

♥ Inese Mauriņa

# Omei augsts asinspiediens

Viņai ir 72 gadi, pirmo reizi dzīvē sākusī lietot asinspiediena zāles un radies simts un viens jautājums.

ATBILD:



**Dr. med.  
KĀRLIS TRUŠINSKIS**

- Kardiologs Stradiņa slimnīcā.
- Latvijas Hipertensijas un aterosklerozes biedrības prezidents.

Pirms atbildu uz taviem jautājumiem, gribu sacīt, lūko! Mūsdienās ir attīstījusies ne tikai skaistumkopšanas industrija, kuras sasniegumi palīdz sievietei krietni ilgāk saglabāt jauneklīgu izskatu, bet arī medicīna un tehnoloģijas, pateicoties kurām liela daļa slimību, kas bija raksturīgas cilvēkiem jau 50–55 gados, par desmit vai divdesmit gadiem ir attālinājušās. Pēdējās desmitgadēs ļoti mainījusies arī sievietes, un vispār cilvēku, izpratne par veselīgu dzīvesveidu – it kā pienākuši pensijas gadi un pat vairāk, bet cilvēks joprojām ir aktīvs, nodarbojas ar regulārām fiziskām aktivitātēm, piedomā par uzturu, samazina vai pilnībā atsakās no kaitīgiem ieradumiem. Varu droši apgalvot, ka šodienas septiņdesmit gadi ir jaunie piecdesmit. Tev ir tikai piecdesmit!

**1. Visu laiku uzskatīju, ka tā ir norma – jo cilvēks vecāks, jo viņam drīkst būt mazliet augstāks asinsspiediens. Kāpēc tad tagad tas jāpazemina ar zālēm, ja jūtos labi?**

Taisnība, gados vecākiem cilvēkiem ir lielāka varbūtība, ka viņiem varētu būt paaugstināts arteriālais asinsspiediens. Tas saistīts ar izmaiņām organismā, piemēram, ar asinsvadu elasticitātes samazināšanos. Taču, neskatoties uz to, par normālu asinsspiedienu jebkurā vecumā uzskata 120/80 mmHg.

Paaugstināto asinsspiedienu visbiežāk cilvēks nekādi nejūt – viņš par to diemžēl uzzina tikai tad, kad jau radušās kādas problēmas. Tāpēc augsto asinsspiedienu nereti sauc par *klusu slepkavu*. Tomēr daži, kam ir augsts asinsspiediens, kādreiz var just galvassāpes, reiboņus

vai troksni ausīs. Vispār ilgstoši, pat viegli paaugstināts asinsspiediens pātrina asinsvadu novecošanu, veicinot aterosklerozes attīstību un progresēšanu. Tas var palielināt komplikāciju – sirds infarkta un galvas smadzeņu insulta – risku. Hipertensija izraisa sirds sienas sabiezēšanos, kas vēlāk mēdz progresēt līdz sirds mazspējai; tā bojā arī nieres. Savukārt izteikta asinsspiediena paaugstināšanās var izraisīt tūlītēju sarežģījumu rašanos.

Vēl tev jāzina, ka hipertensijas attīstību ietekmē ne tikai vecums, bet arī citi riska faktori – dzimums, smēķēšana, augsts holesterīna līmenis, augsts cukura līmenis asinīs, aptaukošanās, stress. Tāpēc ārstēšanai jābūt kombinētai – pareizs dzīvesveids, regulāras fiziskās aktivitātes, regulāra medikamentu lietošana un regulāra asinsspiediena kontrole.



## **2. Kāds asinsspiediens vecumā skaitās augsts?**

Virs 140/90 mmHg. Ja mēri asinsspiedienu mājās, tad pat 135/85 mmHg tiek uzskatīts par paaugstinātu.

Lai noteiktu paaugstināta asinsspiediena – arteriālās hipertensijas – diagnozi, nepieciešami atkārtoti mērījumi. Tomēr skaidrs, ka katrā organismā līdz ar gadiem notiek atšķirīgas izmaiņas. Mēs, ārsti, lietojam tādu terminu kā *trausls* vai *švaks* pacients, kad runa ir par cilvēkiem, kuru organismu novecošana skārusi nopietnāk. Proti, viņam ir līdzsvara problēmas, vājš rokas spiediens, lēnas kustības, izmaiņas arī izskatā. Šādiem pacientiem, lai nepasliktinātu kopējo veselības stāvokli un pašsajūtu, ir pieļaujama augstāka augšējā asinsspiediena robeža – 140 un pat 145 mmHg. Savukārt *frišiem* un aktīviem senioriem asinsspiediena rādītājiem vajadzētu būt zem 140/90 mmHg, var būt pat zem 130/85 mmHg.

**Frišiem un aktīviem senioriem asinsspiediens var būt pat zem 130/85 mmHg.**

## **3. Kāpēc, uzsākot augsta asinsspiediena ārstēšanu, vairākas manas draudzenes sūdzas par sliktu pašsajūtu un tieši tāpēc arī ir pārtraukušas lietot zāles?**

Ārstēšanās procesā bieži vien pacientam ir jāsamierinās ar īslaicīgi sliktāku pašsajūtu, tā saistīta ar viņa ilgstošo pieradumu pie sava augstā spiediena, un tagad tas pēkšņi tiek pazemināts, normalizēts. Loģiski, ka organisms sākumā uz to reaģē. Tomēr katrā gadījumā par savām sajūtām (un ārstēšanas procesu) vajadzētu izrunāties ar savu ārstu. Dažkārt, lai izvairītos no šī diskomforta, asinsspie-


diena samazināšana notiek pakāpeniski, sasniedzot normālu asinsspiedienu dažu mēnešu laikā. Piemēram, ja cilvēkam ilgstoši bijis asinsspiediens virs 160 mmHg, tad to tagad samazinām pakāpeniski – dažu mēnešu laikā sasniedzot 145 mmHg un tad 130 mmHg lielu asinsspiedienu.

Savukārt, ja runa ir par medikamentu izraisītām blaknēm, tad tas ir mazliet cits stāsts. Proti, ja parādās klepus, tūska kājās (visbiežāk ap potītēm), tad dažkārt nepieciešams nomainīt pašu medikamentu pret citu.

## **4. Vai arī tad, ja regulāri dzer zāles pret augsto asinsspiedienu, visu laiku jāmēra spiediens? Cik bieži?**

Jāsaprot, ka zāļu lietošana vien nepasargā no problēmām. Lietojot medikamentus, ir svarīgi sasniegt mērķa asinsspiedienu – ap 130 mmHg/80–85 mmHg. Lai zinātu, vai zāles ir pietiekami efektīvas un nodrošina normālu asinsspiedienu, būtu svarīgi ārstēšanas laikā to izmērīt dažādās diennakts stundās (no rīta un vakarā), pierakstīt rezultātus asinsspiediena dienasgrāmatā, lai rezultātus pēc tam varētu parādīt savam ģimenes ārstam un apspriest labāko ārstēšanas metodi. Hipertensijas ārstēšanā vispār liela nozīme ir tieši sadarbībai ar savu ārstu, kā arī pacienta līdzestībai, kas nozīmē, ka tu rūpīgi lieto medikamentus un ievēro visus ārsta norādījumus attiecībā uz izmaiņām dzīvesveidā.

Lielākoties ģimenes ārsts lieliski tiks gala ar tavu asinsspiediena problēmu. Taču mēdz būt, ka ārstiem piemīt medicīniskā inerce – proti, viņš redz, ka tev, lietojot medikamentus, ir paaugstināts asinsspiediens, taču samierinās ar to un nekādas izmaiņas terapijā neievieš. Tā nevajadzētu būt! Tas noteikti ar savu ārstu jāizrunā.

Par savu asinsspiedienu vajadzētu padomāt arī taviem mazbērniem un bērniem. Ņemot vērā visus mūsdienu 



riska faktoros un draudus, es sacītu tā – pēc divdesmit gadu vecuma asinsspiediens jāmēra vismaz vienu reizi gadā. Pat tad, ja ir laba pašsajūta un par veselību nav nekādu sūdzību. Nav arī jāsaucas, ja uzrādās viens paaugstināts mērījums – tas vēl neko nenozīmē: varbūt bijusi traka nakts, cilvēks nav izgulējies, varbūt stresaina gaisotne mājās vai darbā, varbūt satraukums ārsta kabinetā... Tāpēc asinsspiedienu būtu jāpamēra atkārtoti mierīgos apstākļos, vislabāk mājās.

Ja ir aizdomas par hipertensiju jeb augstu asinsspiedienu, ārsts dažkārt var nozīmēt 24 stundu asinsspiediena monitoringu, kas ļauj noteikt, vai un tieši kādās diennakts stundās ir paaugstināts asinsspiediens.

## 5. Kāpēc pēkšņi uzlec augsts augšējais asinsspiediens, bet ir zems otrs rādītājs?

Šāda situācija, kad ir augsts augšējais jeb sistoliskais asinsspiediens, varētu būt cilvēkiem gados, un tas saistīts ar asinsvadu (artēriju) elastības zudumu. Ilgstoši zems apakšējais asinsspiediens – piemēram, zem 70 un pat zem 60 mmHg – var traucēt paša sirds muskuļa asinsapgādi. Šādos gadījumos parasti iesaka lietot medikamentus, kas mazāk samazina apakšējo asinsspiedienu, vai mazāk samazināt arī augšējo asinsspiedienu (tas varētu palikt 140 mmHg).

## 6. Ko darīt, ja asinsspiediena kontrolei jālieto vairākas zāles, bet šādā gadījumā kādu tableti izlaist – aizmirstas iedzert?

Pētījumu dati rāda, ka vienkāršākais un tajā pašā laikā efektīvākais asinsspiediena ārstēšanas veids ir vairāku zāļu kombinācija vienā tabletē. Šobrīd starta medikamenti, ar ko uzsākt hipertensijas ārstēšanu, visbiežāk ir divu medi-

kamentu kombinācija vienā tabletē. Šajā kombinācijā viens no medikamentiem bloķē angiotenzīna 2 veidošanos vai tā iedarbību. Angiotenzīns 2 ir viela, kas rodas organismā un sašaurina asinsvadus. Tātad hipertensijas gadījumā angiotenzīna 2 pārprodukcija veicina asinsvadu sašaurināšanos un pastiprinātu ūdens aizturi organismā, kas izraisa augstu asinsspiedienu. Otrs medikaments šajā kombinācijā ir kalcija kanālu blokators – iedarbojoties uz asinsvadu muskulatūru, tas nodrošina asinsvada sienīgu atslābšanu. Tādējādi mēs iedarbojamies uz augsto asinsspiedienu divos veidos un padarām ārstēšanu efektīvāku.

Medikamentu blakusefektu biežums šodien ir ievērojami samazinājies. Tomēr laiku pa laiku vajadzētu pievērst uzmanību nieru funkcijas rādītājiem asinīs. Daudzos gadījumos laba izvēle ir kombinācija ar diurētisko medikamentu. Tas nenozīmē, ka tu, lietojot šīs zāles, izjutīsi biežāku vajadzību apmeklēt tualeti. Diurētiķa deva pastiprina asinsspiedienu samazinošo efektu šajā zāļu kombinācijā un darbojas pret šķidruma aizturi organismā.

Vēl kāda būtiska nianse... Faktiski gandrīz vienmēr pacientiem gados, kam ir hipertensija, mēs izrakstām arī medikamentus holesterīna mazināšanai – statīnus. Pētījumi pierādījuši, ka šo abu medikamentu kombinācija var pasargāt no insulta un infarkta – iegūtais rezultāts nevis summējas, bet reizinās!

## 7. Vai tieša, ka asinsspiediena diens no rīta ir visaugstākais?

Kā liecina pētījumi, visaugstākais asinsspiediens tiek novērots agrās rīta stundās, pēc tam asinsspiediens nostabilizējas visas dienas garumā līdz pat vakaram, un tad tas krītas, ap pusnakti sasniedzot

zemākos rādījumus. Neskatoties uz šo diennakts ritmu, asinsspiediena svārstības var ietekmēt arī stress un fiziskās aktivitātes.

Asinsspiediena paaugstināšanās agrās rīta stundās rada nopietnu sirds un asinsvadu slimību risku, tāpēc svarīgi, lai terapija būtu vienlīdz efektīva visu 24 stundu garumā. Proti, lai mazinātu infarkta vai insulta risku agrās rīta stundās, medikamentiem jānodrošina asinsspiediena mazināšana agrajās rīta stundās un stabilizēšana normas robežās pa dienu un nakti.

## 8. Vai ir kādas zāles, kuras nav ieteicams lietot kopā ar asinsspiedienu mazinājošiem medikamentiem?

No tādiem populāriem medikamentiem, kas var pasliktināt asinsspiediena kontroli, ir dažādi pretsāpju un pretiekaisuma medikamenti – piemēram, ibumetīns, diklofenaks un tamlīdzīgi. Lietojot tos bieži

**Asinsspiediena paaugstināšanās agrās rīta stundās rada nopietnu infarkta un insulta risku.**

un lielās devās, šīs zāles sekmē asinsspiediena paaugstināšanos. Protams, jebkuras akūtas vīrusinfekcijas laikā (saaukstēšanās, gripa u. tml.), asinsspiediens var būt paaugstināts. Noskaidrot patieso situāciju varēs tad, kad akūtais periods būs pārvarēts.

Ja gatavojies kādai operācijai, atceries, ka spiedienu samazinošās zāles atcelt nedrīkst – tās jāturpina lietot. Izrunā šo jautājumu ar saviem ārstiem, bet asinsspiediena kontrole pirms operācijas, pēc tās un operācijas laikā ir tikpat būtiska kā vienmēr.

## 9. Vai svarīgi, kurā diennakts laikā tiek lietotas zāles – labāk tās iedzert no rīta vai vakarā?

Mūsdienu un moderna asinsspiediena mazinoša terapija, kas sastāv no divu vai trīs medikamentu kombinācijas vienā tabletē, kas cits citu papildina un veicina efektivitāti, nodrošina 24 stundu asinsspiediena kontroli. Tāpēc, kā jau minēju iepriekš, ir svarīgi laiku pa laikam pārbaudīt asinsspiedienu gan no rīta, gan vakarā, lai pārliecinātos, vai tas nesvārstās. Dažkārt asinsspiediena pazeminošu medikamentu iesaka lietot vakarā, lai cilvēkam nebūtu šīs iepriekš minētās asinsspiediena mazinošās diskomforta sajūtas pa dienu. Viens no ieteikumiem lietot medikamentus vakarā ir saistīts arī ar to, lai nodrošinātu normālu asinsspiediena nakts stundās.

## 10. Vai zāles jāturpina lietot pat tad, ja asinsspiediens normalizējies un nav nekādu citu būtisku sūdzību?

Vēlos uzsvērt, ka tā ir ļoti nopietna kļūda – pārtraukt lietot asinsspiediena zāles. Jo gandrīz vienmēr – un jo īpaši cilvēkiem gados – medikamenti jāturpina lietot visa mūža garumā. Zāles kombinācijā ar veselīgu uzturu, regulārām fiziskām aktivitātēm, atsacīšanos no kaitīgiem ieradumiem, īpaši no smēķēšanas, pasargās tevi no infarkta vai insulta riska.

Tiesa, jaunākiem cilvēkiem, kas daudz var ietekmēt tieši ar dzīves stila pārmaiņām, labvēlīgā situācijā medikamentu devas varētu samazināt un varbūt pat pārtraukt tos lietot.

## 11. Ja ir hipertensija, vai drīkst pērties karstā pirtī? Kādi ir ierobežojumi?

Ja izdevies asinsspiedienu kontrolēt, uzturēt normālu, nekādu īpašu ierobežojumu



nav. Pārliecinies, ka arī fiziskās slodzes laikā asinsspiediena paaugstināšanās notiek fizioloģiskajās robežās, un – kusties, cik tik. Ja patīk pirts – droši! Tikai izvēlies zemākas temperatūras (50–70 grādi) un mitrās pirts. Jauku pāršanos!

## 12. Ko darīt, ja asinsspiediens pēkšņi ne no šā, ne no tā uzlec augšā?

Ja strauja asinsspiediena paaugstināšanās kombinējas ar stiprām galvassāpēm, traucētu redzi, sliktu dūšu vai vemšanu, krampjiem, apjukumu, samaņas traucējumiem, elpas trūkumu, sāpēm krūtīs, stipru deguna asiņošanu, obligāti izsauc **neatliekamo medicīnisko palīdzību (113)! Šaubu gadījumā zvani savam ģimenes ārstam vai uz ģimenes ārstu konsultatīvo tālruni 66016001** (darba dienās strādā no pulksten 17 līdz 8 no rīta, brīvdienās un svētku dienās – visu diennakti).

Ja asinsspiediens izteikti

paaugstinās, bet jūties labi, pārbaudi, vai neesi izlaidusi kārtējo zāļu devu. Vajadzības gadījumā to iedzer. Pārmēri asinsspiedienu pēc 30–60 minūtēm, lai pārliecinātos par efektu. Nepieciešamības gadījumā konsultējies ar ārstu. Aprunājies arī par to, kādas zāles vajadzētu nēsāt līdz un lietot situācijās, kad asinsspiediens izteikti paaugstinās.

## 13. Cik būtiska nozīme ir tam, ka lietoju oriģinālos vai ģenēriskos medikamentus?

Oriģinālie medikamenti ir pētīti gadu desmitu garumā, un pētījumos piedalījušies desmitiem tūkstošu pacientu ar augstu asinsspie-

dienu. Savukārt ģenēriskajiem medikamentiem tiek veikti lielākoties bioekvivalences pētījumi 12–50 veseliem cilvēkiem, iedodot vienu medikamenta devu un novērtējot tās iedarbību. Patentbrīvo – ģenērisko – medikamentu darbības efekts drīkst variēt no 80 līdz 125

procentiem. Tiesa, patentbrīvie medikamenti dod iespēju lielākam pacientu lokam iegādāties zāles, jo, vienkārši sakot, pakaļdarinājumi parasti ir lētāki nekā oriģinālie preparāti. Tātad pacientam kopā ar ārstu ir jāizvēlas piemērotākās zāles. Bet es esmu pret pašreizējo kārtību, kad, uzsākot lietot

zāles, valsts kompensāciju var saņemt tikai tie pacienti, kas izvēlas lietot lētāko pieejamo medikamentu. Uzskatu, ka zāļu kompensācijas summai ir jāseko līdz katram pacientam, ļaujot viņam pašam izvēlēties, kuru medikamentu lietot – oriģinālo vai ģenērisko –, un piemaksāt cenu starpību. ♥

### Labā ziņa!

Simtgades gadā ir **piešķirti papildu līdzekļi medikamentu kompensācijai sirds un asinsvadu slimību zālēm**, kas, visticamāk, ļaus jau šogad daudziem pacientiem saņemt nepieciešamo ārstēšanu. Nākamais solis būtu vēl papildu līdzekļu piešķiršana un līdzmaksājuma samazināšana mūsu pensionētajiem senioriem. Rūpes par cilvēkiem gados ir humānas un civilizētas sabiedrības mēraukla. Tas ir simtgades, simtdesmitgades galvenais izaicinājums.