

ANITA KOZLOVSKA, KARDIOLOĢE

# Kad sirdij nojūk ritms

Jebkuras izmaiņas sirdsdarbības ritmā sauc par aritmiju. Cilvēka sirds ir sarežģīta elektriska sistēma, kas nodrošina koordinētu asins virzīšanos daudzveidīgu fizioloģisko mehānismu ietekmē, un aritmija ir šīs sistēmas kļūda. Daļa aritmiju ir dzīvībai bīstamas, kas var beigties ar nāvi.

Ārstam rūpīgi jāizmeklē pacients, lai precīzi noteiktu sirdsdarbības traucējumu veidu un cēloni. Aritmija retāk ir slimība pati par sevi, biežāk tā ir komplikācija kādai no sirds slimībām vai citai saslimšanai.

## Aritmijas ietver:

- sirdsdarbības frekvences pārmaiņas;
- sirds ritma regularitātes pārmaiņas;
- impulsa izplatīšanās (vadīšanas) traucējumus.

## Der zināt

- Sirdsdarbība ir ritmiska secīga sirds priekškambaru un kambaru saraušanās un atslābšana. Saraušanos sauc par **sistoli**, bet atslābšanu – par **diastoli**.
- Viens no sirds ritma traucējumiem ir ārpuskārtas sistoles jeb **ekstrasistoles**, ko cilvēks izjūt kā sirds kūleņošanu vai īslaicīgu apstāšanos.
- Mirgošanas aritmija jeb **mirdzaritmija** ir nekoordinētas, haotiskas sirds priekškambaru kontrakcijas, kas tiek neritmiski pārvadītas uz kambariem.
- Biežāk sastopamās **aritmijas** ir ekstrasistoles, tahikardija (ļoti ātra sirdsdarbība) un mirgošanas aritmija; ievērojami retāk sastopama ir lēna sirdsdarbība, ko sauc par bradikardiju.

## Sūdzības aritmiju gadījumā

Parasti pacients sūdzas par sirdsklauvēm vai lēnu sirdsdarbību, *kūleņu*, drebēšanas vai vibrēšanas sajūtu krūtīs, pacientam ir sajūta, ka tūlīt noģībs, vai ģībonis, galvas reibonis, elpas trūkums u.c.

## Bērniem un jauniešiem

Bērniem bieži novēro tā saukto sinus aritmiju (sinusu mezgls sirds labajā priekškambarī ģenerē impulsu, kas šajā gadījumā nerodas ar vienādiem intervāliem), šī aritmija ir fizioloģiska un neprasa padziļinātu izmeklēšanu un ārstēšanu. Ja konstatēta cita veida aritmija, tai ir ļoti nopietni jāpievērš uzmanība un obligāti jākonsultējas pie kardiologa, lai pārliecinātos, vai te nav darīšana ar iedzimtu sirds patoloģiju; jāveic instrumentālie izmeklējumi, ehokardiogramma, elektrokardiogramma u.c. Iedzimtas strukturālas izmaiņas sirdī reizēm nav viegli diagnosticēt. Tās ir:

- Vulfa-Pārkinsona-Vaita (WPW) sindroms, kas rada izteiktas ātras sirdsdarbības, arī mirgošanas aritmijas lēkmes (paroksismus);
- labā kambara struktūras pārmaiņas – displāzija, ko bieži pavada dažādu veidu aritmijas, kas ir bīstamas un var būt pēkšņas nāves iemesls;

- iedzimta pagarināta QT intervāla sindroms, kas saistīts ar gēnu mutāciju, var izraisīt bīstamus ritma traucējumus, ģīboni un daudz nopietnākas problēmas;
- iedzīmtas izmaiņas šūnu līmenī, traucēta transmembrānas elektroītu kanāla darbība – kalcijs, magnija, kālija joni.

### Sekundārās aritmijas

Visbiežāk aritmijas ir sekundārās – sekas kādai no citām saslimšanām. Tās rodas sirds slimību un arī citu slimību rezultātā:

- saistībā ar paaugstinātu asinsspiedienu;
- tās ir tipiskas vairogdziedzera slimībām, pastiprinātas vairogdziedzera darbības gadījumos mēdz būt ātra sirds darbība un mirgošanas aritmija, pavājināta vairogdziedzera darbība dod lēnu sirds darbību;
- akūtas infekcijas slimības, baktēriālās un vīrusu infekcijas iesaista iekaisuma procesā arī sirds muskuli, mainās sirds struktūra, rodas dažāda veida aritmijas;

- ķīmijterapija, ko izmanto ļaundabīgu slimību ārstēšanā, arī izraisa nopietnas aritmijas;
- mazasinību pāvada sirds ritma traucējumi, biežāk tahikardija;

riem mirgošanas aritmijas lēkmes ir katru dienu un regulāri jāsauc ātrā palīdzība. Nonāk tik tālu, ka cilvēks jau gaida šīs lēkmes un baidās – tad bez antiaritmiskiem līdzekļiem nākas

## Visbiežāk aritmijas ir sekas kādai citai slimībai – sirds, infekcijas, vairogdziedzera u.c. slimībām

- ja cilvēkam ir galvas trauma ar paaugstinātu intrakraniālo (galvaskausa iekšējo) spiedienu, parasti novēro bradikardiju;
  - var būt arī neiroģēni sirds ritma traucējumi un mirgošanas aritmijas paroksismi;
  - paātrināta sirds darbība ir arī grūtniecēm, šajos gadījumos kardiologs nozīmē terapiju.
- Gan ekstrasistolju, gan mirgošanas aritmijas gadījumā situācija var būt ļoti dažāda, tā prasa rūpīgu izpēti un individuālu ārstēšanu. Ir cilvēki, ku-

izrakstīt arī nomierinošas zāles vai antidepresantus. Un bieži vien tas dod labu rezultātu, jo mainās pacienta attieksme pret aritmiju.

Arī šķietami veselam cilvēkam der laiku pa laikam profilaktiski pārbaudīt sirds veselību. Gadās nopietna ne-diagnosticēta patoloģija, piemēram, priekškambaru starpsienas defekts, kas ne reizi nav licis sevi manīt, jo pacienta dzīvesveids bijis saudzējošs. Bet pēc lielas fiziskas pārslodzes iestājas fatālas sekas. Ja defektu konstatē, var palīdzēt operācija. Šobrīd to var veikt ar daudz mazāku risku nekā vēl pavisam nesenā pagātnē.

Aritmijas biežāk ir lēkmjveidīgi, un to gadījumā ir nepieciešams dokumentēt sirds ritma traucējumus ar kardiogrammas palīdzību.

### Mirdzaritmija

Aptuveni 60 tūkstoši cilvēku Latvijā slimo ar mirdzaritmiju (aritmija, kam raksturīga nekoordinēta priekškambaru aktivācija un mehāniskās funkcijas pasliktināšanās). Kā liecina statistikas dati, no viņiem aptuveni trešā daļa par savu slimību nav informēti. Tas ir biedējoši, jo šādiem slimniekiem, ja viņi laikus nesaņem palīdzību – mērķtiecīgu ārstēšanu, pastāv reāla iespēja kļūt par išēmiskā insulta upuriem un pat palikt invalīdiem uz mūžu.

Tad mums ir jārunā par slimībām, kas izraisa šo aritmijas veidu, – tās praktiski ir tās pašas, kuras izraisa arī citas iepriekš minētās aritmijas. Pirmkārt, tas ir ilgstoši paaugstināts un

#### ANITA KOZLOVSKA

- Interniste, kardioloģe
- Rīgas 1. slimnīca  
Bruņinieku ielā 5  
Tālr. 67366323  
www.1slimnica.lv
- ARS Veselības centrs  
Blaumaņa ielā 11/13  
Tālr. 27827224; 67699369,  
www.ars-med.lv



neārstēts asinsspiediens. Otra grupa ir sirds mazspējas slimnieki, un trešā – slimnieki, kas sirgst ar sirds vai nagartērijas (koronārās artērijas) slimību un kam sirdī ir pēcinfarkta rētas.

Statistika liecina, ka ar to biežāk slimo sievietes nekā vīrieši, turklāt sievietēm kā komplikācija šai slimībai biežāk veidojas trombi, tie ar asinsriti nonāk smadzenēs un, aizsprostojot asinsvadu, izraisa išēmisko insultu. Arī vecumam ir nozīme, jo cilvēks ir vecāks, jo lielāks ir risks saslimt ar mirdzaritmiju. Ja tas notiek gados jaunākiem cilvēkiem, visbiežāk vainojama iedzimtība vai slikti ieradumi.

Tā saucamās sirds raustīšanās jeb mirdzēšanas rezultātā sirds priekškambara austiņā var veidoties trombi, kas, radot asinsvadu aizsprostojumus, izraisa galvas smadzeņu asinsrites traucējumus. Mirdzaritmija var būt iemesls sirds mazspējai. Tas nozīmē, ka orgāni tiek sliktāk apasinoti, rezultātā samazinās darba spējas, cilvēks sliktāk panes fizisku slodzi, samazinās spēja domāt un krītas cilvēka dzīves kvalitāte kopumā.

## Vai cilvēks var dzīvot/sadzīvot ar šādu aritmiju

Ja slimības iespaidā sirds dobums ir ievērojami izpleties, tad iespējams, ka pilnībā pareizu sirds ritmu atjaunot vairs nav iespējams. Tāpēc ir tik svarīgi lietot antikoagulantus – medikamentu grupa, kas sašķidrina asinis, lai izvairītos no trombu veidošanās, kas var radīt pat nāvējošas sekas. Sirds dobuma izplešanās iemesls ir ilgstoši nepareizs sirds ritms, sirds raustīšanās. Šiem pacientiem ir jālieto medikamenti, kas atvieglo viņu stāvokli. Protams, līdztekus jālieto medikamenti to slimību ārstēšanai, kas izraisa mirdzaritmiju.

## Raksturīgie simptomi aritmijas gadījumā

Jāsaka, ka aritmijām ļoti tipisku simptomu nav, biežāk pacients sūdzas par diskomfortu un smagumu krūtīs, elpas trūkumu, sirdsklauvēm, kūleņu un vibrēšanas sajūtu krūtīs.

Šādās situācijās pacientam jāvērsas pēc palīdzības pie ģimenes ārsta.

Ģimenes ārsts nosūtīs:

- veikt elektrokardiogrāfiju;
- ehokardiogrāfiju;
- pārbaudīt vairogdziedzera darbību;
- vēlama Holtera monitorēšana (dienakts kardiogrammas pieraksts), un jāveic citi nepieciešamie izmeklējumi;
- jāveic asins analīzes, jānosaka hemoglobīna līmenis un holesterīna līmenis asinīs.

Tad ar visiem izmeklējumu rezultātiem jādodas pie kardiologa. Pretējā gadījumā vizīte ir neefektīva, jo diagnozi nav iespējams noteikt un sākt nepieciešamo ārstniecības kursu, uz klausot tikai pacienta subjektīvo stāstījumu. Ļoti svarīgi arī, lai pacients ziņātu visu medikamentu nosaukumus, kurus līdz šim ir lietojis.

## Vai aritmiju iespējams izārstēt

Vispirms aritmija ir jādiagnostiķē. Kad tas izdarīts, piemeklē atbilstošāko ārstniecības metodi – ar medikamentiem, kādu no invazīvām meto-

- sirds muskuļa (miokarda) funkcijas un struktūras uzlabošana;
- mazināt neiroģēno, toksisko un reflektoro ietekmi uz sirds muskuli;
- novērst elektrolītu līdzsvara traucējumus (īpaši K un Mg);
- diferencēta antiaritmisko preparātu lietošana;
- invazīva, radikāla un nefarmakoloģiska ārstēšana – kardiovertera defibrilatora implantācija, sirds aritmogēno struktūru katetrāblācija vai operatīva destrukcija.

## Profilakse

Vai ir kādi profilakses pasākumi, lai, gadiem ejot, izvairītos no mirdzaritmijas un citu aritmiju riska?

Noteikti jākontrolē asinsspiediens, ja tas ir paaugstināts, tad laikus jāārstē. Svarīgi ir kontrolēt vairogdziedzera funkciju un hormonu līmeni, kā jau minēts iepriekš, paaugstināta vairogdziedzera funkcija ir vēl viens no mirdzaritmijas riskiem.

Ļoti ieteicamas ir regulāras ritmiskas fiziskās aktivitātes, bet pēkšņi neuzņemoties pārmērīgu fizisko slodzi. Slodzei jābūt kontrolētai, regulē-

# Ieteicamas ir regulāras ritmiskas fiziskās aktivitātes, bet pēkšņi neuzņemoties pārmērīgu slodzi

dēm, sirds ritma atjaunošanu ar elektrošoku, elektrokardiostimulatora implantāciju lēna sirds ritma gadījumos un citu. Jāatceras, ka ļoti svarīgi ir ārstēt pamatslimību, kuras sekas ir aritmija, pretējā gadījumā ārstēšana būs mazefektīva.

## Aritmiju ārstēšanas principi un taktika

Taktikā ir divi varianti:

- paroksismu (lēkmes) kupēšana;
  - balstterapija (terapija lēkņu profilaksei).
- Principi:
- pamatslimības ārstēšana;

tai un nepārspīlētai, atbilstoši trenētības pakāpei.

Nedrīkstam aizmirst par veselīgu dzīvesveidu un uzturu, svara korekciju, atteikšanos no kaitīgajiem paradumiem, piemēram, smēķēšanas, alkohola vai citām apreibinošām vielām, kā arī stresa līmeņa mazināšanu ikdienā.

Nobeigumā aicinājums tautai reizī gadā veikt profilaktiskas pārbaudes – asinsanalīzes, elektrokardiogrammu un apmeklēt ģimenes ārstu. Tā mēs varēsim izvairīties no negaidītiem pārsteigumiem – ielaistām slimībām un to komplikācijām. ▶