag blev sjuk minns jag hur jag brukade sitta vid Piteälven och läsa medan Robert fiskade. Det var verkligen balsam för själen, berättar hon.

På sjukhuset i Piteå, där Anneli gick i hjärtskola, förklarade hjärtsköterskan en viktig sak för henne.

– Sköterskan var rak och sa att jag faktiskt inte skulle kunna ha så fullt upp i livet längre. Jag var helt enkelt tvungen att lyssna på kroppen, berättar hon.

**Och det betydde att sova och vila mycket. Så är det än i dag – och kommer nog att vara resten för livet. Anneli har fått lov att acceptera att hon inte kan leva i 150 längre.**

– Jag som alltid tyckt att sova är slöseri med tid har fått lov att inse att jag behöver mer sömn. Och att jag är tvungen att ta det lugnt ibland. Det tar helt enkelt stopp för mig numera. Förut var det aldrig så, då gick jag ofta på reserven för jag tyckte ju att allt var så roligt. Den reserven finns inte där i dag.

När hon ser tillbaka på tiden före infarkten – och riktigt rannsakar sig själv – inser Anneli att hon nog borde ha sett signalerna.

– När jag var ute och cyklade fick jag som ett tryck över bröstet när jag ansträngde mig. Men jag tänkte ”äh, jag är bara tjock och har dålig kondition”. Men det hade jag inte, jag rör på mig mycket, säger hon och fortsätter:

– Dessutom hade jag huvudvärk ibland. Jag kunde ha så ont att jag spydde och fick lov att ligga en hel helg. Nu har jag aldrig ont i huvudet.

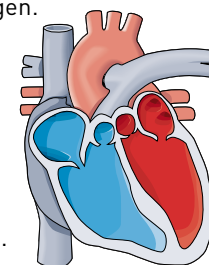
Det tog bara några månader innan Anneli kunde börja jobba igen. Nu arbetar hon heltid igen, som vikarie-rande läkarsekreterare på olika vårdcentraler i Piteå. Livet är som vanligt igen – i alla fall nästan. Medicinerna är en förändring, de får hon äta livet ut.

– Jag känner igen signalerna när det är dags att sakta ner. Om det blir för stressigt och för mycket, får jag hjärtklappning. Då känner jag stressen

## LÄR DIG KÄNNA IGEN SYMTOMEN

**De vanligaste symtomen**  
90 procent av alla symtom på hjärtinfarkt är lika för kvinnor och män. Det är ”grundsymtomen”. Det är de de allra flesta känner.

- Plötslig smärta mitt i bröstet. Smärtan kan kännas på lite olika sätt. Djup eller sprängande, ibland som ett band över bröstet.
- Smärtan är ihållande. Sitter i minst 15 minuter.
- Smärtan kan stråla ut i en arm eller båda, i halsen, nacken, käkarna, magen eller ut i ryggen.
- Hjärtklappning.
- Illamående.
- Kallsvett.
- Andnöd.
- Yrsel.
- Svimning.
- Ängest och rädsla.



### Mindra vanliga symtom

**Hos kvinnor kan symtomen ibland vara mer diffusa och den direkta smärtan i bröstet mindre tydlig. Det ledde tidigare (och kanske fortfarande i viss fall) till att en del kvinnors symtom misstolkades. Observera dock att för 90 procent av kvinnor som drabbas är symtomen desamma som för män.**

**Till de diffusa kvinno-symtomen hör:**

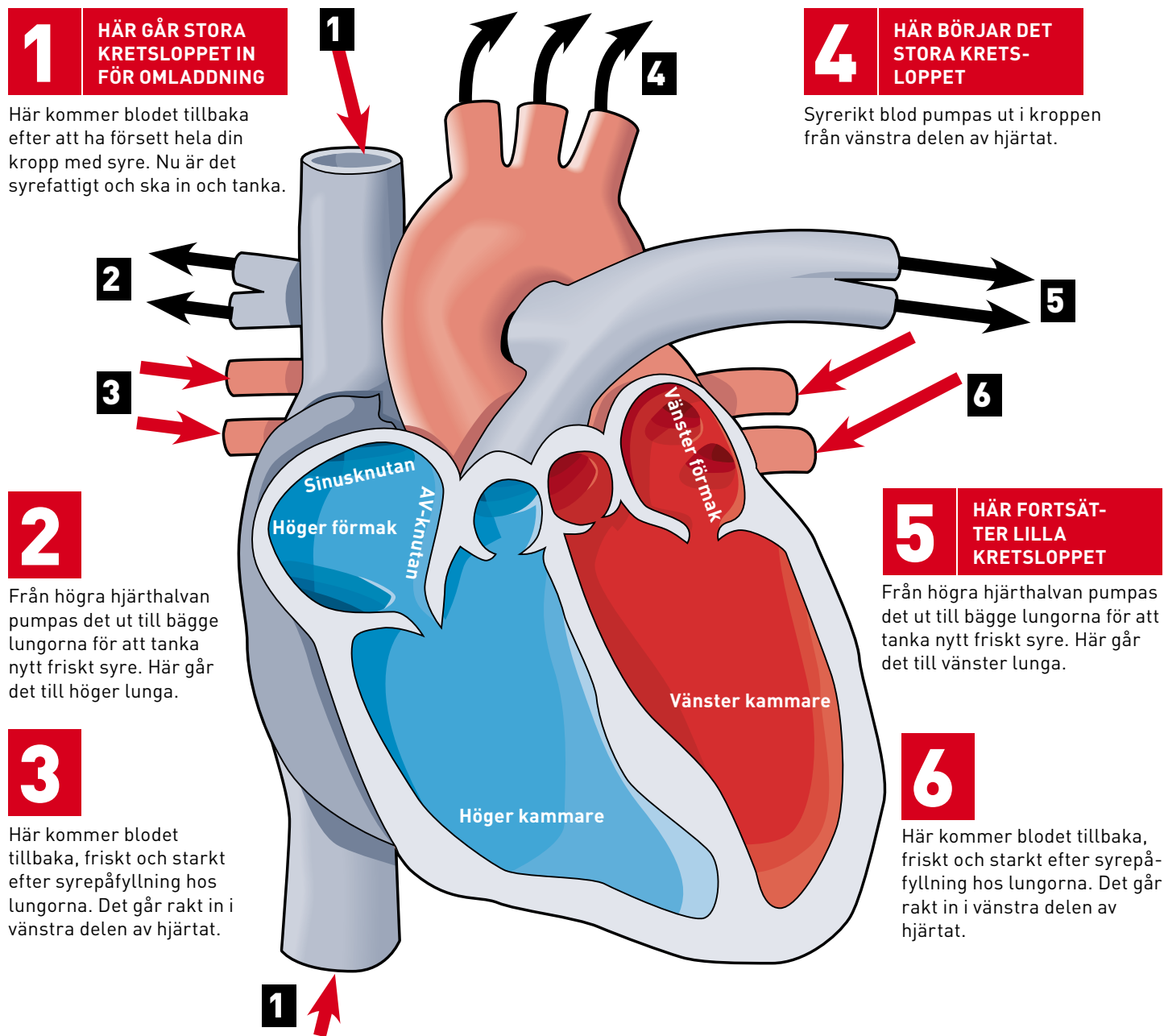
- Värk i käkarna.
- Värk i skuldrorna.
- Tyngdkänsla eller tryck över bröstet.
- Ont i magen.
- Orkeslöshet, stark trötthet.

inombords och det blir liksom oordning i huvudet. Så var det inte före infarkten, berättar hon.

Som julfirandet som skedde före jul. Alla barn och barnbarn kom, och det var givetvis fantastiskt kul – men också lite jobbigt, erkänner Anneli. Men den här gången gick hon helt enkelt och la sig en stund när hon inte orkade.

– Jo, jag har nog blivit ganska bra på att lyssna på mig själv efter infarkten. Att vara mer egoist, kanske. Men jag känner inte att jag går miste om något, inte alls. Och jag mår bra, otroligt bra! ●

# Så här fungerar ditt hjärta



**1** HÄR GÅR STORA KRETSLOPPET IN FÖR OMLADDNING

Här kommer blodet tillbaka efter att ha försett hela din kropp med syre. Nu är det syrefattigt och ska in och tanka.

**4** HÄR BÖRJAR DET STORA KRETSLOPPET

Syrerikt blod pumpas ut i kroppen från vänstra delen av hjärtat.

**2**

Från högra hjärthalvan pumpas det ut till bägge lungorna för att tanka nytt friskt syre. Här går det till höger lunga.

**3**

Här kommer blodet tillbaka, friskt och starkt efter syrepåfyllning hos lungorna. Det går rakt in i vänstra delen av hjärtat.

**5** HÄR FORTSÄTTER LILLA KRETSLOPPET

Från högra hjärthalvan pumpas det ut till bägge lungorna för att tanka nytt friskt syre. Här går det till vänster lunga.

**6**

Här kommer blodet tillbaka, friskt och starkt efter syrepåfyllning hos lungorna. Det går rakt in i vänstra delen av hjärtat.

## LILLA HJÄRTSKOLAN

1. Knyt höger hand. Ungefär så stort är ditt hjärta.
2. Varje minut pumpas ungefär fem liter blod genom hjärtat. Rada upp fem liter mjölk för din inre blick och jämför med din högerhand. Du inser hur stark och idog liten muskel ditt hjärta är. Och fem liter är när du vilar, så fort du börjar springa efter bussen vrider hjärtat upp takten.
3. Varje år slår ditt hjärta 30 000 000 gånger. Trettio miljoner dunk-dunk. Och det krävs kraft i slagen. Ända ut i lilltårna ska

- blodet åka med nytt, fräscht syre och näring.
4. Blodet distribuerar både syre och näring till hela kroppen, lämnar slaggprodukter när det passerar levern och plockar upp näring från tarmarna när du just ätit din yoghurt med müsli, den utsökta gratinerad hummern eller vad du nu festat på. Behövs det så kan blodet också passa på att plocka upp lite lagrad energi från levern eller fettvävnad – det är då den där muffin-smidjan äntligen försvinner!

# ”Inte kan det väl vara en infarkt...”

**Jo, det kan det. Det är inte bara män som dör i hjärtinfarkt. Kvinnor gör det också. Oftare än i bröstcancer. Det är viktigt att synliggöra. Och att forska om. Vi bad hjärtdoktorn Cecilia Linde svara på våra livsviktiga frågor.**



Cecilia Linde, verksamhetschef, professor och överläkare vid hjärtkliniken på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna, svarar på våra frågor om kvinnohjärtan.

## ● Varför behöver man tala och forska särskilt om kvinnors hjärtsjukdomar?

– Här finns jättemycket att göra. Vi vet för lite om kvinnors hjärtsjukdomar i dag och hur de skiljer sig från männens. Det gäller alla typer av hjärtsjukdom: kranskärslssjukdom, hjärtsvikt och störningar av hjärtrytmen. Vi vet alldeles för lite om hur sjukdomarna behandlas hos kvinnor. Här behövs mer forskning.

– Sedan behövs mer kunskap både hos allmänheten och i vården. Det finns en djupt ingrodd tro att

kvinnor inte drabbas av hjärtsjukdomar, som är svår att komma till rätta med. Man tror att kvinnor dör i bröstcancer. Män i hjärtinfarkt.

## Vad är skillnaden mellan kvinnors och mäns hjärtsjukdomar?

– Det finns en del tydliga skillnader

mellan könen. Kvinnors hjärtan och blodkärl är mindre än mäns, kvinnor får ibland infarkt eller kärlekskramp utan att man ser tydliga förändringar i kranskärlen vid röntgen, kvinnor löper större risk för blödningar och stroke, nedbrytningen av läkemedel är annorlunda i kvinnors kroppar och då kan man behöva ha andra doser av läkemedel. Vissa hjärtrytmrubbningar drabbar kvinnor mer än män. Vissa riskfaktorer slår hårdare mot kvinnor.

## Har man tidigare inte forskat på kvinnor och hjärtsjukdom alls?

– Kvinnorna i forskningsprojekten har varit för få och när de varit med har forskarna ofta glömt att titta på resultaten för just kvinnogruppen. Det finns många exempel på studier som enbart omfattat män. I de flesta forskningsstudier är det ibland bara 25 procent kvinnor, eller högst 40 procent.

– Men allvarligast av allt är att forskarna i bara hälften av fallen studerat hur det gått för kvinnorna separat.

## Vad har forskningen hittills givit när det gäller specifik kunskap om kvinnor och deras hjärtan? Några exempel?

– Man känner i viss mån till skillnaderna i typer av kranskärlsförändringar vid infarkt. Det har visat sig att kvinnors kranskärslssjukdom oftare sitter i små kranskärl, vilket innebär att kranskärslsröntgen inte alltid visar tydliga förträngningar i kranskärlen efter en hjärtinfarkt som den gör hos

männen. Men här behövs mer forskning för att vi ska få bättre kunskaper om skillnaderna.

– Likaså vet man att ett arbets-EKG inte lika tillförlitligt för diagnos av kranskärslssjukdom hos kvinnor som hos män. Därför behöver vi ökade kunskaper om vilka undersökningsmetoder som är bäst för kvinnor. Och vilka behandlingstekniker som passar kvinnor bäst.

– Man vet att extra östrogen för kvinnor efter menopaus INTE ger skydd mot hjärtsjukdom utan tvärtom ökar risken för stroke. Så numera ges östrogen mycket mer restriktivt och bara till kvinnor med svåra klimakterieproblem.

– Och vi vet att vissa orsaker till hjärtsjukdom är viktigare när det gäller kvinnor än män. Rökning, diabetes och högt blodtryck är farligare för kvinnor än män. Så där bör man sätta in hårdare behandling i förebyggande syfte just för kvinnor.

## Vilka forskningsmål är viktigast att uppnå närmast?

– Det är flera. Vi måste få mer kunskap om läkemedelsmetabolismen, det vill säga hur mediciner bryts ner i kroppen, hos kvinnor så att det går att undvika att kvinnor får för höga doser av läkemedel eller i onödan drabbas av biverkningar. Drömmen är att man ska kunna skraddarsy medicineringen för var och en. Kunna ta reda på vilken medicin som är bäst för just den här personen med ett enkelt blodprov.

– Vidare är kunskapen runt lipidsänkande, det vill säga blodfettssänkande, behandling för kvinnor är eftersatt. Och vi behöver mer kunskap om kvinnlig hjärtsvikt, hur den skiljer sig från männens och hur den ska behandlas liksom kunskapen om blodförtunnande medels verkningar – extra viktigt eftersom kvinnor har större risk för blödningar.

– Dessutom behöver vi veta mer om varför förmaksflimmer ofta ger allvarligare symtom och högre risk för allvarlig stroke hos kvinnor än hos män. Sedan borde sambandet mellan havandeskapsförgiftning och den därmed ökade risken för hjärtsjukdomar undersökas mer. Och framför allt borde kvinnorna i riskzonen följas upp ordentligt.

– Slutligen borde man kunna förbättra operationsteknik till exempel när man sätter in pacemakers och defibrillatorer så att den passar kvinnors mindre kroppar och kärl.

## Vad är det vi kvinnor borde veta om hjärtsjukdomar – och som vi inte vet? Finns det några vanliga missförstånd?

– Tyvärr har en del missuppfattat och tror att kvinnors symtom på hjärtinfarkt alltid är helt annorlunda än mäns. Det är de inte. I 90 procent av fallen är det lika. Stark smärta mitt i bröstet. Men sedan kan man också vara väldigt trött och känna tyngdkänsla också. Men även män kan ju få andra symtom. Det kan börja med att man svimmar eller blir trött. Det är olika för olika personer. Men det vanligaste är stark smärta mitt i bröstet med utstrålning i armar, hals och rygg. (Reds anm: Se även sidan xxx – ”Lär dig känna igen symtomen”)

– Det är viktigt att inte förneka symtomen. Sök akut. Skulle det inte vara hjärtinfarkt? Ja, då är det inte

det. Det är inget straff på att söka hjälp och tro fel. Det kanske ger dig någon lärdom, lär dig mer om din kropp och dess signaler.

## Vad kan vi göra själva för att undvika hjärtsjukdom?

– Nöj dig inte bara med beskedet ”ja, blodtrycket var bra” utan ta reda på vad det är. Kvinnor har lätt att få högt blodtryck. Det ska inte vara mer än 140/90, om du är diabetiker inte högre än 130/80. Och håll koll på dina blodfetter. Ta en aktiv roll när det gäller din hälsa. Sluta röka!

– Något som är underskattat är träning. Regelbunden fysisk träning förebygger. Dessutom minskar träning bukfetet som är en annan allvarlig riskfaktor, framför allt för kvinnor efter klimakteriet. Där ligger svenska kvinnor mycket sämre till än svenska män. Håll koll på midjemåttet. Det gamla vanliga alltså – mindre mat, mer motion. Ta det varligt med GI- och fettdieter. Trots allt gäller fortfarande att man bara bör äta en mindre mängd mättat fett.

– Sen ska man vårda sin sömn. Det minskar också risken att bli tjock om magen. För lite sömn ökar stresshormonerna och kortisolnivån och då lagrar kroppen mer bukfett. Det kan man till exempel se när många berättar att de ökar i vikt under stressiga perioder. Det behöver inte alls bero på att de vräker i sig godis eller nåt, utan helt enkelt på dessa hormonförändringar som uppstår när man sover för dåligt. Vårda sin sömn gör man genom att varva ner i god tid. Ja, det gäller det helt enkelt att hitta en balans i livet.

– Och när man kommit upp över 55 skadar det inte att gå på hälsokontroll någon gång om året, gärna hos någon som är hjärtspecialist. Skyll inte på åldern om konditionen plötsligt försämras. Gå till doktorn. ●

## 2 OCH NÄR DU HAR LARMAT?

● Är det dig själv det gäller ska du bara ta det lugnt och vänta på ambulansen. Inte fixa något. Bara vänta och vila.

● Är det någon annan det gäller och den andre är vid medvetande så vänta tillsammans på ambulansen. Virra inte omkring utan sitt nära och håll gärna om personen.

● Är det någon annan det gäller och denne inte är kontaktbar så börja omgående med hjärt- och lunggräddning. Viktigt! Du kan inte göra fel. Men du kan rädda liv. Det värsta som kan hända är att du knäcker ett revben eftersom du måste ta i ordentligt. Men ett revben läker. Var inte rädd, sätt igång.

## 3 LÄR DIG HJÄRT-LUNGRÄDDNING

### 1 Leta efter livstecken

● Om personen inte reagerar på tilltal, se till att luftvägarna är fria och böj huvudet bakåt med en hand på pannan och två fingrar under hakan.

● Kontrollera andningen genom att känna och lyssna efter andningsljud samtidigt som du ser efter om bröstkorgen rör sig.

● Kontrollera ifall personen har puls genom att lägga två fingrar på sidan av halsen.



### 2 Larma 112

● Om personen andas, placera henne/honom i stabilt sidoläge. Larma 112.

● Om personen inte andas, larma 112. Inled sedan omedelbart hjärt-kompressioner, varje sekund är dyrbar!



### 3 Gör hjärtkompressioner

● Se till att personen ligger plant på rygg.

● Placera båda händerna, den ena ovanpå den andra, mitt på bröstkorgen där revbensbågarna möts.

● Tryck ner bröstbenet med raka armar cirka 4–5 centimeter, tag den egna kroppstyngden till hjälp. Du bör hålla ett högt och jämnt tempo med närmare två kompressioner per sekund.

● Släpp upp bröstkorgen mellan varje tryck.

● Varva 30 kompressioner med 2 inblåsningar.



### 4 Inblåsningar steg 1

● Se till att personen har fria luftvägar.

● Böj huvudet bakåt med hjälp av en hand på pannan och två fingrar under hakan. Kläm ihop näsborrarna.



### 5 Inblåsningar steg 2

● Andas in och placera din mun över den medvetslösa personens mun.

● Blås in luft tills det syns att bröstkorgen höjer sig. Gör alltid 2 inblåsningar efter varandra.

● Varva 2 inblåsningar med 30 kompressioner.

● Håll på tills du blir avlöst.



**1 RING 112** Ett ett två. Inget annat. Vare sig det gäller dig själv eller någon annan så ska du inte ringa någon bekant, duscha, ringa sjukvårdsupplysningen, lägga dig att vila, ta en alvedon och vatten, inte vänta på att det ska gå över, inte säga ”det är nog något annat”, inte fundera över ”vad ska de säga om jag tar fel, så pinsamt”. Du ska ringa 112. Den det gäller ska in snabbt. Här finns faktiskt en könsskillnad. Män ringer ofta direkt. Många kvinnor väntar. Och det kan få farliga konsekvenser att vänta.

Maj Wänstrand, mamma till Sebastian

## – Tack vare min bror överlevde jag



● ”Jag firade femårsdagen av min hjärtinfarkt med att gå på spa och få hela kroppen inpackad i choklad! En present från mina barn. Jag brukar säga att infarkten var en av de finaste födelsedagspresenter jag fått. Tre veckor innan jag skulle fylla 50. Har man varit i dödens väntrum och fått komma tillbaka därifrån, ser man på livet annorlunda.

**Jag borde ha förstått signalerna, men jag gjorde det inte. Jag grät varje gång väckarklockan ringde. Varje kväll somnade jag redan innan jag lagt huvudet på kudden för att sen vakna efter ett par timmar. Jag kände det som om jag var långt ute på ett kolsvart hav och trampade vatten, helt ensam, utan någon hjälp i sikte. Det var förstas kroppens starka signaler att något var väldigt fel. Men jag förstod inte.**

Det var den 22 januari 2005 det hände. Den var en lördag och jag förberedde måndagens direktsändning av *Guldbagge-galan*.

Jag föll inte ihop, men jag började känna mig dålig, fick svårt att andas. Jag har nog fått flunsan, jag går hem och kurerar mig så jag kan komma tillbaka på repetitionerna i morgon bitti, sa jag till mina arbetskamrater. Det är fullständigt otänkbart att bli sjuk inför en stor direktsändning. Man lämnar inte ett team i sticket.

**Jag ringde min bror och frågade om han kunde komma över med lite mat. Han kom, tittade på mig och sa 'Vi åker in till Södersjukhuset'. Jag vägrade, men han övertalade mig att i alla fall ringa Sjukvårdsupplysningen. Och de sa 'Åk in direkt'.**

När jag kom in konstaterade läkarna att jag haft en infarkt. Jag fick morfin och

rullades iväg på bår till hjärtintensiven. Jag minns det inte själv men min bror har berättat att där på båren försökte jag sätta mig upp och sa: 'Men kan jag inte bara få jobba två dagar, jag lovar att komma tillbaka sen.' När jag berättar det för arbetskamrater på tv, skrattar många igenkännande.

Jag såg ju inte ut som den typiska infarktpatienten, var i princip vegetarian sedan 20 år tillbaka. Men jag hade ju arvet. Pappa dog i infarkt när han var 62. Han kom också in, flyttades till "miva", hjärtintensiven, precis som jag. Sedan fick han en infarkt till och dog. Det är klart att jag tänkte på det.

**Jag bara grät där på sjukhuset. Och det såg personalen. De förstod att jag behövde hjälp. Innan jag skrevs ut efter en vecka hade jag dels fått "min personliga tränare", en sjukgymnast, dels fått en plats på det speciella rehabiliteringsprogrammet för kvinnor i Saltsjöbaden.**

Första halvåret var jag rädd. Där la jag mobiltelefonen och nitroglycerintabletterna på nattduksbordet. Och så var det meningen att jag skulle kunna sova! Det var svårt. Min bror och till och med min gamla mamma fick komma och sova hos mig. Men min rädsla släppte när jag insåg att jag faktiskt har mindre anledning än andra att vara rädd. Jag är ju övervakad, går på kontroller.

Det absolut viktigaste i rehabiliteringen var att träffa andra kvinnor som också drabbats och prata, prata, prata. Vi brukar skoja och säga att det är ju vi som har 'sjukdomen' – och så gör vi citattecken i luften. Med varandra kunde vi prata och fråga och berätta. Hur många gånger kan man berätta för sin familj och sina vänner om vad som hänt? Men den som själv varit med om det förstärker och kan lyssna. En del

av kvinnorna från programmet umgås jag med fortfarande trots att själva rehabiliteringen avslutades efter tre år.

**Det var skakigast första året. Medicinerna skulle ställas in. Nu fungerar de bra. Och det var väldigt skönt att få träna med sjukgymnast, att höra någon annan säga 'lägg på ett kilo till i maskinen'. Någon som visste att det inte var farligt. Och dessutom var jag ju på ett sjukhus och tränade!**

Jag började jobba heltid igen redan i augusti, åtta månader efter infarkten – mitt eget val. Produktionsledare på tv är man helt enkelt inte på deltid.

Jag var orolig i början. Skulle det bli så att jag ansågs som en andra klassens produktionsledare om jag sa nej och började sätta gränser. Men faktum är att det blev tvärtom. Folk respekterar att man sätter gränser. Även privat. Jag blir inte bortbjuden mer sällan bara för att jag tackar nej ibland nu.

Nu fyller jag i min almanacka med tre olika pennor, gör medvetna val. Allt som har med jobbet att göra skriver jag in med blyerts. Dels för att det kan ändras. Dels för att markera att det är inte det viktigaste. Biokvällen med väninnan och annat privat skriver jag in med bläck. Det är sånt som inte kan ändras så lätt. Max två eller tre kvällar i veckan bokar jag in saker. Sen tackar jag nej.

**Och med rött bläck skriver jag in det som inte kan ändras förutom av död och sjukdom. Som att jag ska gå och dansa streedance med mitt treåriga barnbarn Maximilian på söndag.**

Viktigast är att vakna varje morgon och vara tacksam för det. Och själv firar jag varje 22 januari numera.” ●

Sebastian Wänstrand-Björk, Majs son

## – Har jag fått dina infarktgener, mamma?

● ”Jag fick ett telefonsamtal från min morbror från Södersjukhuset den där januaridagen för fem år sen. Han berättade att mamma fått en hjärtinfarkt. Det var en chock. Världen skakas om när det händer ens förälder något. Man tror ju att de ska vara stålmän och stålkvinnor.

**Mamma och jag har alltid haft en nära relation men nu är jag nog ännu mer noga med att säga till att hon inte ska flytta möbler och hålla på. 'Ring mig när som helst på dygnet så kommer jag och hjälper dig.' Jag vill finnas där och hjälpa henne.**

Hjärtinfarkten blev nog en väckarklocka för både henne och för mig själv. Hon tar tillvara lite extra på allt hon tycker är viktigt. Hon är så glad när hon får träffa mig och min son Maximilian, hennes barnbarn.

**Mamma har alltid varit den som haft olika projekt på gång. Full fart, hela tiden. Och jag är lite samma typ. Så nu försöker jag också ta tillvara mer på nuet.**

Jag har lagt om kosten, jag tränar mer. Jag brukar skämta med mamma, typ 'du har ju gett vidare de här hjärtinfarkt-generna till mig också', och jag har varit och kollat hjärtat hos Stockholm Heartcenter. Det var helt okej.” ●



### HJÄRTATS EGEN ORDBOK

**Arytmi** – kallas också hjärt-rytmrubbning. Hjärtat slår långsammare, bradykardi, eller snabbare, takykardi, än normalt. Orsakas ofta av åder-

förfetning i kranskärnen och är ofta tecken på underliggande hjärtsjukdom.

**Ballongvidgning** – kallas också PCI, perkutan coronar

intervention. Det är en metod för att vidga kranskärl som täppts till av en blodpropp vid infarkt eller som täppts igen delvis av åderförfetning vid

kärklkramp. Metoden går i korthet ut på att en ballong förs in i blodkärlet via en kateter. Ballongen blåses upp på plats och kärlet vidgas.

**Blodtryck** – det tryck som uppstår i ådrorna när blodet pumpas från hjärtat ut i kroppen. Trycket är högst när hjärtat drar ihop sig (överttryck/systoliskt tryck) och lägst när hjärtat slappnar av (undertryck/diastoliskt tryck).

Obehandlat högt blodtryck ökar markant risken för hjärt-sjukdomar.

**Bypass-operation** – en operation där läkarna skapar en extra passage förbi förträngningar i kranskärlen genom att transplantera friska blod-

kärl från andra ställen i kroppen (oftast från benen eller från stora bröstmuskelkärlet).

**Förmaksflimmer** – en typ av takykardi. Förmaken slår för snabbt och drar inte ihop sig som de ska.

**Hjärtinfarkt** – hjärtat drabbas

av akut syrebrist på grund av att en blodpropp täppt till ett av blodkärlen till hjärtat, ett kranskärl.

**Hjärtsvikt** – ett tillstånd som oftast uppkommer på grund av ärrbildning efter en stor infarkt eller många små.

# DU kan göra skillnad

M-magasin stöder Hjärt-Lungfondens kampanj för kvinnohjärtat. Och du som läsare kan bidra.

## 9 HJÄRTLIGA BIDRAG:

**1.** Sätt in en pengagåva till Hjärt-Lungfonden på postgiro 90 91 92-7 eller bankgiro 909-1927.

**2.** Ring in ditt ekonomiska bidrag på 0200-88 24 00.

**3.** Sms:a HJÄRTA till 72900 så går 50 kronor till forskningen.

**4.** Bli månadsgivare – det belopp du väljer dras varje månad per autogiro från det konto du anger.

**5.** Skriv in forskningen i ditt testamente. Du kan till exempel bestämma att en del

av det du äger – till exempel 10 procent – ska gå till Hjärt-Lungfonden.

**6.** Skänk din aktieutdelning till Hjärt-Lungfonden, du slipper betala kapital-skatt på pengarna och forskningen får 40 procent extra. Läs mer på [hjärt-lungfonden.se](http://hjärt-lungfonden.se) under "gåva/skänk aktieutdelning" så att du gör på rätt sätt – före årsstämman.

**7.** Skänk din gåva i form av aktier eller fast egendom om du tänkt ge ett större belopp. Även då slipper du betala kapital-

skatt och forskningen får mer.

**8.** Ge en gåva till forskningen som present till "den som redan har allt". Den som ska hyllas får ett vackert kort och vetskapen om att ha gjort skillnad.

**9.** Hedra minnet av någon älskad som dött med en egen forskningsgåva eller starta en minnesfond och bjud in andra vänner och bekanta att skänka gåvor.

Läs mer på:  
[hjärt-lungfonden.se](http://hjärt-lungfonden.se)

## HJÄRTATS EGEN ORDBOK

Pumpförmågan försämras och hjärtat har svårt att orka med.

**Kammarflimmer** – en livshotande rytmrubbning som innebär att hjärtats elektriska

signaler inte synkroniseras. I stället för att slå normalt så darrar eller "flimrar" hjärtat.

**Kärlkramp** – tillfällig syrebrist i hjärtmuskulaturen. Det

är inte helt stopp i kranskärlet men på grund av åderförfattning kan inte tillräckligt med blod passera.

**Stent** – ett slags metallnät

som förs in i ett blodkärl för att hålla det blodkärl öppet efter ballongvidgning. Stenten får sitta kvar hela livet för att förhindra framtida förträngningar.