

{Vai tiešām TĀ IR?}

Zāles pret holesterīnu –

♥ Anija Pelūde

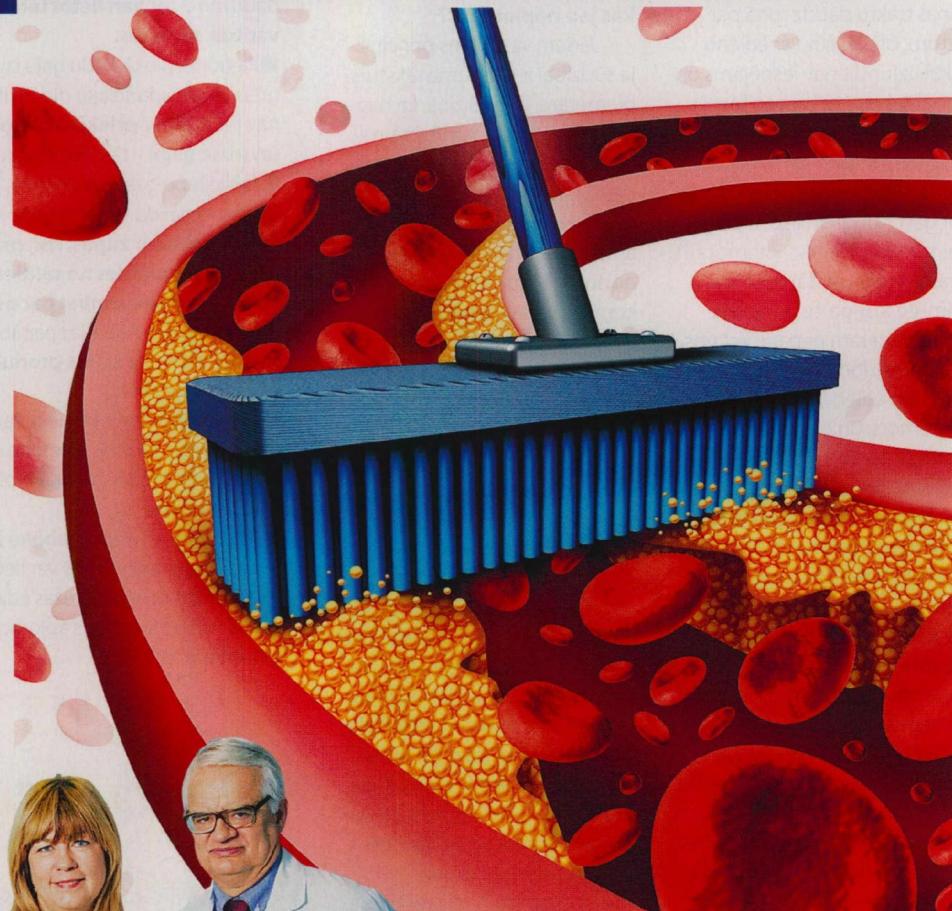
Ārsti nemitīgi atgādina: lai nodzīvotu mūžu bez infarkta un insulta, savs holesterīna līmenis jāturi normas robežās! Ja tas neizdodas, veselīgi dzīvojot, jādzer pretholesterīna zāles – statīni. Taču pēdējā laikā parādās pētījumi, skaidrojumi un publikācijas, ka tā nemaz nav.



Dr. med. GUSTAVS LATKOVSKIS, Invažīvās un neatliekamās kardiologijas nodaļas kardiologs, Latvijas Universitātes asociētais profesors, Eiropas Kardiologu biedrības un Eiropas Aterosklerozes biedrības biedrs.

Dr. med. IVETA MINTĀLE, kardioloģe, Ambulatoriskās un diagnostiskās nodaļas vadītāja, Eiropas Kardiologu biedrības īstena locekle.

Dr. ILJA ZAKKE, kardiologs ar 35 gadu darba stāžu, arī anesteziologs reanimatologs, Latvijas Kardiologijas centra un intensīvās terapijas palātas virsārsts, Eiropas Kardiologu biedrības īstenais loceklis, starptautiski pazīstams lektors.



Esmu lieciniece tam, ka jauno skaidrojumu sēkla gulst augligā augsnē. Arī manā ģimenē kāds cilvēks piedzīvoja insultu – paldies Dievam, tikai mazo, mikro, bez lielām paliekošām sekām. Dakteri parakstīja kaudzi zāju – pret holesterīnu, pret paaugstināto asinsspiedienu, asinis šķidrinošu līdzekli, lai neveidojas trombi. Un tad tās ieraudzīja kāds cits mans radinieks: «Tu to visu domā tagad dzert? Tās zāles jau cilvēku novēd pie tā, ka viņš slimīl!» Jautāju: «Vai tik tu pēdējā laikā neesīs kaut ko salasījies par šo tēmu?» Jā, esot. Internetā un citur. Protams, ne jau viss, kas rakstīts internetā, ir meli. Problema ir cita: kā man un citiem normāliem cilvēkiem – *nemēdiķiem* – zināt, kuriem informācijas avotiem un pētījumiem ticēt un kuriem ne. Melu kaudzē arī patiesības adatiņas pazūd! Tāpēc devos pie Latvijas spicākajiem profesionāļiem kardioloģijas jomā – Latvijas Kardioloģijas centra sirds ārstiem, lai vieš skaidribu, kas ir kas.

Foto – Shutterstock, F64 un no izdevniecības Žurnāls Santa arhīva

KAITĪGAS?

1. NEĒRTAIS JAUTĀJUMS:

Vai tiešām Latvijas kardiologi lobē statīnu ražotājus? Vai arī – šie vieni no pasaulē pārdotākajiem medikamentiem ir tik labi kā dakteri saka?

Dr. Mintāle: «Statīnu parādišanās bija revolūcija pasaules kardioloģijā, jo statīni samazina infarkta risku gan drīz lidz nullei. Faktiski stāsts ir par to, ka ar šīm zālēm mēs pacientu aiz rokas izvedam no kritiskas situācijas un viņš nemaz neiegūst savu problēmu – nesaslimst. Tāpēc ir vēl grūtāk cilvēku pārliecīnāt, ka pretholesterīna medikamenti jālieto, jo viņš jau nezina, kā būtu bijis tad, ja tiešām saslimtu. Jā, cilvēks noteikti negribētu piedzīvot ne infarktu, ne insultu, bet, tā kā viņam nekad nekas tāds nav bijis, viņš arī nespēj ie-

domāties, no kādām briesmām tīcis paglābts. Tā teikt, netaustāmais labums!»

Dr. Zakkē: «Jo pašsajūta no tā, ka viņam holesterīna līmenis turas normas robežās un nav vairs par lielu, nemainās. Tur tas bīstamākais! Vai mēs savu holesterīna līmeni jūtam? Nē, nav kā ar augstu asinsspedienu, ka uzreiz galva reibst.»

Dr. Latkovskis: «Ja paskatāmies analīzes, vecumā ap 60 gadiem vismaz pusei statīni ir jāliesto, ja viņi grib savu dzīvi nodzīvot bez infarkta un insulta.

Ir arī citas zāles, ar kurām mēģina pazemināt *sliktā* jeb zema blīvuma lipīdu (ZBL) holesterīna līmeni asinīs, bet ar tām ne vienmēr izdodas panākt tikpat spēcīgu pozitīvo ietekmi uz sirds un asinsvadu sistēmu. Turklāt izskatās, ka statīni ne tikai samazina holesterīnu, bet aptur arī aterosklerozes progresēšanu asinsvados vēl ar kādiem citiem mehānismiem – varbūt

tā ir pretiekaisuma iedarbība, varbūt kas cits – to vēl pētnieki mēģina noskaidrot. Bet skaidrs ir viens: ja izdodas ZBL holesterīnu samazināt kaut vai par 1 milimolu litrā, mirstības risks no sirds un asinsvadu slimībām samazinās par 9–13 procentiem. Nav daudz zāju mūsdienās, ar kurām ko tādu var sasniegt.»

Dr. Zakkē: «Statīnu loma aterosklerozes ārstēšanā nozīmīguma ziņā neatpaliek no penicili-

na atklāšanas infekcijas slimību ārstēšanā. Tie patiešām cilvēkiem ievērojami pagarina dzīves ilgumu. Ja

mēs paskatāmies uz medicīnu vispār, jūs neatradisiet daudz šādu piemēru.»

Dr. Latkovskis: «2013. gada vadlīnijās, kuras izdeva ASV Sirds asociācija un ASV Kardioloģijas koledža, rakstīts pat tā: «Jums ir augsts sirds un asinsvadu slimību risks? Jums vajag pazemināt hole-

Nevienas zāles nav perfektas, tikai baltas un pūkainas.

sterīnu? Nemēriet holesterīnu, vienkārši dzeriet maksimālās statīnu devas! Ja risks ir mazs, dzeriet pusī devas. Iesākumā, pēc tam devu palieliniet.» Šīm paziņojumam ir liela rezonanse, notiek karstas diskusijas, vai Eiropā vajag rīkoties tāpat. Mēs esam knapi panākuši, ka cilvēki vispār pievērš uzmanību savam holesterīna līmenim, un tagad pateikt: nemēriet to, vienkārši dzeriet zāles lielās devās... Neesmu pārliecīnāts, ka Eiropā un Latvijā to darīs. Bet amerikāņi – jā, cilvēkus aicina lietot statīnus, un tas vien norāda, cik tie nozīmīgi un ka tie zināmā mērā jāuztver ne tikai kā holesterīnu samazinošas zāles, bet vispār kā sirds un asinsvadu slimību profilakses stūrakmens.

Kā notika pirms divdesmit gadiem? Biju rezidents Rīgas 1. slimnīcā, pilna nodaļa ar pacientiem, kuriem ir pirmsinfarkta stāvoklis vai jau infarkts. Dakteri viņam sadod zāles, kas izķidina trombu, pacents skaitās izāstēts – dodas ar pukēm mājās, un mēs priečīgi mājam: lai jums laba veselība! Bet pēc nedēļas, pusgada vai gada viņš ir atpakaļ ar infarktu. Godīgi sakot, izrakstot pacientu no slimnīcas, mēs jau zinājām, ka viņam ir ļoti liels risks nonākt pie mums atkal.

Un cik bieži tagad, kopš kardioloģijā pieejami statīni,

{ Vai tiešām TĀ IR? }

pacienti atgriežas mūsu nodajā? Mēs viņus novērojam desmit, divdesmit gadus, un nekas slikts ar šiem cilvēkiem nerotiek.»

Dr. Mintāle: «Ar vienu nosacījumu: ja viņi lieto zāles.»

Dr. Latkovskis: «Un nelasa bezatbildīgas publīkācijas, nesaklausās uz sensācijām balstītas tenkas. Nesen Vācijā žurnālisti bija radījuši lielu ažotāžu par dažiem pret-trombu līdzekļiem, kurus pacientam paraksta, kad ir augsts insulta vai infarkta risks. Izlasījuši kādu zinātnisku rakstu un pa savam interpretējuši, ka, lūk, šie preparāti paaugstina asījošanas risku. Ir cilvēki, kas to uztver nopietni, un tad, neaprūnājoties ar savu ārstējošo ārstu, patvālīgi pārtrauc medikamentu lietošanu. Un – nedēļas laikā ir insults, cilvēks savos četrdesmit gados ir paralizēts. Lūk, masu mediju atbildība. Godīgi sakot, es uzskatu, ka šadas publīkācijas ir noziegums. Ja mums būtu laiks un finanses, arī mēs algotu juristus un paši vai ar Ārstu biedrības starpniecību sūdzētu tiesā publīkāciju autorus, kas apgalvo, ka statīni nav jālieto. Tas ir tāpat, kā pirmā tipa diabēta pacientam pateikt, ka viņam nav jālieto insulīns – lai mirst no komas, jo, lūk, insulīns ir bīstams – tā levadišanas vietā var būt apsārtums. Jā, lietojot insulinu, mēdz būt hipoglikēmija – cukura līmena strauja pazeināšanās asinis. Taču nevienas zāles nav perfektas, tikai baltas un pūkainas, nē, katrām nāk līdzī kādas problēmas. Tāpēc arī jāizvērtē, no kā rodas lielāka bīstamība: ja zāles lieto vai arī, ja nelieto.»

2. NEĒRTAIS JAUTĀJUMS:

Kāpēc statīni iekļauti to 10 zāļu sarakstā, no kurām vajadzētu pēc iespējas izvairīties, jo tiem ir smagas blaknes?

Citāts no kāda raksta, kurš tapis, balstoties uz pētījumiem... «Statīnu grupas medikamenti var izraisīt vairākus blakusefektus: atmiņas zudumu, simptomus, kas līdzīgi vecuma plānprātībai, kataraktu, diabētu, muskuļu sāpes un seksuālu nevarēšanu, disfunkciju, tie kaitē aknām... Cilvēki, kam ir nelieila iespēja piedzīvot sirds-triekus, daudz vairāk laba sev izdarītu, mainot dzīvesveidu. Veselīgāk ēdot un vairāk nodarbojoties ar sportu.»

Dr. Latkovskis: «Dažas statīnu blaknes ir pārsplētas, dažas – tiešām reālas. Jebkuras zāles var izraisīt blakusefektus, pat tik ierastais paracetamols vai citramons – arī to anotācijās atradīsiet garu blakusparādību sarakstu. Jo jebkurus gadījums pasaulē – kad pacients bija iedzēris šo tabletu un viņu, piemēram, uz ielas notriecia

mašīna –, ja par to ziņo ārsts, var tikt ierakstīts pie blakusparādībām kā pēķēša nāve, lai gan notikumam nav nekāda sakara ar šo medikamentu. Bet tāda ir uzraugošo institūciju prasība.

Otra lieta, kas jāzina... Visas blakusparādības, kuras uzskaita, atšķiras pēc biezuma. Vairums izpaužas 0,1 procentam pacientu.

Aplūkosim pārmetumus statīniem pēc kārtas. Pirmais, izraisa simptomus, kas līdzīgi vecuma plānprātībai... Jā, ir aprakstīti daži gadījumi, ka, ilgstoši lietojot statīnus, cilvēkiem stipri gados parādās atmiņas zudumi, bet tas notiek ārkārtīgi reti, turklāt ārstiem nav pārliecības, ka tas rodas no šīm zālēm.

Katarakta? Ir aprakstīti gadījumi, bet atkal nav pārliecības, ka

tas ir saistīts ar statīnu lietošanu. Diabēts – tas gan. Mēs zinām, ka, ārstējot 250 pacientus ar statīniem četrus gadus, vienam no viņiem attīstīsies diabēts. Bet, iespējams, ka diabēts būs vieglā formā, ārsti to savlaicīgi diagnosticēs, pacients tiks uzraudzīts un ārstēts. Tajā pašā laikā pieciem no šiem 250 pacientiem tiks novērsta nāve.»

Dr. Mintāle: «Un būsim godīgi – ja pacients ir jau cienījamā vecumā, korpulent, kur garantija, ka diabēts vijam radies tieši no statīniem? Diabēta risks ar vecumu pieaug jebkuram.»

Šīs pieci. Esmu apzinājis visus trīsdesmit kardiologus Stradiņa slimnīcā, esmu apzvanījis ambulatoros kardiologus, lekcijās ģimenes ārstiem saku: «Ja ir kāds šāds pacents, sūtiet pie manis.» Tādu nav!»

Dr. Mintāle: «Tāpēc rodas jautājums, kāpēc pret statīniem, pret medikamentu, kurš tik tiešām ir labs profilaksei un ar kuru var panākt apbrīnojamus ārstēšanas rezultātus, ir tik liela pretdarbība? Tādas nav bijis ne pret vienām citām zālēm kardioloģijā, ne pret vienu asinsspiedienu pazeminošo līdzekli. Mistika!»

Dr. Latkovskis: «Ja pavēro, kas reklamējas televīzijā, pieļauju, ka šo pretdarbību stimulē arī uztura bagātinātāju ražotāji, plivinot savu karogu, ka, lūk, viņu produkts ir naturāls, no dabas nemts, bet statīni – mākslīgi, uzķīmīkoti.

Patiensībā statīnu sākums arī ir no dabas. Tās ir bioloģiski aktīvas vielas, ko izmanto Ķīnas medicīna: turienes ārsti novēroja, ka baltie risi, kurus pakļauj sarkanās rauga sēnītes iedarbībai, pārkājas ar sarkanu apvalku un šī viela spēj samazināt holesterīna līmeni. 1971. gadā Tokijā strādājošais bioķīmijas zinātnu doktors Akira Endo izvirzīja tēzi, ka barotnē augošo sēņu dzīvības procesos radušies produkti satur dabiskos holesterīna sintēzes inhibitorus, bremzētājus. Pagāja vairāk nekā desmit gadi, līdz ieguva daudz tirākas, specifiskākas, drošākas vielas, kuras tagad saucam par statīniem.»

Dr. Mintāle: «Statīni kaitējot aknām.. Tas pats stāsts, kas par muskuļu sāpēm. Bieži vien ģimenes ārsti, labu gribēdams, pacientam iestāsta, ka, lietojot statīnus, jāseko līdzi aknu fermentiem. Tie mazliet paaugstinās – nu tagad viss, statini jāņem nost! Bet vairumā gadījumu tā ir taukainā aknu hepatoze – es atvainojos par tiešumu,

LIELAIS KĀPĒC?

Ticami pētījumi pierāda: ja izdodas samazināt sliktā holesterīna līmeni līdz 1,7–1,8 milimoliem litrā (dažiem šis kritiskais punkts būs 1,4 mmol/l, dažiem 2 mmol/l...), tā izgulsnēšanos asinsvados iespējams apturēt. Ja holesterīns ir vēl zemāks, **asinsvadi sāk pat lēnām attīrīties**, ja augstāks – strauji progresē aizsērēšana un aterosklerozes slimība.

Tātad svarīgi panākt, lai asinsvadi ir tiri, un to palīdz izdarīt pretholesterīna zāles – statīni.

Dr. Latkovskis: «Muskuļu sāpes. Tik tiešām, lietojot statīnus, 0,1–9 procentiem pacientu tās var būt, atkarībā no devas un medikamenta veida. Sajūta kā pēc sporta nodarbībām, kad muskuļi piedzīti ar pienskābi, stīvi. Bet mēs cilvēkus par šīm blaknēm brīdinām: «Ja jums pēc zāļu dzeršanas parādās šādas sūdzības, vērsieties uzreiz pie mums – uztaisīsim analīzes, piemeklēsim citas zāles...», un lielai daļai pacientu **nepatīkamās sajūtas pāriet**. Gada sākumā mēs uzsākām sadarbību ar vienu Latvijas zāļu ražotāju, lai atrastu vielas, ar kurām varētu samazināt muskuļu sāpju simptomus, jo daudzi ārsti apgalvo, ka tās viņu pacientiem sagādā problēmas... Jūs domājat, ka es varu atrast reālus šādus pacientus? Gada laikā pieteiku-

bet cilvēks ir *noēdies*, aknas pilnas ar taukiem.»

Dr. Zakkē: «Tas, ka aknu fermentu rādītāji ir mazliet paaugstināti, neko nenozīmē. Ja tie pieaug trīs reizes un vairāk, tad jā, atkārtojam analīzes, un jāsāk domāt, ko darīt. Bieži vien atklājas, ka pie rādītāju izmaiņām vainīgs C vīrus-hepatīts vai kas cits. Aknu mazspēju, lietojot statīnus, novēro vienam pacientam no miljona, tikpat bieži aknu mazspēja sastopama slimniekiem, kas statīnus nelieto.»

Dr. Latkovskis: «Manā praksē ir bijusi tikai viena paciente, kurai tiešām radās nopietna zāļu izraisīta aknu problēma. Bet visās vadlīnijās ir arī īpaši uzsvērts: izmaiņas aknās, kas radušās no statīniem, ir atgriezeniskas – atšķirībā no dažiem citiem medikamentiem. Tiklīdz uzzināju, ka pacientei radusies dzelte, apturējām zāļu lietošanu, pats personiski noorganizēju, lai viņai ātri veic nepieciešamās pārbaudes, vai nav citas veselības problēmas. Bet vispār pasaules eksperti hepatologi jau 2006. gadā definēja: ja pacientam ir C vai B vīrushepatīts, viņam statīni nav kontrindicēti. Pacientiem, kuriem ir taukainā hepatoze – liekais svars un tauki aknās –, lietojot statīnus, nāves risks samazinās par 70 procentiem. lebil-dums, ka statīni pasliktina seksuālo funkciju... Muļķibas, gluži otrādi! Statīni uzlabo asinsvadu stāvokli. Bieži vien diabēta slimniekiem vai vīriešiem, kam ir ateroskleroze, tā attīstās arī sīkajos asinsvados, kas apasiojo dzimumorgānus, un, ja mēs to aizkavējam, sekam vajadzētu pat uzlaboties.»

Dr. Zakkē: «Vēzis un statīni... Arī nav pierādījumu šai saistībai. To apliecinā

lieli pētījumi, kas katru gadu tiek publicēti vienā no prestižākajiem pasaules medicīnas žurnāliem *The Lancet*.»

Dr. Mintāle: «Katrā ziņā statīni nav zāles, kuras parakstot ārsts baiditos, ka ar cilvēku notiks kas slīkts, – tām nav toksiska-ma, lietojamas gadiem, visu mūžu. «Kā, man tās līdz nāvei jālieto?» cilvēki prasa. Un es atbildu, ka nāve no šodienas tiek attālināta Joti

Arī statīni cilvēku neatbrīvo no sportošanas un veselīgas ēšanas.

tālu. Atkal šis it kā netaustāmais iegūtais labums.»

Dr. Latkovskis: «Reizēm es atļaujos dažiem saviem pacientiem pateikt: «Atkarīgs no tā, cik ilgi jūs gribat dzīvot.»»

Dr. Zakkē: «Ar kādām problēmām pacienti, kas lie-to statīnus, pie mums vēršas? Lielākā problēma – paaug-stināts holesterīns, kad šos medikamentus nelieto.»

Dr. Latkovskis: «Vai arī lieto pārāk mazu devu. Paši samazina. Cilvēks paska-tās analīzes un nez kāpēc nolēm: «Ai, nemaz jau tik augsts tas holesterīns nav...»»

Dr. Mintāle: «Pēdējā laikā, runājot ar pacientiem par statīnu lietošanu, man gribas uzsvērt un likt viņiem saprast, ka tā ir arī viņu pašu atbildība. Nav ārsta pienākums piespiest cilvēku ārstēties, tā ir brīvprātīga izvēle gribēt būt veselam. Bet reizēm cilvēks tik spītīgi turas pretim zālēm, ka arī es pasaku: «Kā vēlaties, ne jau man to vajag.» Bet ir arī labie piemēri. Tikko rezidente, jaunā ārste brīnījās: «Kā, jūsu pacientiem astoñdesmit divi

gadi, astoñdesmit četri?...»

Jā, šie cilvēki nāk pie mums uz pārbaudēm, viņi godīgi lieto zāles, viņi ir slaidu, ener-giski, prieks skatīties uz šiem cilvēkiem. Un viņi ierodas ne jau ar spieki – nē, viņi nāk un *rullē* uz veloergometrijas riteņa!»

Dr. Latkovskis: «Priekšsta-ti mainās. Ja agrāk uzskati-ja, ka cilvēks jau sešdesmit gados ir seniors, tagad pat astoñdesmit gadi vairs neko nenozīmē.»

Dr. Mintāle: «Un jo ātrāk cilvēks pievēršas savai veselībai, jo ilgāk viņš var nodzīvot bez problēmām. Tādu zinātnisku pieradīju-mu arī ir ārkārtīgi daudz. Ja cilvēkam ir pieci veselības faktori – nesmēķēšana, normāls asinsspiediens, normāls svars, normāls ho-lesterīns un kustības, viņš samazina infarkta iespēja-mību par 85 procentiem. Arī statīni cilvēku neatbrīvo no sportošanas un veselīgas ēšanas. Nekas nav panacea! Nebūs tā, ka iedzersi vienu kapsulu un būsi brīvs no visa pārējā.»

Dr. Latkovskis: «Vajadzīga kompleksa pieeja. Mēs pacientus trenkājam, lai viņi vairāk kustas, sakām: neēdēt sāli! Bet ar to vien vairumam nepietiek. Tāda ir cilvēku domāša-na – mums vajag to vienu varoni, kurš izglābs Sūnu ciemu. Tāpat daudzi cer uz vienu brīnumnūjiņu: «Šo es izdarīšu – tabletē iedzeršu, un man nebūs infarkta.» Nē, mums ir joti daudz kas jādara, lai sasniegstu mērķi nodzīvot bez infarkta un insulta. Un man ir vēl viena piebilde: lūdzu, ticiet ārs-tiem. Nu uzticieties!»

Dr. Mintāle: «Pasaule to-mēr iekārtota tā, ka zābakus labo kurpnieks, drēbes šuj drēbnieks un cilvēkus ārstē ārsts. Ľausim tām lietām notikt, kā tas paredzēts.» ❤