



Arī tu izmērīji
asinsspiedienu un
secināji, ka starpība
starp augšējo un
apakšējo skaitli ir
diezgan liela...
Ko tas nozīmē?

Man ir zems apakšējais spiediens!

Kas ir kas?

Vispirms ieviesīsim skaidrību, ko nozīmē viens un otrs rādītājs... Tātad – augšējais jeb tā dēvētais sistoliskais asinsspiediens rāda, ar kādu spēku sirds izgrūž asinis organisma asinsritē katrā savas saraušanās brīdī. Savukārt diastoliskais jeb apakšējais spiediens nozīmē perifēro asinsvadu pretestību sistoliskajam asinsspiedienam – proti, cik liels ir asiņu spiediens pret asinsvada sienām sirds pauzes laikā jeb starp divām saraušanās reizēm. Iztēlojies piepūstu balonu: kad ar spēku pūšam balonā gaisu, tā varētu būt sistoliskā asinsspiediena fāze, bet balona sienas, kas iestiepjas, ataino diastolisko spiedienu.

Par cipariem

Mēs, kardiologi, par optimālu asinsspiedienu uzskatām 120/80 mmHg. Tas nozīmē, ka normālā starpība starp augšējo un apakšējo spiedienu ir ap 40 mmHg.

Parasti, ja asinsspiedienam piemīt tendence paaugstināties, paaugstinās gan augšējais, gan apakšējais spiediens. Ir situācijas, kad paaugstinās tikai augšējais asinsspiediens, un to sauc par izolētu sistolisko hipertensiju. Tad augšējais asinsspiediens var būt pat 140, bet apakšējais saglabājas normāls. Izolētu sistolisko hipertensiju biežāk novēro gados jauniem vīriešiem – to rada starpība starp normālu centrālo aortālo spiedienu un izteiktu perifēro sistolisko spiedienu un tam ir cieša saistība ar smēķēšanu. Šādā situācijā parasti apsver medikamentozu terapiju, taču galvenokārt jāsāk ar dzīvesstila maiņu. Bet, jā, mēdz būt arī situācijas, kad augšējais spiediens ir kā no grāmatas, bet apakšējais jeb diastoliskais noslīd mazliet zemāk par normu. Piemēram, 120/60 mmHg. Tas nozīmē, ka asinsvadu pretestība nav pietiekama. Kāpēc?

Tipiskākie iemesli

1. Šķidruma trūkums organismā. Tā ir bieža situācija vasarā, karstā laikā, kad organisms svīstot zaudē vairāk šķidruma. Starp citu, tropu zemēs dzīvojošajiem zemāks apakšējais asinsspiediens skaitās pat normāls, jo klimats veicina šķidruma zudumu organismā. Mūsu klimata joslā, Latvijā, tas vairāk saistīts ar neregulāru šķidruma uzņemšanu un vienlaicīgu fizisku slodzi – jaunām, aktīvām sievietēm, puīšiem, kas daudz sporto, kuriem ir liela fiziska slodze, piemēram, strādājot fizisku darbu. Arī senioriem, jo viņiem ir mazāk izteikta slāpju sajūta – vecais cilvēks vienkārši nepadzeras tik bieži, cik vajadzētu.

2. Parasiņpātiskās nervu sistēmas darbību – īpaši jauniem cilvēkiem, jo viņiem asinsvadi ir jutīgāki, asinsvadu sienas ir elastīgas, tāpēc asinsspiediens krasāk reaģē uz stressa apstākļiem, ātrāk *uzlec* augstāks, bet naktī, miera stāvoklī ir diezgan zems. Un tas ir pilnīgi normāli – ar noteikumu, ka visādi citādi tu jūties labi! Biežāk zemāks diastoliskais asinsspiediens ir arī cilvēkiem ar **vegetatīvo distoniju** – tad no rītiem var būt galvas reiboni, aukstuma viļņi var mīties ar karstuma sajūtu.

3. Cilvēkiem biežāk pēc 65 gadu vecuma, kam diastoliskais asinsspiediens ir zem 60, tas var būt saistīts ar **problēmām sirds vārstuļos**. Visbiežāk – neslēdzas vai ir sašaurināts aortālais vārstulis. Cilvēks pats to var just kā galvas reiboni, miegainību, arī samaņas zudumu.

♥ Ginta Auzniece-Jaunzeme

Skaidro:



Dr. IEVA BRIEDE

- Kardioloģe, invazīvā kardioloģe P. Stradiņa Klīniskajā universitātes slimnīcā.
- Studē Latvijas Universitātes doktorantūrā.
- Lai būtu normāls asinsspiediens, nesmēķē un regulāri sporto intensīvas slodzes treniņos – Body Strong un TRX.

CITI IEMESLI, kas var pazemināt apakšējo spiedienu

● **Pārdozēti asinsspiediena medikamenti.**

● **Vairogdziedzera kaites,** parasti – vairogdziedzera disfunkcija jeb hipotireoze.

● **Virsnieru funkciju traucējumi.**

● **Mazasinība** jeb dzelzs deficīts.

● **Šunti jeb caurumi,** kas izveidojas starp sirds kambaru sienām, piemēram, pēc pārciesta sirds infarkta.

● **Pēkšņa asiņošana** – piemēram, kuņģa vai divpadsmitpirkstu zarnas čūlas plisums. Bet tad būs arī citas pazīmes – asas sāpes vēderā, auksti sviedri, bālums, ātra sirdsdarbība.

Kāda ir tava norma?

To būtu svarīgi saprast, pirms meklējam kādu vainu... Jo – ja tu jūties labi, tev nav par visām varītēm jāiekļaujas kaut kādā noteiktā spiediena rādītājā tikai tāpēc, ka tā rakstīts grāmatā. Nē! Nekādā gadījumā nav vajadzības krist panikā par pāris iedaļām zemāku apakšējo asinsspiedienu un spiedienu vispār. Tāpēc, lai saprastu, ir pamats satraukumam vai nav, es tev ieteiktu pamērīt asinsspiedienu regulāri, ņemot vērā dažus būtiskus padomus...

► Vislabāk asinsspiedienu mērīt **uz augšdelma** ar automātisko vai tā saucamo pumpējamo jeb mehānisko asinsspiediena mērītāju.

► Apsēdies pie galda **miera pozīcijā, nesakrustojot kājas.** Pirms pašas asinsspiediena mērīšanas būtu labi ieturēt 3–4 minūšu miera pauzīti, nevajag sēsties mērīt spiedienu, tikko kā uzskrējusi pa kāpnēm.

► Mēri asinsspiedienu uz vienas rokas **trīs reizes** ar pāris minūšu intervālu. Mērījumus pieraksti.

► To pašu atkārto uz **otras rokas**, jo tas ir pilnīgi normāli,

ka var būt asinsspiediena atšķirības. Bet arī te ir nianšes... Ja sistoliskā jeb augšējā asinsspiediena atšķirība abām rokām ir līdz 20 mmHg (piemēram, vienai rokai 130, otrai – 110), tas nav nekas traks. Tā parasti notiek tāpēc, ka attīstītākajai rokai (labročiēm – labajai, kreīliem – kreisajai) ir vairāk trenēta muskulatūra, un spiediens tāpēc var būt augstāks. Bet – ja augšējā spiediena starpība abās rokās ir lielāka par 20 mmHg, mani kā ārsti tas jau dara uzmanīgu... Tev es tādā situācijā ieteiktu pārmērīt asinsspiedienu abās rokās vēlreiz, lai izslēgtu kļūdas iespējamību. Ja arī tad asinsspiediens abās rokās atšķiras vairāk par 20 mmHg, būtu labi pakonsultēties ar ģimenes ārstu vai kardiologu. Visbiežāk lielas atšķirības mērījumos uz abām rokām liecina par asinsvadu – konkrētāk pleca artēriju – sašaurinājumiem jeb izteiktu aterosklerozi.

► Ja atšķirība nav virs 20 mmHg, bet tomēr ir – **par galveno asinsspiedienu pieņem to, kurš ir augstāks**, un turpmāk mēri asinsspiedienu tikai uz tās rokas, jo tā parādīs reālāko situāciju. Ja asinsspiediens abās rokās ir vienāds – turpmāk vari kontrolēt spiedienu uz jebkuras rokas, kur tev ir ērtāk.

► Mēri asinsspiedienu **vismaz nedēļu divreiz dienā:** no rīta, pirms esi uzsākusi dienas gaitas un lietojusi jebkādas medikamentus, un tad vakarā.

Ko pārbaudīt?

Ja tu, regulāri kontrolējot asinsspiedienu, konstatē, ka apakšējam rādītājam piemīt tendence būt zemākam, būtu labi izmeklēties, lai izvairītos no krenčiem nākotnē.

PIRMAIS SOLIS

Sākumā dodies pie ģimenes ārsta, lai viņš paklausās sirsniņu – **vai nav saklausāmi trokšņi.** Tas var tikai palīdzēt ārstam uztautstīt virzienu, ja, pie-

Asinsspiediena normas

● **Optimāls** – līdz 120/80 mmHg.

● **Normāls** – no 120/80 līdz 129/84 mmHg.

● **Pieļaujams** – līdz 139/89 mmHg.

● **Paaugstināts, kad jau jāklūst uzmanīgai:**

● **1. pakāpes arteriālā hipertensija** – no 140/89 līdz 159/99 mmHg;

● **2. pakāpes arteriālā hipertensija** – līdz 179/109 mmHg;

● **3. pakāpes arteriālā hipertensija** – augstāks par 180/110 mmHg.

ZINI! Ja augšējais rādītājs ir 180, nekautrējoties vari uzreiz saukt neatliekamo palīdzību, kas asinsspiedienu normalizēs ar ātras un īsas iedarbības asinsspiedienu samazinošiem medikamentiem. Katrā ziņā staigāt ar tik augstu asinsspiedienu noteikti nedrīkst, jo ir liels infarkta vai insulta risks.

mēram, troksnis sirdī labi dzirdams, jo tad tas var liecināt par aortālā vārstuļa nepietiekamību jeb neslēgšanos. Tiesa, ja ir izteikti sašaurināts aortālais vārstulis, troksnis var būt neizteikts un pat nesaklausāms, tāpēc ar šo pārbaudi vien nepietiks.

OTRAIS SOLIS

Būtu labi veikt arī **kardiogrammu**, un tajā būtiski pievērst uzmanību rādītājiem, kas var liecināt par sirds struktūras izmaiņām.

TREŠAIS SOLIS

Jāveic **sirds ehokardiogrāfija** jeb izmeklēšana ar ultraskaņu – tas palīdzētu saprast, vai nav pārciests infarkts (par to liecinās rētas sirdī). Tikš izvērtēta arī sirds vārstuļu darbība un sirds sienaiņas, vai tajās nav sabiezējumu un defektu.

CETURTAIS SOLIS

Doplerogrāfija kakla un plecu asinsvadiem – reizēm pleca artērijās ir sašaurinājumi, kas var radīt ļoti augstu sistolisko asinsspiedienu, bet ļoti zemu diastolisko spiedienu.

Vai ārstēt?

Tavs asinsspiediens var būt arī 100/50 mmHg, bet, ja vien tu jūties labi un izmeklējumi neko bīstamu neatklāj, visticamāk, tas ir tavs individuālais ikdienas asinsspiediens, kas nav speciāli jākorrigē. Tādā situācijā būtu labi

apvaicāties, kāds asinsspiediens ikdienā ir tavim vecākiem, vecvecākiem, jo ļoti bieži šīs iezīmes pārmantojas. Ja kaut ko nelāgu izmeklējumos tomēr atklāj, jāārstē tas, kas atklāts...

● Ja izmeklējumos apstiprina vārstuļa vainu, **bojātais vārstuļlis, veicot operāciju, jānomaina.** Jāvēršas pie sirds ķirurga!

● Ja pie zemā apakšējā asinsspiediena vainojami veģetatīvās nervu sistēmas traucējumi, tādās situācijās mēdzam ieteikt **kontrasta dušas**, lai pastimulētu gan asinsvadus, gan parasimpātisko nervu sistēmu, kas par šo visu ir atbildīga. Arī **regulāras fiziskās aktivitātes derētu**, tās uzlabotu asinsvadu pretestību un dotu enerģiju organismam kopumā. Un, protams, labs miegs un veselīgs dzīvesveids kopumā!

● Ja klibo regulāra šķidruma lietošana... Ļoti bieži, sākot **normāli dzert ūdeni**, situācija ar apakšējo spiedienu normalizējas. Senioriem, kas jau lieto asinsspiediena zāles, mēs, kardiologi, pirms vasaras sākuma iesakām aiziet pie ģimenes ārsta un **atkārtoti pakontrolēt asinsspiedienu un zāļu devas.** Ja ome vai opis ikdienā lieto maz šķidruma, ziemas periodā piemērotā pilna medikamenta deva karstā vasarā asinsspiedienu var *nosist* par zemu. Tas parasti izpaužas kā galvas reibonis, sirds pārsitieni, pat samaņas zudumi. ♥