

# Iedzimto sirdskaišu novēlota diagnostika

Iedomāsimies pavisam vienkāršu situāciju pediatra praksē: pie ārsta ir atnākusi mamma (vai tētis) ar savu pāris gadus veco bērnu, esot neizpratnē par to, kāpēc bērns attīstībā ir citāds nekā vienaudži – ir pasīvs, izvairās no fiziskām aktivitātēm, ātri piekūst, slikti ēd un ir bāla, neveselīgas nokrāsas sejas āda. Ārstam, uzklaušījušam vecāku stāstu, prātā pazib vairākas diagnozes, tomēr uzmanība apstājas pie nopietnākās no tām – iespējama iedzimta sirdskaite. Taču kā tas nācies, ka bērnam līdz šim brīdim tā nav tikusi konstatēta?

## ALEKSANDRS VASIŅONOKS

- Pediatrs
- MFD Veselības centrs *Pārdaugava*  
Vienības gatvē 109 Rīgā  
Tālr. 67131316  
www.mfd.lv
- Bērnu klīniskā universitātes slimnīca  
www.bkus.lv

## Kas ir iedzimta sirdskaite

Iedzimta sirdskaite nozīmē izmaiņas sirds vai lielo asinsvadu uzbūvē, kas radušās embrionālajā periodā, proti, pirms dzimšanas – mazulim atrodoties vēl mātes ķermenī. Šāda problēma skar aptuveni 10 no katriem 1000 dzīvi dzimušiem bērniem, turklāt divām trešdaļām no tiem defekts ir tik izteikts, ka nepieciešama nopietna ārstēšana.

## Raksturīgākās izpausmes

Sirdskaišu klīniskās izpausmes ir atkarīgas no kaites konkrētā tipa. Visbiežāk tās izpaužas jau pirmajos dzīves gados, bet var būt tā sauktās klusās sirdskaites, kas neizpaužas pat visa mūža garumā. Vairākumam bērnu tipiskākās pamanāmās pazīmes ir – **aizdusa**, **cianoze** (zilgana ādas nokrāsa), **samaņas zudumi**, **mazs augums**, ātra **nogurdināmība**, **slikta apetīte**, biežas **elpošanas orgānu slimības**. Ģimenes ārsts var novērot fiziskās attīstības aizturi, sirds trokšņus, pulsa pildījuma izmaiņas. Veicot asins analīzes, var konstatēt anēmiju – hemoglobīna līmeņa samazināšanos. Klīniskajā praksē ir bijuši gadījumi, kad sirdskaiti atklāj pieaugušam cilvēkam, kas līdz pat 50 gadu vecumam nebija sūdzējies par sirds problēmām.

## Ja sirdskaiti neatklāj laikus

Ja sirdskaiti laikus nediagnosticē, iespējama dažādu komplikāciju attīstība. Starp biežākajām komplikācijām

## Ievēro!

- Vienīgā efektīvā metode, kā atklāt sirdskaiti, ir ehokardiogrāfija. Tikai veicot EhoKG, ir iespējams izvērtēt sirds struktūru attīstību un funkcionālītāti.
- Ja esi pamanījis bērnam kādu no rakstā minētajām pazīmēm – steidzami dodieties pie pediatra!
- Ja gribi būt drošs, ka ar savu bērnu viss ir kārtībā, dodieties pie bērnu kardiologa plānveida kārtā profilaktiski!



ir: **sirds mazspēja** (akūta un hroniska), kas veidojas, sirdij nespējot pilnvērtīgi veikt savas funkcijas (mazspējas dēļ rodas gan paša sirds muskuļa, gan citu ķermeņa daļu apasiņošanas traucējumi); bērni ar iedzimtām sirdskaitēm biežāk slimo ar **bakteriālu endokardītu** – sirds sienas iekšējā slāņa iekaisumu; biežāk ir **elpošanas orgānu infekcijas** (īpaši ielīgušas), piemēram, agrīnā vecumā var rasties **pneimonijs**, jo tiek traucēta asinsrite

veikts tikai bērniem ar sūdzībām un tiem, kurus vecāki profilaktiskos nolūkos aizved pie kardiologa. Svarīgi ir arī tas, ka ne vienmēr iedzimtas sirdskaite atklāšana uzreiz nozīmē ķirurģisku ārstēšanu – reizēm sirdskaite prasa tikai novērošanu vai pietiek ar medikamentozu terapiju.

Pamanot bērnam kādu no iepriekš aprakstītajām pazīmēm, būtu vēlams viņu parādīt speciālistam – pediatram vai bērnu kardiologam.

(tas ir jautājums par konkrētās medicīnas iestādes iespējām – cik lielā mērā ir pieejams nepieciešamais aprīkojums un materiāli). Tas ir atkarīgs no iestādes finansējuma, kas savukārt ir pakārtots arī vispārējai ekonomiskajai situācijai valstī. Piemēram, Āfrikā joprojām ir tādas valstis, kurās neatliekamā palīdzība brauc nevis ar mašīnām, bet ar zirgu vai ēzeļu pajūgiem. Šādos apstākļos diez vai var cerēt uz tādām ekstrēmām kā, piemēram, datortomogrāfijas iekārtu.

Arī pacients rada aizkavējumus – dažādu iemeslu dēļ neierodas pie ārsta laikus, neuzticas mūsdienīgai medicīnai, meklē palīdzību pie netradicionālās medicīnas pārstāvjiem, cer, ka "pāries pats no sevis", vispār nepamana, ka ar veselību kaut kas nav kārtībā, nevērsas pie ārsta, jo finansiāli nevar to atļauties, neieklaušas ārsta rekomendācijās un neveic visus nepieciešamos izmeklējumus. Tikai pacientu apzinīga attieksme un sa-

## Ne vienmēr iedzimtas sirdskaite atklāšana uzreiz nozīmē ķirurģisku ārstēšanu

mazajā asinsrites lokā – veidojas asiņu **sastrēgums**, kas neļauj asinīm pilnvērtīgi attecēt no plaušām –, tāpēc arī veidojas tā dēvētā **pulmonālā jeb plaušu hipertensija** – paaugstināts asinsspiediens plaušās. Ja asiņu izsviede no sirds ir traucēta vai samazināta, tas var izraisīt **galvas smadzeņu asinsrites traucējumus**, kuru dēļ reibst galva, un bērns var zaudēt samaņu. Dažām sirdskaitēm kā komplikācija var veidoties pašas sirds audu atmiršana jeb **miokarda infarkts**. Ja sirds muskulis netiek pilnvērtīgi apasiņots, veidojas stenokardiskais sindroms – **žņaudzošu sāpju un diskomforta sajūta**. Samazinoties skābekļa piesātinājumam, rodas aizdusa, un ādai veidojas zilgana nokrāsa.

### Iespējas atklāt sirdskaiti

Latvijā ir iespēja veikt augļa sirds ehokardioskopiju pirms bērna piedzimšanas, kā arī veikt tādu pašu vizuālo diagnostiku tikko dzimušam bērnam. Šie izmeklējumi palīdzēs pēc iespējas agrāk noteikt problēmu (ja tāda pastāv) un to novērst. Jāsaka gan, ka iedzimtu sirdskaišu diagnostikā tik nozīmīgais izmeklējums – sirds ehokardiogrāfija – nav obligāto izmeklējumu sarakstā un tādēļ tiek

Sastopoties praksē ar novēlotas diagnostikas gadījumiem un redzot bērnu un vecāku ciešanas, aicinām labāk atnākt uz konsultāciju un pārliecināties, ka viss ir kārtībā, nekā ierasties tad, kad jau ir par vēlu!

### Novēlotas diagnostikas stūrakmeņi

Novēlota diagnostika ir problēma, kas skar ne vien atsevišķus cilvēkus, bet vienlaikus ir arī globāla mēroga jautājums. Slimību diagnostikai parasti ir divas puses – ārsts un pacients. Ar ārstu domāta visa medicīna kopumā, savukārt ar pacientu – visa sabiedrība. Medicīna jebkuram sabiedrības loceklim sākas brīdī, kad cilvēks vēršas pie ārsta. Ļoti svarīgi ir, lai ārstam nepaliktu nepamanīta kāda būtiska informācija, kas ļautu noteikt diagnozi laikus.

Nākamais etaps ir analīzes, kas ir nozīmētas pacientam. Diagnostiku var ietekmēt vairāki faktori. Laboratorijas dati var būt viltus negatīvi – dažādu faktoru ietekmē var neuzrādīt patieso ainu. Instrumentālo izmeklējumu dati diemžēl arī ne vienmēr ir informatīvi, vai arī ārstējošais ārsts tos var neprecīzi interpretēt. Turklāt ne visi izmeklējumi ir pieejami pacientam

### Uzziņai

MFD Veselības centrā  
*Pārdaugava*  
Vienības gatvē 109  
ir iespējams veikt  
ehokardiogrāfijas izmeklējumu  
bērnā un saņemt ārsta  
konsultāciju. Pieejami arī citu  
veidu kardioloģiskie  
izmeklējumi:

- elektrokardiogrāfija,
- Holtera diennakts  
monitorēšana,
- asinsspiediena diennakts  
monitorēšana
- un veloergometrija.

darbība ar ārstu var veicināt efektīvu un labvēlīgu ārstēšanu.

Atgriežoties pie tēmas par iedzimtu sirdskaišu diagnostiku, jāatzīst, ka nav precīzi noteikts, kad jādiagnosticē kāda konkrēta sirdskaite. Tomēr pēc kādiem kritērijiem var spriest, ka tā diagnosticēta novēloti?

Pirmkārt, ja pacients nomirst savas pamatslimības dēļ – tad jebkas jau ir novēlots. Protams, jāpievērš uzmanība, vai bija iespējams pirms tam kaut ko diagnosticēt. Jāatceras divas svarīgas lietas:

- 1) ja sirdskaite nav savienojama ar dzīvību – diagnostika jebkurā laika posmā nebūs novēlota un
- 2) ne vienmēr laikus noteikta diagnoze nozīmēs labvēlīgu iznākumu.

Otrkārt, ja *klusā* sirdskaite ir uzrādījusi simptomus. Diemžēl nav īsti noformulēts – kad tad ir jāizpaužas simptomiem, un jāņem vērā arī sirdskaites smaguma pakāpe.

Svarīga ir arī sirdskaišu kombināciju esamība, piemēram, sirds starpsienu defekti, ja ir maģistrālo jeb lielo asinsvadu nepareiza pozīcija vai sirds kambariem ir divas izejas atveres. Šādos gadījumos tieši pavadošā sirdskaite nodrošina pacienta spēju dzīvot. 