



Bīstamā mirdzaritmija

Gandrīz pusi no visiem insulta gadījumiem Latvijā izraisa savlaikus neatklāta un neārstēta mirdzaritmija.

Kā neieļaut šo kaiti, kura nereti ilgi neliel par sevi manīt?

Mirdzaritmija ir izplatīts sirdsritma traucējums – viens no bīstamākajiem insulta riska faktoriem, kad sirds priekškambari nevis ritmiski saraujas, bet trīc jeb mirgo, radot nepareizu sirdsritmu. Tas var notikt gan pastāvīgi, gan epizodiski.

NEPIEVĒRŠ PIETIEKAMU UZMANĪBU

“Ir svarīgi pagarināt dzīves ilgumu, bet vēl svarīgāk darīt visu, lai tā būtu kvalitatīva. Tas iespējams tikai tad, ja visi ģimenē ir veseli un nekļūst cits citam par slogu. Tāpēc būtiski atklāt riskus savlaikus un novērst tādas slimības kā mirdzaritmija, kas neārstēta var novest pie insulta,” uzsver Latvijas Kardiologu biedrības prezidents profesors **Andrejs Ērglis**.

Sprīžot pēc mirdzaritmijas izplatības datiem pasaulē, mediķi lēš, ka Latvijā varētu būt ap 40 tūkstošu mirdzaritmijas slimnieku, no kuriem lielākajai daļai kaite nav atklāta un netiek ārstēta.

P. Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas Neiroloģijas klīnikas vadītājs profesors **Andrejs Millers** norāda –

pēc insulta reģistra datiem, teju puse mirdzaritmijas pacientu Latvijā nav lietojuši medikamentus, kas novērš trombu veidošanos un līdz ar to insultu. Pasaulē šis skaitlis ir gandrīz uz pusi mazāks, proti, kardioembolisks insults, kad trombs no sirds ar asins plūsmu nokļūst smadzenēs, bijis 25–30% no visiem insulta pacientiem. Savlaicīga medikamentu lietošana kardiologu un ģimenes ārstu uzraudzībā ievērojami samazina insulta slimnieku skaitu.

DRAUD AIZSPROSTOT ARTĒRIJAS

Normāli sirdij miera stāvoklī jāsaraujas ap 60 reižu minūtē, taču mirdzaritmijas laikā tas mēdz notikt pat ātrāk par 100 reizēm. Tādējādi tā ātrāk nogurst, un tiek veicināta sirds mazspējas attīstība, jo sirds darbojas mazefektīvi. Asinis no priekškambariem kambaros ieplūst lēnāk, veicinot asins recēkļu jeb trombu veidošanos. Tie līdz ar asins plūsmu var nokļūt smadzenēs, aizsprostot artērijas un pārtraucot asinsapgādi smadzenēs, izraisot insultu.

Neārstēta mirdzaritmija palielina insulta risku līdz pat

piecām reizēm. Turklāt tie bieži ir ar smagām sekām un pat beidzas letāli. Citreiz trombi nokļūst arī citos orgānos, piemēram, plaušās, nierēs, apzarnī, sirdī, arī kājās. Mirdzaritmijas slimnieku vidū ir divreiz lielāka mirstība nekā starp cilvēkiem ar normālu sirdsritmu.

KĀ ATKLĀT

Nereti haotiskā sirds darbība ilgu laiku nav jūtama, tāpēc ieteicams kontrolēt pulsu. To katrs pats var pārbaudīt, uz plaukstu locītavas iekšā pusē vai kakla sānu daļā maigi uzspiežot uz miega artērijas. Viegāk atpazīstamā un biežākā pazīme, kas liecina par mirdzaritmiju, ir neritmisks, turklāt ātrs pulss – virs 100 sitieniem minūtē.

Mirdzaritmijas lēkmes simptomi var būt paātrinātas un neritmiskas sirds darbības sajūta, kas reizēm izraisa diskomfortu vai sāpes krūtīs, elpas trūkumu, galvas reiboni, izteiktu nespēku. Tad nekavējoties jākonsultējas ar ģimenes ārstu vai jāsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība.

Pirmais un galvenais izmeklējums, lai atklātu mirdzaritmiju, ir elektrokardiogramma.

5 padomi, kā sadzīvot ar mirdzaritmiju

- 1.** Rūpīgi kontrolēt riska faktorus, kas provocējuši sirdsritma traucējumus, regulāri pārbaudīt pulsu un asinsspiedienu, vairogdziedzera rādītājus un veikt citus nepieciešamos izmeklējumus.
- 2.** Lietot medikamentus atbilstīgi ārsta ieteikumiem un regulāri apmeklēt speciālistu, lai pārlicinātos, vai ārstēšana ir pietiekami efektīva.
- 3.** Izvēlēties veselīgu uzturu un samazināt lieko svaru.
- 4.** Vismaz pusstundu ik dienu nodarboties ar fiziskajām aktivitātēm.
- 5.** Smēķētājiem atmest nelāgo paradumu un alkohola cienītājiem samazināt grādīgo dziru patēriņu.

Ja tā neapstiprina šāda veida sirdsritma traucējumus, taču ir sūdzības, kas par tiem varētu liecināt, iespējams, vajadzēs veikt 24 stundu vai pat ilgāku sirds darbības pierakstu jeb Holtera monitorēšanu. Dažkārt, lai izvēlētos atbilstīgāko ārstēšanu, ārsts nozīmē vēl citus padziļinātus izmeklējumus.

GALVENAIS VAININIEKS – AUGSTS ASINSSPIEDIENS

Mirdzaritmijas izplatība pieaug līdz ar vecumu, taču tā sastopama arī gados jaunākiem cilvēkiem.

Biežākais šīs slimības cēlonis ir ilgstoši paaugstināts un neārstēts asinsspiediens, kas bojā sirds struktūru. Mirdzaritmiju rosinoši faktori ir sirds mazspēja, koronārā sirds slimība un sirds vārstuļu kaites, aptaukošanās, paātrināta vai palēnināta vairogdziedzera darbība, hroniskas plaušu slimības. To var provocēt stress, pārslodze, negulētas naktis un liels alkohola patēriņš. Diezgan bieži tās iemeslu neizdodas atklāt.

Mirdzaritmija veicina ātrāku sirds mazspējas attīstību, jo sirds darbojas neefektīvi. Tai ilgstoši strādājot neritmiski, pasliktinās kognitīvā funkcija, ar laiku samazinās darbības.

NEPIEĻAUT INSULTU

Mirdzaritmiju var veiksmīgi ārstēt ar zālēm, kas normalizē sirds darbību, kā arī lietojot medikamentus trombu veidošanās profilaksei, iepriekš pēc speciālām skalām izvērtējot insulta un asiņošanas risku. Izvēloties varfarīnu, reizi mēnesī jāveic asinsanalīzes, lai kontrolētu asinsreci. Taču, izmantojot mūsdienīgākus un dārgākus medikamentus, kas tagad iekļauti arī kompensējamo zāļu sarakstā, tas nav nepieciešams.

“Ja mirdzaritmijas slimnieks jūtas labi, nereti ir grūti pierunāt viņu lietot antikoagulantus insulta profilaksei,” atzīst ārstu prakses *Aritmija* kardioloģe **Iveta Norko**. Viņa nenoliedz, ka pret aritmiju lietotie medikamenti mēdz izraisīt arī dažādas nelāgas blaknes, taču nereti bez tiem nevar iztikt, jo smaga sirds mazspēja un insults izraisa vēl smagākas sekas.

Ja zāļu lietošana nav iespējama augsta asiņošanas riska vai to nepanesības dēļ, sirds kreisā priekškambara austiņas var mehāniski slēgt ar īpašu ierīci, kas tiek ievadīta caur katetru. Sirdsritma uzturēšanai iespējams izmantot radiofrekvences katetra ablāciju – kreisajā priekškambarī, izmantojot radiofrekvences viļņus, noteiktas aritmijas veidošanās vietas piededzina. **PL**