



Vai asinsspiedienu gluži kā raudošu bērnu iespējams nomierināt un kā to pareizi izdarīt?

♥ Anda Hailova

ASINS SPIEDIENS



Kāpēc lēkā?

SKAIDRO:



Dr. IVETA NORKO

- Kardioloģe ārstu praksē *Aritmija* un kliniķi *Premium Medical*.
- Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledžas studiju programmas Ārstniecība direktore.
- Aizrautīga ceļotāja, kalnu slēpotāja un grāmatu lasītāja.

Pielaujamās svārstības

Cilvēki bieži vien sūdzas: «Vai, dakter, es regulāri katru rītu iedzera savas pretpiediena zāles, taču mans spiediens lēkā: no rīta tam ir vieni skaitlj, bet vakarā – citi...» Kad jautāju, cik lielā amplitūdā notiek šīs svārstības, viņi parasti atbild: «30 mmHg robežas diennaktī.» Patiesībā šādas spiediena svārstības atbilst fizioloģiskajam diennakts ritmam – **augšējā jeb sistoliskā asinsspiediena svārstības var būt līdz 30 mmHg, bet apakšējā jeb diastoliskā 10–20 mmHg** lielā amplitūdā. Spiediena atšķirībai starp labo un kreiso roku

gan nevajadzētu būt izteiktai, tomēr, tā kā lielākajai daļai cilvēku labās rokas muskulatūra ir labāk attīstīta, tā varētu būt līdz 20 mmHg.

Lielas fiziskās slodzes laikā, piemēram, ja ātri soļosim, skriesim, šīs svārstības būs vēl lielākas (parasti asinsspiediens paaugstinās), un arī tas jāuzskata par normālu fizioloģisku spiediena paaugstinājumu. Ar vienu noteikumu – ja, slodzi pārtraucot, arī spiediens atgriežas normas robežās.

Asinsspiedienu var ietekmēt diennakts ritmi, mūsu fiziskās aktivitātes, emocionāli pārdzi-

RE, KĀ!

Latvijā veiktie pētījumi liecina, ka ar medikamentiem asinsspiedienu izdodas kontroli tikai katram trešajam. Visticamāk, zāles netiek lietotas regulāri vai arī nav atrasta vispiemērotākā zāļu kombinācija.

vojumi, pārslodzes, kā arī laika apstākļu maijas, magnetiskas vētras. Eiropas Hipertensijas biedrības un Eiropas Kardiologu biedrības arteriālās hipertensijas vadlīnijās par

normas robežu augšējam spiedienam uzskata skaitļus 120–139, bet apakšējam – 80–89 mmHg. Gadījumos, kad spiediena rādītāji regulāri, piemēram, no rīta vai vakarā, turas virs 140/90 mmHg, ārsts, visticamāk, noteiks arteriālās hipertensijas diagnozi. To nevajadzētu atstāt bez uzmanības, jo nekompensētas jeb neārstētas arteriālās hipertensijas dēļ **cieš gan sirds, gan asinsvadi.** Protī, jo ilgāk spiediens bijis paaugstināts, jo organismi ilgāku laiku uz to reaģējis, jo vairāk var būt palielināta sirds un tās sieniņu biezums (to konstatē ehokardiogrāfijas izmeklējumā). Sirds

struktūru pārmaiņu dēļ **var attīstīties sirds mazspēja** (atkal – jo augstāks spiediens, jo lielāka mazspēja) un sākties arī pārmaiņas galvas smadzeņu asinsvados.

Kad jāsāk lietot zāles

Ja asinsspiediens nedaudz paaugstinājies gados jaunākiem cilvēkiem, ne vienmēr uzreiz jāiesaka lietot zāles tā pazemināšanai. **Dažreiz pieciek ar paša veiktajiem preventīvajiem pasākumiem:** dzīvesveida maiņu, piemērotām fiziskajām aktivitātēm, svara samazināšanu,

uzņemtā sāls daudzuma samazināšanu līdz pieciem gramiem dienā (sāls organismā aiztur ūdeni, līdz ar to palielinās cirkulējošā šķidruma daudzums, sagādājot smagu darbu sirdij un asinsvadiem). Svarīgi arī samazināt stresu, pietiekami izgulēties un atpūsties.

Protams, nedrīkst aizmirst par asinsspiediena kontroli, vislabāk, ar diennakts monitoringa palīdzību. Ja tajā apstiprinās dati, ka spiediens jau ilgstoši paaugstināts, un dzīvesveida pārmaiņas arī neko nav palīdzējušas, tad gan būtu jādomā par pretspiediena zāļu lietošanu.

Tāpat nekad nevajadzētu uzreiz sākt paaugstināta spiediena ārstēšanu ar zālēm, ja redzams, ka tam pamatā ir veģetatīvās nervu sistēmas traucējumi jeb, kā ārsti saka, somatoformā veģetodistonija. Jo, **ārstējot šos veģetatīvās nervu sistēmas traucējumus, spiediens pats pazemināsies.** Tiesa, gados vecākām sievietēm, kurām parasti jau notikušas asinsvadu sieniņu izmaiņas (viens no

biežākajiem asinsspiediena paaugstināšanās iemesliem), ārstējot tikai veģetatīvās nervu sistēmas traucējumus, spiediena normalizāciju neizdosies panākt. Viņām vienlaikus jāsāk lietot arī zāles pret arteriālo hipertensiju.

Dūšigiem cilvēkiem spiedienā ārstēšana padodas grūtāk, jo parasti viņi ir fiziski mazaktīvi, bet tieši muskuļu darba rezultātā paplašinās sīkie asinsvadi un spiediens gan stabilizējas, gan normalizējas. Šiem cilvēkiem var arī būt mainīts lipīdu jeb tauku sastāvs un augsts sliktā jeb

Sākotnējo arteriālās hypertensijas pacienta ārstēšanu noteikti var uzņemties ģimenes ārsts.

zema blīvuma holesterīna, kā arī triglicerīdu līmenis, kas asinsvadus padara mazāk elastīgus un līdz ar to spiediens paaugstinās. Var būt arī endotēlija jeb asinsvadu iekšējās sieniņas bojājums, tāpat tauku šūnas izdala aktīvas vielas, kas piedalās asinsvadu sieniņu tonusa regulācijā un ietekmē asinsspiedienu. Nometot svaru, normalizējas arī spiediens.

Mazāk ir labāk

Cilvēki ne vienmēr uzticas ģimenes ārsta noteiktajai medikamentozajai terapijai, sakot: «Dakteris man nepareizas zāles izrakstīja – trīs reizes gāju pie viņa, kamēr man sakārtojās spiediens...»

Manuprāt, sākotnējo arteriālās hypertensijas pacienta ārstēšanu pilnīgi noteikti var uzņemties ģimenes ārsts, un tas ir labi, ka viņš nav agresīvi meties virsū spiedienam, bet vispirms centies piemeklēt pareizās zāles. Protams, tas prasa laiku, jo par jebkuru zāļu efektivitāti var pārliecināties tikai pēc divu līdz četru nedēļu ilgas lietošanas. Tad var spriest, vai spiedienu izdevies normalizēt vai ne.

Ja ne, var domāt par nā-



kamo soli – devas palielināšanu vai vēl citu zāļu pievienošanu.

Gadjumos, kad spiediens nav liels, **ārstēšana vienmēr jāuzsāk ar monoterapiju** – vienu medikamentu un ne ar maksimālo devu. Pēc tam, ja nepieciešams, devu pakāpeniski var mainīt. Patiesībā cilvēka interesēs ir saņemt zāles pēc minima, nevis maksima. Cilvēkiem ar ielaistu smagu, nekontrolētu augstu asinsspiedienu (otrās vai trešās pakāpes arteriālo hipertensiju) **uzreiz jāsāk lietot kombinēto terapiju**, jo ar vienu medikamentu nevaram panākt pietiekamu efektu. Smagas rezistētās hipertensijas gadījumā varbūt vajadzēs lietot pat piecu medikamentu kombināciju, tomēr efekts būs. Ja izrakstītas vairākas zāles spiediena pazeināšanai, parasti tās **driks lietot kopā vienā reizē**.

Arteriālās hipertensijas ārstēšanā ir trīs medikamentu pamatgrupas: tā saucamie **pri- li (angiotensīnu konvertējo-**

šā enzīma inhibitori – ACEI) vai sartāni (angiotensīna II antagonisti – AT II), kalcija kanālu blokatori (CaKB) un diurētiskie (urindzenošie) **līdzekļi**, ar kuru kombināciju uzsāk ārstēšanu. Visbiežāk kombinē vai nu ACE inhibitorus, vai sartānus (to darbības mehānisms ir diezgan līdzīgs) ar urindzenošām zālēm vai kalcija kanālu blokatoriem. Katrām no šīm zālēm ir savs darbības mehānisms.

Par to, ka asinsspiediena pazeināšanai nav izvēlētas pāreizās zāles vai zāļu kombinācija, liecina tas, ka spiedienu tā arī nav izdevies savest kārtībā vai arī parādījus šo medikamentu blaknes. Piemēram, lietojot tā saucamos prilus, kas ir vieni no pirmās izvēles medikamentiem hipertensijas ārstēšanā, var būt klepus (līdz pat 20 procentiem pacientu), savukārt amlodipīnam, kas ir kalcija kanālu blokatoru grupas medikaments, raksturīga blakne ir kāju tūskas. Ne klepus, ne tūskas nav bilstmas veselībai, bet liecina, ka cilvēks šo medikamentu lietot nedriks. Tomēr vispār no hipertensijas grupas medikamentu lietošanas nevajadzētu baidīties, tie lielākoties domāti ilgstošai terapijai, un tādas vispārizināmas kaitīgas blakusprādības tiem nav. Es pat varētu teikt, ka tie nevis kaut ko bojā, bet uzlabo. Piemēram, tiem **piemīt asinsvadu iekšējā slāniša jeb endotēlija disfunkciju stabilizējoša darbība**, līdz ar to uzlabo sirdsdarbibu un mazina iespēju attīstīties sirds mazspējai, tie netieši darbojas arī kā antiaritmiskie preparāti.

Vispārizināms ir fakts: jo lielākā devā monoterapijā lieto vienu medikamentu, jo lielāka iespējama attīstīties šā medikamenta blaknēm. Tāpat zināms – ja lieto divu medikamentu mazu devu kombinācijas, tās ir piecreiz efektīvākas nekā šie paši medikamenti monoterapijā

Vienmēr jem līdzi SAVU ĀTRO PALĪDZĪBU



Vien no lēkājoša asinsspiediena bistamākajām izpausmēm ir hipertensīvā krīze, kad, nerau-goties uz ikgādē regulāri lietotiem medikamentiem, spiediens var strauji paaugstināties virs 180/110 mmHg. lemesli var būt dažādi – virsnieru slimības, kakla dajas spondiloze (osteohondroze), akutās sirds asinsvadu saslimšanas, kad, piemēram, sākas aritmija, kas izprovocē šo krīzi (pati hipertensīvā krīze arī var izraisīt aritmiju), augsta temperatūra. Tomēr visbiežāk iemesls ir psihoemocionālais stress, kad hormonu – adrenalīna, noradre-nalīna, dopamīna – pārbagātība organismā izraisa asinsvadu sašaurināšanos, asinsrītes, sirdsdarbibas, elpošanas pāātrināšanos, lietot asinsspiedienam strauji uzlēkt uz augšu un, piemēram, izraisīt spēcīgu deguna asinōšanu (šādu asinōšanu grūti apturēt). Ta ir laime, ka asinsvads plis degunā, nevis galvā!

Kaut arī spiediens līdz ar aizplūstošajām asinīm pazeminās, rodas liels hemoglobīna zudums, kas rada stresu visam organismam. Spiediena korekcija jāveic nevis ar asinōšanas, bet medikamentu palīdzību. Somīnā vienmēr jābūt līdzi *ātrajai palīdzībai* – zālēm, ko ārsts tev izrakstījis lietošanai šādas krizes brīdi.

lielākā devā. Turklat pacienta līdzestība vienmēr ir labāka, ja viņš dzer trīs zāles vienā tabletē, nekā lietojot trīs zāles trijās tabletēs.

Kāpēc arvien lēkā?

Sudzības par asinsspiediena **leķašanu** tomēr nemazinās, par to runā arī kardiologu kongre-sos un veic pētījumus. Izrādās, visbiežāk vainojams pacientu līdzestības trūkums: spiedienam daudz maz normalizējoties, viņi atmet ar roku zāļu lietošanai un domā, ka viss ir kārtībā. Bet par visām reizēm vienreiz būtu jāatceras: **tas, ka asinsspiediens atgriežas normas robežās, liecina tikai par to, ka ir pareizi pie-meklēta ārstēšana, un nevis par to, ka turpmāk zāles var nelietot.**

Tāpat izpētīts, ka rezistētās hipertensijas pacienti mēdz lietot nevis visas izrakstītās zāles, bet tikai daļu no tām. Piemēram, trīs medikamentus nepieciešamo piecu vietā. Tad kāds tur būnūs, ka asinsspie-

dieni neizdodas sakārtot?

Protams, arī mani pacienti nav izņēmums: uzsākot vienīm terapiju ar triju medikamentu kombināciju vienā tabletē, nereti spiediens jau ir par zemu. Bet pirms tam, lietojot tos pašus medikamentus tajās pašās devās, tikai katru savā tabletē, asinsspiediens nebūt neriktais. Pacienta līdzestība – tā ir problēma, kas pastāv visā pasaulei. Tiklidz ar zālēm tiek sasniegts normāls spiediens, tā cilvēks uzskata, ka viņam tik daudz zāļu nevajag, visbiežāk paliekot pie letākajām vai vispār pārtraucot to lietošanu.

Jāagtādina arī, ka **karstā laikā asinsspiediens bieži vien pats pazeminās**, jo paplašinās periferie asinsva-di, palielinās perifērā asins plūsma un spiediens nokritas. Cilvēkiem, kuri lieto pretspiediena zāles, vajadzētu jemt to vērā un, pirms vēl sākusies vasara, labāk atlākt pie sava ārsta, lai viņš nozīmētu citu devu, ko lietot vasaras karsta-jā laikā.♥

KAS LIECINA PAR PAAUGSTINĀTU ASINSSPIEDIENU?

- Galvas reibonji, strauji pieceloties.
- Redzes traucējumi.
- Sajūta, it kā galva piebāzta ar vati, asas galvassāpes vai dīvaina sajūta pakauša daļā.
- Ļenganas kājas, sirds-klaunes.

Jūtot šādas pazīmes, izmēri asinsspiedienu. To vari izdarīt arī tuvākajā aptiekā.