

36,6°C veselīgi/dzīves garša profesijā

ZANE ZĀLĪTE

Sirdij tuvs temats



JĀ TELEVĪZIJĀ DEMONSTRĒ KĀDA PĀRTIKAS PRODUKTA REKLĀMU, VIENLAIKUS BŪTU JĀRĀDA ARĪ AICINĀJUMS IEVĒROT VESELĪGA UZTURA PAMATPRINCIPUS – LĪDZĪGI, KĀ ALKOHOLA REKLĀMĀS DEMONSTRĒ BRĪDINĀJUMU PAR TĀ KAITĪGUMU, UZSKATA KARDIOLOGS **GUSTAVS LATKOVSKIS. CILVĒKI PAMAZĀM PIERASTU PIE DOMAS, KA ĒDIENAM JĀBŪT NE TIKAI GARŠĪGAM, BET ARĪ VESELĪGAM, BET RŪPĒM PAR SAVAS SIRDIS VESELĪBU – TIKPAT REGULĀRĀM KĀ ZOBĀRSTA APMEKLĒJUMIEM.**

Šo gadu Veselības ministrija pasludināja par Sirds veselības gadu, ir tapis arī Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāns 2013.–2015. gadam, kura gatavošanā pats piedalījies. Kā raugāties uz šīm aktivitātēm?

Tas ir apsveicami, šādam plānam jābūt jebkurā pasaules valstī. Kaut gan pie mums sirds asinsvadu slimības ir mirstības cēlonis numur viens, pēdējos gados plāns tika atstāts novārtā. Kāpēc tāds vajadzīgs? Lai uzlabotu cilvēku veselību, jo īpaši – sirds asinsvadu slimību jomā, nepietiek tikai ar to, ka tad, ja man uz slimnīcu atved pacientu ar miokarda infarktu, es zinu, kā pareizi, ātri un iedarbīgi ārstēt. Ja vēlas efektīvi samazināt mirstību no sirds asinsvadu slimībām, jālūkojas nevis ārstu virzienā, bet jābūt valsts koncepcijai par kompleksu pieeju.

Jūs gan pats par uztura un sporta jautājumiem esat runājis sausu muti!

Kad sāku to darīt, nebiju domājis, ka inerce varētu būt tik liela – gan iedzīvotāju, gan ārstu vidū. Grūtības mainīt paradumus, ieviest jaunus ārstēšanas un diagnostikas paņēmienus. Diemžēl daļa cilvēku to, ko ārsti saka, uztver kā tādu zobu pastas reklāmu. Vajag rullīti vismaz desmit reizes nospēlēt, kamēr kādam *pielec*,

ko saka. Piemēram, jau gadus desmit runāju par to, cik svarīgi ir samazināt holesterīna līmeni. Ka tās normas, kas ir ierakstītas laboratorijas atbildēs, neder jebkuram un ka cilvēkiem, kuriem jau ir sirds asinsvadu slimības, *slīktajam*, zema blīvuma holesterīnam ir jābūt krietni zemākā līmenī. Bet tikai pēdējā laikā redzams, ka arvien vairāk pacientiem ārsti atbilstoši maina terapiju – neatceļ zāļu lietošanu tiem, kuriem vislabāk būtu devas palielināt.

Ārstu sabiedrība kopumā Latvijā ir diezgan progresīva. Salīdzinot ar kolēģiem citās valstīs, mēs samērā ātri pieņemam jauno. Vienlaikus – ne karstgalvīgi. Taču ir zināmas robežas, ko ārsti var sasniegt sirds asinsvadu slimību profilaksē, bet ja cilvēks turpina smēķēt, ēst, kā pagādās, nav fiziski aktīvs...

Tatad ārsti var būt nezin cik progresīvi, bet, ja sabiedrība neaug līdzī, uzlabojumus panākt grūtāk?

Redzu arvien vairāk informētu pacientu, bet... Tad atnāk sešdesmitgadīgs vīrietis vai arī, nedod dievs, viņu jau atved *ātrā* palīdzība ar miokarda infarktu, un viņš man lepnī paziņo: es pie ārstiem nekad neesmu gājis! Tad man jājautā: klausieties, vai pie zobārsta arī negājāt? To taču parasti dara regulāri, lai pārliedzinātos, vai nav kāds caurums, vai zobs jārauj ārā. Zobus tīrām divreiz dienā. Līdzīgi jāizturas arī pret savu sirdi un veselību kopumā – jāiet uz profilaktiskajām apskatēm! Vismaz no 40 gadu vecuma, bet jo īpaši – sākot no 50 gadiem, jo īpaši tiem, kuri smēķē, jo īpaši – vīriešiem. Regulāri jāiet arī pie ārsta un jāuzdod jautājums: dakter, vai ar mani viss ir kārtībā? Jo ir gandrīz 50 procentu varbūtība, ka šis cilvēks nomirs no sirds asinsvadu slimībām!

Jūsprāt, nosacīti vidējais cilvēks Latvijā izprot sakarību starp spēki un sirdstrieku?

Iespējams, apmēram ceturtdaļa iedzīvotāju nav par to aizdomājušies. Un runa jau nav tikai par spēki un ēšanu. Visās jomās neievēro veselīgu dzīvesveidu!

Mēs te tā uzsvērti runājam par veselīgu dzīvesveidu, bet patiešām jau tas ir tikai normāls dzīvesveids.

Kāda ir sakarība starp veselīgu dzīvesveidu un infarktu? Manuprāt, daudzu cilvēku apziņā sirdstrieka drīzāk ir kaut kas tāds, kas piepeši notiek – kā ķieģelis uzkrīt uz galvas, iepriekš neparedzami!

Minēšu piemēru ar smēķēšanu. Normāli asinsvadi ir gludi, elastīgi. To iekšējais slānis – endotēlijs – ir spējīgs cīnīties pret iekaisumu. Ja asinsvados cirkulē holesterīns, endotēlijs to atgrūž, taču, ja cilvēks sāk smēķēt, endotēlijs kļūst disfunkcionāls – nevesels. Tā vietā, lai izdalītu vielas, kas iedarbojas pret iekaisumu, tas var sākt uzvesties gluži pretēji – ražo vielas, kas izraisa iekaisumu, piesaista iekaisuma šūnas.

Ja asinsvadi ir normāla platuma, arī asinsspiediens ir normāls. Smēķētāja asinsvadi sašaurinās, asinsvadu sienas kļūst cietākas un iekāst, tajās vieglāk var nogulsnoties holesterīns. Smēķēšanas dēļ turklāt veidojas dažādi brīvie radikāļi, to ietekmē holesterīns vieglāk oksidējas un kļūst *nejaukāks*, pastiprināti veicinot iekaisumu. Holesterīna izgulsnējumu dēļ veidojas asinsvadu sašaurinājumi, iekaisumi, tad – lokāli asins recekļi jeb trombi, kas nosprosto asinsvadus. Atmirst audi, kurus attiecīgā artērija baro. Ja tā notiek sirds muskulī, tas ir infarkts.

Līdzīgi kā smēķēšana iedarbojas arī neveselīgi, trekni ēdieni?

Ja daudz ēdam piesātinātās taukskābes – tās, kas ir dzīvnieku un piena taukos, vai arī, ja ēd transtaukus, paaugstinās *slīktais* un pazeminās *labais* holesterīns. Pareizāk sakot, holesterīns ir viens

un tas pats, bet organismā tas *sapakots labajās* un *slīktajās* daļiņās. *Slīktais* daļiņas transportē holesterīnu no aknām uz perifērajiem audiem. *Slīktais* holesterīns ir tas, kas izgulsnējas asinsvados, bet ir virkne priekšnoteikumu, lai tas notiktu ātrāk: ja smēķē, ja ir augsts asinsspiediens, neaktīvs dzīvesveids, ja ir cukura diabēts vai kāda ģenētiska nosliece. Savukārt *labais* holesterīns ir tas, kas *slīkto* holesterīnu transportē prom no asinsvadiem. Ēdot transtaukus, *labais* samazinās un *slīktais* pieaug. Izjūk līdzsvars, un iznākumā holesterīns asinsvados uzkrājas.

Kāpēc vainīgi tieši tauki?

Piesātinātie tauki var pasliktināt asins īpašības, proti, var radīt papildu noslieci uz trombu veidošanos. Tatad, ja daudz ēdam transtaukus vai dzīvnieku taukus, asinis kļūst biežākas, vieglāk recē, vieglāk saķep, veidojot recekļus. Ja vietā, kur ir holesterīna sakopojums, asinsvads uz iekšpusi ieplīst, trombs veidosies vieglāk. Turpretī, ja regulāri ēdam zivis, kurās ir omega-3 taukskābes, tās darbosies pretēji – drusku šķīdīs asinis!

VIŅŠ MAN LEPNĪ PAZIŅO: ES PIE ĀRSTIEM NEKAD NEESMU GĀJIS! MAN JĀJAUTĀ: ARĪ PIE ZOBĀRSTA NE?

Bet viss jau nav tik vienkārši. Uzturu nevar uzlūkot tikai kā *ķimiju*. Piemēram, pirmā spieduma olīveļļa holesterīna vielmaiņai ir labvēlīga, jo tajā ir ap 70 procentiem mononepiesātināto tauku. Bet tajā ir vēl vesela virkne noderīgu vielu, piemēram, polifenoli. Šie pigmenti, tāpat kā antociāni, darbojas ne tikai kā antioksidanti, bet arī veicina organismā *labo* iekaisuma reakciju, kas uzlabo asinsvadu funkciju, aizkavē aterosklerozi un ir ar pretvēža iedarbību! Ne velti mēs, kardiologi, iesakām ikdienā lietot 400–500 gramus dārzeņu, augļu, salātu, ogu.

Daudziem gan runas par dārzeņiem uzreiz uzdzen šermuļus, jo visiem apnikuši burkāni, bietes un redīsi. Dažādot dārzeņu klāstu ir iespējams! Jāatceras par pākšaugiem – pupiņām, zirnīšiem. Ir arī sviesta pupiņas, kuras nebūt nav jāgato sviestā, arī kaut kas smalkāks, piemēram, spargēļi... Bieži dzirdam pārmetumus, ka mēs līdinoties mākoņos un iesakot sazin ko nesasniedzamu un izsmalcinātu. Tieši otrādi! Vajag tikai pārtikas veikalā reizēm pieiet arī pie citiem plauktiem, nevis tikai pie tiem, pie kuriem ikdienā esam raduši doties. Varbūt paņemam nevis kārtējo tomātu, gurķi vai burkānu, bet paskatāmies, ka blakus ir nebūt ne dārgais cukini, baklažāns vai kolrābis.

Nemot vērā, cik daudz ir dažādu ēšanas un gatavošanas šovu, varētu drīzāk domāt, ka publika ir pat pārlieku aizrāvusies ar smalkāku ēdienu meklējumiem.

Varbūt, salīdzinot ar citām tautām, neesam nemaz tik konservatīvi. Iespējams, pierunāt vācieti mainīt šķovētos kāpostus pret kaut ko citu būtu sarežģītāk nekā panākt, ka latvietis eksperimentē ar Vidusjūras virtuvi.

Ir jautājums, vai šiem šoviem ir ievirze uz veselīgu pusi. Mēs vienmēr izdomājam jaunus siera un olu salātus ar majonēzi un krējumu tā vietā, lai meklētu kaut ko, kas labs arī veselībai.

Šād un tad, kad esmu ārzemēs, iegādājos kādu pavārgrāmatu. Viena no labākajām, ko esmu nopircis, ir gandrīz vai enciklopēdiska itāļu receptu grāmata. Var tikai brīnīties, cik daudz vienkāršu un veselīgu ēdienu tajā var atrast! Cita lieta, ka man nav

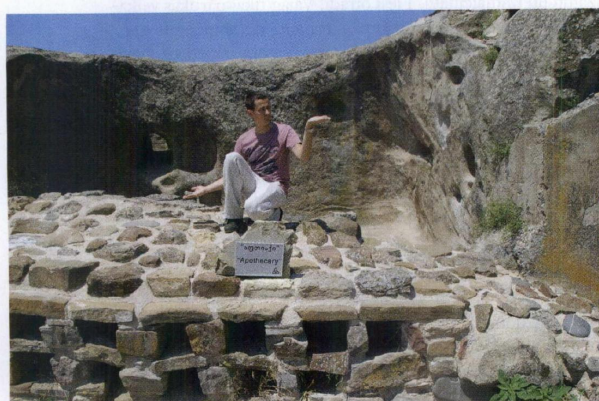
36,6°C veselīgi/dzīves garša profesijā



Kostarikā nobraucienā pa trosi. Fonā – Klusais okeāns.



"Šovasar uzkāpu Fudzi kalnā."



Gruzijā, vietā, kur senos laikos bijusi aptieka.

tik daudz laika to izmantot, bet, kad ir iespējams, es to daru. Kaut vai tie paši spargēli ir mans lielais atklājums! Var pagatavot burtiski 15 minūtēs!

Ar to galvenokārt gribu teikt, ka vajag pamēģināt *iziet* no paraduma rītos ēst baltmaizi ar sviestu un desu un vakarā – milzīgu karbonādi kaut kādā mistiskā franču gaumē, ar nejdzīgu siera kārtu un majonēzi. Tai pat līdzīgu neviens īsts francūzis nekad mūžā nav redzējis!

Daudzi iebildīs, ka veselīgie ēdieni bieži vien mēdz būt pliekani – nav nekādas baudas tos ēst!

Netaisos nevienu pierunāt pāriet uz ēdienu, kas riebjas, jo no ēšanas jāgūst pozitīvas emocijas. Tomēr uzturs jāizvēlas ne tikai ar emocijām, bet arī ar prātu. Teiksim, daudziem šķiet, ka rīsi ir ļoti veselīgi, bet, ja rīsa grauds ir noslīpēts balts un izvārīts tik miksts, ka gandrīz vai izšķīst, nekāda labuma nav. Labāk izvēlēties neslīpētos rīsus – brūnos, bet, ja kāds ir gatavs atļauties drusku vairāk, ir iespējams nopirkt arī sarkanos un melnos rīsus, kas ir fantastiski garšīgi! Un, ja tos vārām, labāk, lai tie ir nedaudz cieti. Līdzīgi ar makaroniem – vēlams gatavot tā, kā itāļi to dara – *al dente*. Tad vārīts makarons ir vēl mazliet ciets – jūt, ka jāpārkož, nevis pārvārīts. Un vislabākie ir pilngraudu makaroni! Arī piena produktus vajag lietot, taču jāizvēlas no treknajiem. Tomēr netaisos te paziņot, ka nedrīkst ēst treknu sieru! Nē! Ja vienīgais, ko cilvēks no piena produktiem izvēlas, ir šāds siers, bet tikai šād un tad un pa drusku – lai tā būtu! Cita lieta, ja brokastīs ir sviestmaize ar treknu sieru, kam klāt piedzer kafiju ar pilnpienu, vēl pa dienu uzdē biežpienu ar krējumu vai izdzer vairākas piena glāzes – tad ir problēmas. Jārēķina, kāds ir kopējais piena tauku daudzums.

Tas pats ar desām – nesaku, ka kategoriski nedrīkst, taču ne jau katru dienu. Svarīgākais – papētīt, kas ir sastāvā. Jo vairāk gaļas, jo tā labāka. Ja pamatā ir tauki kombinācijā ar desmit E vielām, lai paliek veikala plauktā.

Un spēkis. Nav tāda kategoriska spēka aizlieguma, nekādā gadījumā! Ja kopumā cilvēks ēd daudz maz veselīgi, no vienas spēka šķēles – protams, ja tā nav katru dienu! – nekas slikt nenotiks. Ja tas ir labs, kvalitatīvs, Latvijā kūpināts spēkis, nav ļoti sasālīts... Cūkas spēkis sastāvā ziņā ir pat labāks vai drīzāk – mazāk slikt nekā, piemēram, kokosriekstu tauki vai palmu eļļa.

Bieži dzirdēts pretarguments – veselīgi produkti dārgi izmaksā. Kaut vai jūs daudz zinātā olīvēlā.

Ir vispārzināms paradokss, ka cilvēki ar zemāku sociālekonomisko statusu, kuriem ir grūtāka dzīve un kuri pelna mazāk, biežāk cīnās ar aptaukošanos. Acīmredzot tas nozīmē, ka uzņemto kaloriju daudzums nav par mazu. It kā ir pieņemts uzskatīt, ka jāpēd noteikts uztura daudzums, bet varbūt der aizdomāties, ka, iespējams, labāk ir ēst mazāk, pirkt mazāk, bet izvēlēties kvalitatīvākus produktus, kas *neaudzēs* lieko svaru, – pēc tam nebūs jācīnās ar sekām.

Turklāt dažas kalorijas pārvēršas taukos straujāk nekā citas. Piemēram, *ātrie* ogļhidrāti – visādi cukuri – ātri kļūst par taukiem. Ja ēdisim taukvielas un olbaltumvielas, bet mazāk tā sauktos ātros ogļhidrātus, iespējams, svārs tik drīz nepieaugs.

Bulciņu ēdājs drīzāk kļūs apaļš, nevis gaļas ēdājs? Vai aicināt ievērot tā saukto Atkinsa diētu?

Drīzāk aicinu lietot Vidusjūras reģionā iecienīto uzturu. Ja aiziet uz restorānu Itālijā, Spānijā vai Dienvidfrancijā, ko pašā sākumā atnes? Šķīvīti, uz kura uzlieta olīvēlā. Pamērcē maizi un

ēd! Sāta izjūta iestājas agrāk, varbūt beigās desertu nemaz negribēsies. Tur ēšanas laikā iedzer arī vienu divas glāzes vīna... Ēšanas laikā, nevis vakarā pie televizora! Ir pierādīts, ka šim reģionam raksturīgā uztura paradumi samazina infarkta un insulta risku, kā arī Alzheimerā slimības, parkinsonisma un ļaundabīgo audzēju draudus.

Ja runa ir par aktīvu dzīvesveidu, ko nu kurš saprot ar mazkustīgumu. Viens slikti jūtas, ja dienā nav noskrējis 10 kilometrus, bet citam šķiet gana, ja kājām aizstaigā līdz veikalam.

Eiropas Kardiologu biedrības vadlīnijās teikts, ka nedēļā ieteicamas vismaz divarpus stundas mērenas aktivitātes vai arī pusotra stunda intensīvas fiziskās slodzes. To dzirdot, pirmajā brīdī šķiet – kas gan tas ir, nieka divarpus stundas! Bet, ja sadala pa pusstundai, iznāk, ka fiziskajām aktivitātēm jābūt piecas dienas nedēļā! Ir kāda cita problēma. Daudzi sportošanu pārlietu sasaista ar svara samazināšanu. Bieži dzirdēts – sāku nodarboties ar sportu, bet svārs nemazinās. Taču ir izpētīts, ka tik un tā sirdij un asinsvadiem ļoti nāk par labu. Arī pašsajūta noteikti uzlabojas.

Ja intensīvas aktivitātes fiziski nav iespējams veikt, piemēram, ja ir locītavu problēmas, mugurkaula kaites vai citas, kaut vai stundu gara pastaiga svaigā gaisā uzlabo veselību – tas ir pierādīts. Būs mazāks sirds slimību risks, tas ir kā bankā! Jo asinsvadu endotēlijam ļoti patīk, ka asinis plūst ātri, bet tās plūst ātrāk, ja cilvēks kustas.

Darbā, operējot pacientus, iznāk daudz kustēties?

To isti nesauk par operāciju, tā ir invazīvā procedūra, ja precīzi – perkutāni koronāra intervence vai vienkārši – angioplastija. Caur mazu dūrienu rokas vai cirkšņa artērijā ievadām zondes līdz sirds artērijām un sašaurinājuma vietā liekam stentus – tīklveida metāla caurulītes, kas notur valā salaboto asinsvada vietīti. Tas nav fiziski smagi, bet šajā darbā ir daudz kā ļoti neveselīga, piemēram, rentgena stari. Mēs gan lietojam visu nepieciešamo, lai sevi no tiem pasargātu, bet risks ir. Arī stundām ilgā stāvēšana nav nekas pārāk veselīgs. Bet pie datora caurām dienām noteikti nesēžu!

Ko darāt pats savas veselības labā?

Bijusi periodi, kad esmu samērā regulāri gājis uz baseinu. Agrāk spēlēju tenisu. Man ļoti patika, bet no tā attālinājos, jo mugura neļāva. Arī skvošs patika... Pašlaik esmu pasācis skriet, kad ir sezona. Esmu piedalījies arī *Nordea* maratonā – noskrēju piecus kilometrus. Rezultāts man pašam patika – ņemot vērā, ka trenēties biju sācis samērā nesen un ka bija jāskrien trīsdesmit grādu karstumā. Uz lieliem sporta sasniegumiem gan nepretendēju – cenšos vienīgi savas veselības labā. Ziemā, ja skriet nevar, aizeju uz sporta zāli vai paslēpoju.

Nodarbojaties arī ar topošo kardiologu apmācību. Vai jaunie ārsti paliks strādāt Latvijā?

Situācija ir sarežģīta. Dažiem ir *dullā Daukas sindroms* un šķiet, ka ārpus Latvijas būs brīnīšķīgi. Es tomēr uzskatu, ka šeit medicīnā ir lielas iespējas. Profesionālā, ārstu izglītības ziņā tā ir ļoti laba līmenī. No otras puses, atalgojums daudzās jomās ir diezgan bēdīgs. Vēl vairāk. Finansējums medicīnai kopumā ir pārāk zems. Ir nozares, kurās naudas ir tik maz, ka ārsti aiziet prom ne tik daudz niecīgo algu dēļ, bet tāpēc, ka nav iespējams ne tikai profesionāli augt, bet pat darīt lietas, kam jābūt obligātai rutīnai. Piemēram, ja ķirurgs nevar noteiktā daudzumā veikt pat visparastākās operācijas, viņš zaudē kvalifikāciju. Loģiski, ka šim ārstam rodas jautājums, ko darīt tālāk. Vai tad var pārmest, ka brauc prom?



**PĀRTIKAS VEIKALĀ VAJAG REIZĒM PIEIET ARĪ
PIE CITIEM PLAUKTIŅIEM, NEVIS TIKAI PIE
TIEM, PIE KURIEM IKDIENĀ PIERASTS.**

Savukārt jaunie cilvēki, kuri ir pabeiguši augstskolu, nevar pārmest, ka viņi vēlas strādāt tieši Rīgā. Viņi ir izgājuši rezidentūru, redzējuši mūsdienīgu pieeju problēmu risināšanai. Pateikt, lai šis cilvēks iet strādāt perifērijā, kur šīs iespējas ir ierobežotas? Nerunāju tieši par kardioloģiju, bet vispārīgi. Ja jaunais ārsts ir ar mieru būt par ambulatori strādājošu speciālistu, kurš lielākoties konsultē pacientus un veic elementārākos izmeklējumus, – labi. Bet ja ambiciju ir vairāk?

Par laimi, ir arī daudz pozitīvu piemēru, jo ir kolēģi, kuri ir gatavi strādāt ārpus Rīgas. Patlaban gatavojam Valmierai divas kardioloģes, trīs ārstus – Daugavpilij. Cits jaunais ārsts, kurš nupat pabeidza kardioloģijas rezidentūru, aizgāja strādāt uz Liepāju. Tās ir vietas, kur ir iespējas.

Tomēr atkārtoti, ka tagad svarīgākais jautājums – medicīnai jāatvēl vairāk valsts finansējuma. Pašlaik situācija ir katastrofāla, jo dažās slimnīcās vairs nevar atļauties iegādāties pat elementārākās lietas.

Varētu iebilst – tas jau ir daudzreiz dzirdēts, medicīnā nezin kādēļ nemitīgi ir par maz!

Tā mēdz teikt līdz brīdim, kad pašam jāsaskaras ar reālo situāciju. Un tad man nākas klausīties, teiksim, no dažiem saviem draugiem – ja cilvēkam ir slimība, kā var būt tā, ka ārstēšanu neapmaksā! Saku – tā var būt! Var būt arī tā, ka operācija jāgaida četrus gadus! Tas viss šķiet tāls un nesaprotams līdz brīdim, kad skar ļoti personīgi, pašus vai radniekus. Tad dzīves prioritātes mainās. I