Ritmā, ritmā, lūdzu, RITMĀ!

Anija Pelūde

Atzīsties, tu taču arī esi klausījusies savos sirdspukstos… Taču svarīgāk ir saprast, vai aiz šīs nevainīgās paātrinātās sirdsdarbības neslēpjas kāda nejaucība.

Foto – *Shutterstock* un no izdevniecības *Žurnāls Santa* arhīva

SKAIDRO:

***Dr.* KRISTĪNE JUBELE**

- Kardioloģe P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Aritmoloģijas un kardiostimulācijas nodaļā.
- Kopā ar kolēģi kardiologu Pāvelu Šipacovu *Stradiņos* veic sirds ablācijas procedūras.
- Stažējusies ārvalstu klīnikās, lai iegūtu pasaules mēroga zināšanas un pieredzi.
- Seko līdzi savam asinsspiedienam, tas ir 120/70 mmHg.
- Cik vien bieži var, iet uz ūdens aerobikas nodarbībām. Patīk braukt ar velosipēdu.

Biju noķērusi gripu un tad arī konstatēju, ka manai ģimenes ārstei uzradusies jauna *parikte*: īpašs uzpirkstenis, kurā ieliec pirkstu un pēc brīdiņa parādās sirds ritma frekvences *cipars*. Man bija 77. Medmāsiņa saka: «Ui, pulss par ātru!», bet daktere: «Pēc slimošanas tā var būt. Galvenais, ka skābekļa piesātinājums asinīs ir labs – 98 procenti.»

– Tātad jūsu jautājums būtu – kāds ir normāls pulss? Īstenībā pulss ir ļoti variabls jēdziens. Ikvienam, kurš kaut ko fiziski dara vai uztraucas, vai kuram ir augsta temperatūra, pulss paātrinās, un tas ir normāli, jo ķermenim vajag vairāk asiņu, lai tiktu galā ar konkrēto situāciju. Taču miera stāvoklī ir labāk, ja pulss būtu no 60 līdz 90 sitieniem minūtē. Deviņdesmit skaitās vēl pieļaujamais *cipars*. Tomēr, ja cilvēkam ir vēl kādas blakus saslimšanas, it īpaši sirds slimības, tad drošāks būtu lēnāks pulss, ap 60. Tad viens sirdsdarbības cikls atbilst vienai sekundei, kuras laikā sirds piepildās ar asinīm. Tobrīd sirds it kā atpūšas, sirds muskulis ar asinīm saņem skābekli, lai no jauna sarautos un asinis izsviestu asinsritē. Jo pilnvērtīgāk sirds saraujas, jo pilnvērtīgāk pilda savu sūkņa funkciju – nodrošina organismu ar skābekli. Savukārt, ja sirds pukst 120 reizes minūtē, sirdsdarbības vienam ciklam atliek tikai pusekunde laika, un sirds muskulim rodas pārāk liela slodze. Vārdu sakot, sirds pietiekami neatpūšas. Nogurst, nolietojas, pārmērīgi noslogotais muskulis kļūst biezāks, taču savu darbu ar pilnu jaudu vairs nespēj pildīt.

Maziem bērniem pulss ir ātrāks, bet tas ir normāli. Jaundzimušajiem pulss ir vēl ātrāks, un embrijiem pavisam žigls – 200 sitieni minūtē.

– Kas dod to pirmo sitienu, pirmo impulsu? Tas taču nav no ezoterikas?!

– Nē, fizioloģiski. Sirds ir orgāns, kas pats sevi regulē. Vienā no sirds priekškambariem atrodas šūnu grupa, ko sauc par sinusa mezglu un kas izstrādā elektrību, dod impulsu. Vispirms saraujas abi priekškambari, pēc tam caur speciālām šūnām šis elektriskais impulss izplatās uz abiem kambariem, un, tiem saraujoties, rodas pulss. Sākumā vienmēr saraujas priekškambari, pēc tam kambari. Un tā tam būtu jābūt! To sauc par normālu ritmu. Bet, ja mēs runājam par aritmiju, tas nozīmē, ka kaut kādu laika periodu (tiem, kam aritmija ir pastāvīga, visu laiku) impulsi sirdij sarauties nāk nevis tikai no sinusa mezgla, bet vēl no kādas nepareizas vietas. Tā var

SIRDSDARBĪBA PAĀTRINĀS, JA...

- ir paaugstināts asinsspiediens;
- ikdienā tu smēķē;
- maz kusties;
- ir liekais svars, aptaukošanās;
- ir anēmija jeb mazasinība;
- ir sirds mazspēja;
- ir vairogdziedzera slimības;
- ir trauksme un depresija;
- ir hipovolēmija, kad ir samazināts asiņu daudzums organismā, kas rada neatbilstību starp asinsvadu ietilpību un cirkulējošo asiņu tilpumu;
- lieto medikamentus: bronholītiķus, antipsihotiskos. Vai – narkotiskos līdzekļus.

MINIVĀRDNĪCA

- **Optimālais pulss.** Ap 60. Mazinās sirds vainagartēriju slimības attīstības risks, un pagarinās mūža ilgums.
- **Tahikardija**. Paātrināts pulss, no 90 līdz 100 sitieniem minūtē. Jālieto medikamenti, lai nodrošinātu sirdij labvēlīgākus apstākļus, citādi tā straujāk nolietojas.
- **Bradikardija.** Pārāk lēna sirdsdarbība vai pastāv sirds apstāšanās draudi.

atrasties gan priekškambaros, gan kambaros.

– Kā tā?! Tātad sirds saņem vairākus impulsus vienlaikus?

– Jā, strādā sinusa mezgls un pa vidu iespraucas vēl viens ritma *šefs*.

Daba to viltīgi izkārtojusi – ne velti arī citas sirds vietas ir spējīgas izstrādāt elektriskos impulsus sarauties! Jo – ko darīt, ja sinusa mezgls pēkšņi izdomā: «Nē, es tagad negribu neko darīt, es tagad atpūtīšos!» Tad tās citas vietiņas spēj pārņemt sinusa mezgla funkcijas. Bet, kad šīs vietas pārprot savu sūtību un izstrādā impulsus, rodas pārsitieni. Tādi atsevišķi pārsitieni jeb ekstrasistoles ir katram cilvēkam ik dienu. Sirds darbojas ritmiski, bet pēkšņi viena saraušanās notiek ārpus kārtas – mazliet vai krietni ātrāk –, un pēc tam noteikti seko garāka pauzīte nekā parasti. Cits jūt to kā pārsitienu, kā kūleni, savukārt cits pamana garāko pauzīti – sirds pamirumu vai īslaicīgu sirds apstāšanās brīdi. Taču, kā jau teicu, – dažas ekstrasistoles dienā ir norma. Jebkuram cilvēkam ir kāda ekstrasistole, tikai parasti viņš to nejūt (varbūt vienīgi pārguruma vai uztraukuma brīžos).

Taču dažreiz notiek tā, ka šīs dažas nepareizās vietiņas kļūst pārāk aktīvas un sāk izstrādāt pārāk daudz pārsitienus.

– Ko nozīmē – pārāk daudz?

– Par biežām ekstrasistolēm runā tad, ja to ir vairāk par desmit stundā. Taču tas nav vispārpieņemts kritērijs. Būtiskais rādītājs ir sirds veselība. Ja cilvēkam ar sirdi nav nekādu problēmu, ja ehokardiogrāfijā konstatēts, ka sirds dobumi izskatās normāli, vārstuļi strādā labi, pat biežas ekstrasistoles no sirds veselības viedokļa nav bīstamas. Ja nu vienīgi tās spēj radīt subjektīvas sajūtas, kas dažkārt cilvēku tik ārkārtīgi satrauc, ka rada neirozi, bet tā savukārt vēl vairāk palielina ekstrasistoļu skaitu.

Toties, ja cilvēkam jau ir slima sirds, biežas ekstrasistoles ir patiešām bīstamas. Paši par sevi šie pārsitieni neko ļaunu sirdij neizdarīs, bet tie mēdz uzsākt smagus, pat dzīvībai bīstamus ritma traucējumus.

Aritmija var būt arī lēna sirdsdarbība. Tā notiek, ja sinusa mezgls – elektrības fabrika, kurai būtu jāizstrādā impulsi, – sāk strādāt par lēnu vai arī ietur pauzes. Šādas pauzes var būt arī tad, ja sinusa mezgls impulsus izstrādā, taču tie caur speciālajām šūnām vairs netiek pārvadīti uz kambariem. Proti, priekškambari saraujas, bet līdz kambariem signāls neaizkļūst un tie nesaraujas. To sauc par atrioventrikulāru blokādi. Tādas biežāk ir vecumā.

Lēna sirdsdarbība gandrīz vienmēr būs fiziski trenētiem cilvēkiem, sportistiem, viņiem miera stāvoklī tā var sasniegt 40–50 sitienus minūtē, bet – tas ir normāli. Ja ritma avots lēnas sirdsdarbības laikā ir sinusa mezgls, tikai tas lēnāk strādā (tātad impulss nāk no normālas vietas, vienīgi retāk), un cilvēkam nav nekādu sūdzību, tad neko nevajag darīt, viss ir labi. Vienkārši sirds muskuļa hipertrofijas dēļ tā vienas sistoles laikā izgrūž vairāk asiņu – tātad, lai nodrošinātu organisma konkrēto pieprasījumu pēc skābekļa un enerģijas substrātiem, sirdij jāsaraujas retāk.

– Bet, kad vajag kaut ko darīt?

– Kad pie lēnas sirdsdarbības parādās sūdzības: nespēks, galvas reibonis vai bezsamaņa.

– Ja konstatē pārsitienus vai to, ka sirds skrien, vai arī *muļļājas* par lēnu, un ja lietas labā neko nedara, ar ko tas draud?

– Atkarīgs no problēmas, un to mums parāda elektrokardiogramma, kurā pierakstīts, kā elektrība izplatās pa sirdi. Kā mans kolēģis saka, nevar nākt pie aritmologa bez kardiogrammas – tas ir tāpat kā aiziet pie zobārsta bez zobiem! Un tā arī ir. Jo vienam cilvēkam mēs uztaisām elektrokardiogrammu vai diennakts kardiogrammas pierakstu (Holtera monitorēšanu, kad slimniekam pie ādas pieliek elektrodus, mazu ierīcīti, kas nepārtraukti vienu vai divas diennaktis reģistrē kardiogrammu), un viņam ir pilns ar sirds ritma patoloģijām. Bet slimnieks pats neko sliktu nav jutis! Un otrs sūdzas par pārsitienu sajūtu, toties kardiogrammā viņam neuzrādās nekas slikts. Tā ka pēc subjektīvās sajūtas mēs nekad vai gandrīz nekad nevaram pateikt, kāda un vai vispār cilvēkam ir aritmija. Jo, kā jau teicu, aritmijas var būt gan ātras, gan lēnas, gan no priekškambariem, gan no kambariem nākošas, un, atkarībā no aritmijas veida, mūsu rīcība, ārstēšanas taktika ir citāda.

– Bet zināt, par ko es domāju?... Kardiogramma ir sirds ritma pieraksts tikai pāris minūtes, un ja nu tieši tajā brīdī nav nekādu sirdsklauvju, nekādu pārsitienu? Vai arī, kamēr beidzot tiec pie ārsta un šī izmeklējuma, sirdsklauves sen jau pārgājušas!

– Jums taisnība! Tāpēc ir ļoti svarīgi pierakstīt kardiogrammu tieši sūdzību laikā – tad, kad uznāk sirdsklauves vai aritmijas lēkmes. Parasti tas nozīmē izsaukt ātro palīdzību. Jo citādi nav iespējams pagūt aizkļūt līdz ārstam, kas veic pārbaudes plānveidā.

Nākt pie aritmologa bez kardiogrammas – *tas ir tāpat kā aiziet pie zobārsta bez zobiem!*

Ja pacients atnāk ar kardiogrammu, kas uztaisīta sūdzību laikā, mēs varam pateikt, vai tur vispār ir problēma un ja ir, tad kāda. Savukārt, ja viņš ierodas uz konsultāciju pie aritmologa un saka: «Beidzot sagaidīju rindu pie jums – zināt, man pirms trim mēnešiem bija problēmas ar sirdi...», tad man patiešām ir grūti pateikt, kas tās bijušas par problēmām. Jo – kā gan?! Diemžēl vai paldies Dievam, sirdsklauves uz sirds sieniņām nospiedumus neatstāj.

Es parasti saviem pacientiem saku tā: ticiet man, cilvēki daudz lielāku nieku dēļ sauc ātro palīdzību. Nav jābaidās zvanīt neatliekamās palīdzības mediķiem! Jo sirdsklauves tomēr var būt arī signāls kādai nopietnai problēmai. It īpaši, ja sirdsklauves beidzas ar samaņas zudumu, tas ir ļoti bīstams simptoms. Tas var liecināt

par dzīvību apdraudošu aritmiju.

– Tad jau droši vien izsauc…

– Ui, nē!

Cilvēks zaudē samaņu sirds ritma traucējumu dēļ – galvas smadzeņu asinsapgāde ir tik slikta, ka viņš krīt ģībonī. Parasti sirds ritma traucējumi ir īslaicīgi, un drīz vien cilvēks atgūstas, bet – tie var arī nepāriet, un tādā gadījumā tas var beigties ļoti bēdīgi. Patiesībā insults un aritmijas ir ļoti cieši saistītas lietas. Visbiežāk sastopamā aritmija ir mirdzaritmija, tās dēļ priekškambaros ir tik daudz elektrības, ka katra priekškambara šķiedriņa kustas pa savam, un līdz ar to vispār nav koordinētas sirds muskuļa saraušanās. Tātad noteiktās priekškambara daļās asinis uzkavējas, grozās ilgāk, nekā būtu vajadzīgs, un tas var novest pie trombu veidošanās sirdī. Cilvēks pats mirdzaritmiju nejūt, bet, ja viņam ir vēl citi riska faktori, ka sirdī var izveidoties trombs, pirmais tās simptoms var būt insults.

– Uzreiz?!

– Jā. Jo, ja trombs *skrien* ārā no sirds, pirmais ceļš ir uz galvu. Tāpēc es vienmēr visiem pacientiem saku, ka vissliktākais, kas ar jums var notikt mirdzaritmijas dēļ, ir insults.

– Jūs bieži pieminat sirdsklauves… Ko šis termins vispār nozīmē? Vai mēs ar to saprotam vienu un to pašu?

– Sirdsklauves ir izjutis jebkurš fiziskas slodzes laikā – proti, sirds skrien vai arī tie ir atsevišķi kūleņi. Bet, ja sirds sāk skriet bez redzama iemesla, tas jau varētu būt diezgan nopietns simptoms, ka nepieciešama dziļāka izmeklēšana un, iespējams, pat aritmijas ārstēšana.

– Un tad plauktiņā stāv sirds pilienu pudelīte…

– Lielākoties visi sirds pilieni ir nomierinoši, nevis dod patiesu labumu sirdij. Tomēr nomierinoties, protams, mazinās sirdsklauves vai arī – tās tik ļoti vairs nerūp. Daudzi cilvēki šādi dzīvo un pie ārsta ar savām sirdsklauvēm nevēršas.

Novērtē, cik trenēts tavs sirds muskulis!

Vecums	18–25		26–35		36–45		46–55		56–65		>65	
Dzimums	V	S	V	S	V	S	V	S	V	S	V	S
Izcili	40–54	42–57	36–53	39–57	37–55	40–58	35–56	43–58	42–56	42–59	40–55	49–59
Labi	57–59	59–63	55–59	60–62	58–60	61–63	58–61	61–64	59–61	61–64	57–61	60–64
Vidēji	66–69	68–71	65–67	68–70	66–69	69–71	66–70	70–72	68–71	69–72	66–69	70–72
Ļoti vāji	82–103	84–104	81–102	84–102	83–101	83–102	84–103	85–104	84–103	84–103	83–103	86–97

Kā pareizi mērīt pulsu?

Jo retāks pulss miera stāvoklī, jo trenētāka sirds.

- Sēdus, pēc piecu minūšu ilgas atpūtas, klusā telpā.
Atbalsti roku pret galdu un mēri, piespiežot pirkstus pie radiālās artērijas plaukstas pamatnē vai arī uz kakla, kur dalās miega artērijas.
- Pulsu skaiti 30 sekundes un tad pareizini ar divi.

– Ko jūs piedāvājat pilienu vietā?

– Ja problēma ir lēna sirdsdarbība un ja tā nav ārstējama ar zālēm, tad krūšukurvja priekšējā sienā zem ādas ievieto kardiostimulatoru, kas nepieļauj lēnu sirdsdarbību, bet – tas nedarbojas pret aritmijām.

Ir arī ierīce, ko mēs saucam par implantējamu kardioverteru – defibrilatoru, kas darbojas kā maza mobilā reanimācijas brigāde. Proti, ja cilvēkam sākas kambaru aritmija, kas ir dzīvībai bīstama, šī ierīce attiecīgajā brīdī uztaisa elektrisku izlādi jeb elektrisko šoku, tādā veidā pārtrauc aritmiju un patiesībā izglābj pacientam dzīvību. Bet atkal – tā neko nedara, lai aritmija vairs neatkārtotos, tikai pārtrauc to, kas jau iesācies.

– Cik ilgi kardiostimulators darbojas?

– Kad veikalā pērkat bateriju, jūs taču pārdevējai neprasāt, cik ilgi tā darbosies? Jo – viss atkarīgs no tā, cik intensīvi jūs bateriju tērēsiet. Parasti viens stimulators darbojas no pieciem līdz desmit gadiem. Padomājiet, cik liela atšķirība! Un tieši tāpēc, ka katram ir citāda vajadzība pēc stimulācijas. Viens pacients ir pilnīgi atkarīgs no aparātiņa – katrs sirdspuksts viņam tiek stimulēts. Un ir otrs pacients, kuram sirdi vajag stimulēt ļoti reti, tomēr – vajag. Lai nezaudētu samaņu.

Katru gadu mēs veicam apmēram divus tūkstošus šādu procedūru – gan liekam jaunus kardiostimulatorus, gan nomainām vecos.

– Un cik piesardzīgi turpmāk jādzīvo?

– Mēs taču liekam stimulatoru, lai cilvēks varētu visu darīt, nevis lai neko nedrīkstētu! Tāpēc nav nekādu īpašu ierobežojumu, izņemot – nevajag likt uz stimulatora magnētus. Piemēram, elektromagnētiskais lauks, kuru robežkontroles vietā izstaro metālu detektors, spēj nojaukt stimulatora programmu – stimulatoram sajauc galvu! –, un var nākties to pat nomainīt. Bet citu visu drīkst darīt – peldēt, lēkt, skriet, dejot.

Savukārt aritmijas ārstēšanai mēs piedāvājam divas iespējas. Pirmā – medikamenti (antiaritmiķi), un otra – procedūra, ko sauc par radiofrekvences ablāciju, un to veic tikai *Stradiņos* un Austrumu slimnīcā. Šo metodi lieto kopš pagājušā gadsimta 90. gadu beigām, un arvien biežāk. Pērn *Stradiņos* mēs veicām 640 ablācijas. Caur cirkšņa asinsvadiem sirdī ievietojam elektrodus un mēģinām atrast, kur ir tās nepareizās vietiņas, kuru dēļ rodas aritmija. Tad caur elektrodiem, ar radiofrekvences viļņiem uzkarsējot audus līdz noteiktai temperatūrai, iznīcinām šīs šūnas.

– Izklausās šausmīgi smalks darbs...

– Ir gan smalks, gan ilgs. Procedūra norit no stundas līdz trim vai četrām, citreiz pat piecām. Viss notiek rentgena kontrolē. Mums ir svina kostīmi – vestītes un svārki, sver no pieciem līdz desmit kilogramiem.

– Un ja netrāpa īstajām šūnām?

– Mēs darām visu, lai trāpītu. Bet tieši ceļš, lai izdomātu, kur ir tā īstā vietiņa sirdī, un līdz tai nokļūtu, ir pats interesantākais un sarežģītākais.

– Rezultāts?

– Atkarīgs no aritmijas veida, no tā, cik viegli vai grūti piekļūt nepareizajām šūnām. Procedūras efektivitāte ir no 70 līdz 98 procentiem. Tas nozīmē, ka vismaz 70 cilvēkiem no simta aritmija vairs nekad dzīvē neatkārtojas.

– Un vairs nav jālieto zāles?

– Nē.

– Izklausās labi.

– Ir arī! Ļoti laba metode. Es vienmēr ar tādu baudu atvados no slimnieka: «Es jums nesaku uz redzēšanos, bet saku – visu labu, un domāju, ka mēs vairs nekad netiksimies.» Tieši šī iemesla dēļ strādāt par ārstu un veikt ablācijas ir ļoti laba sajūta.

– Katrai invazīvajai procedūrai, kas tātad saistīta ar iejaukšanos cilvēka iekšienē, ir

savas komplikācijas. Ar ko cilvēks riskē, ja piekrīt ablācijai?

– Vienam no simta ar kaut ko nepaveicas. Komplikācijas ir dažādas: zilumi asinsvadu punktēšanas vietā līdz pat celim un arī daudz sarežģītākas.

– Ko mēs paši darām nepareizi un provocējam aritmiju?

– Kā ārste es to nemaz nedrīkstu propagandēt, bet – uz ļoti, ļoti smagām paģirām neuzdzerot šņabi! Jauniem vīriešiem tad diezgan bieži ir mirdzaritmijas lēkmes, un droši vien jaunām sievietēm arī būtu, tikai viņas, par laimi, tik ļoti nelieto alkoholu. Šie pacienti, kas pie mums uz slimnīcu tiek atvesti, ir lietojuši alkoholu nedēļu – mēle balta, sirds sitas 120 reizes minūtē…

– Alkohols un fiziskā slodze?

– Promiles plus fiziska slodze var radīt traumas, bet sirdij, kamēr asinīs vēl riņķo alkohols, tas tik ļoti nenodara pāri. Toties paģiras un fiziskā slodze ir daudz, daudz sliktāks variants. Jo alkohola sabrukšanas toksiskie produkti jau tā graujoši iedarbojas uz sirdi, un plus vēl slodze.

– Tātad, ja vīrs pēc kārtīgi nosvinētas jubilejas guļ, jāļauj viņam to darīt, nevis jāmodina augšā un jāliek kustēties?

– Protams, jo ķermenis pats zina, kas tam vajadzīgs. Ne velti uz paģirām negribas neko darīt, tas notiek ar gudru ziņu.

Aritmijas var būt arī kā sekas kādām sirds problēmām. Piemēram, pēc infarkta.

Novest sevi līdz aritmijai mēs varam arī tad, ja ir augsts asinsspiediens, kuru ilgstoši neārstē, jo tas rada izmaiņas sirdī. Tāpēc augsts asinsspiediens būtu noteikti jāārstē.

Īpaši bīstami simptomi, kā jau sacīju, ir samaņas zudumi. Jā, cilvēks var noģībt, ilgi stāvot kājās vai redzot nepatīkamus skatus, un tas ir pavisam nevainīgi. Taču, ja viņš ir noģībis bez kāda īpaša iemesla, un it sevišķi, ja tas noticis sēdus vai guļus, tad gan noteikti jāvēršas pie ārsta. Šādi ģīboņi var liecināt par dzīvībai bīstamiem sirds ritma traucējumiem.

Arī sirdsklauves pie slodzes ir samērā bīstams simptoms.

– Bet jūs taču pati teicāt, ka, kaut ko fiziski darot, sirds vienmēr skrien ātri!

– Jā, sirds skrien ātri, bet ir tā, ka sirds sāk skriet ar pārsitieniem, neritmiski, vai arī uz kādu brīdi ārprātīgi ieskrienas un tad atkal strādā lēnāk. Šādās reizēs, par sevi rūpējoties, vajadzētu uztaisīt vismaz slodzes testu un droši vien arī ehokardiogrāfiju – sirds sonoskopiju.

Vērts sirdi parbaudīt arī tad, ja zināms, ka ģimenē kādam pirmās pakāpes asinsradiniekam bijušas ar to problēmas. Ja kāds jaunos gados pēkšņi nomiris. Vai arī labs peldētājs noslīcis – tas ir diezgan aizdomīgs simptoms.

Paģiras un fiziskā slodze ir sirdij vissliktākā kombinācija! ***Var sākties mirdzaritmija.***

Otra cilvēku grupa, kam būtu jāpievērš uzmanība sirds ritmam, ir sportisti. Ehokardiogrāfija un kardiogramma noteikti jāveic cilvēkam, kurš uzsāk pastiprinātu fizisko aktivitāti. Un nevis vienreiz, bet jāatkārto vismaz reizi gadā!

– Negulēšana, nakts darbs sirds ritmu izsit no sliedēm?

– Tad biežāk notiek pārsitieni. Izgulēties vajag, bet… tas būtu tāpat, kā ieteikt izvairīties no psihoemocionālām slodzēm. Piedodiet, šī ir vismuļķīgākā rekomendācija, kuru esmu kaut kur lasījusi! Nu kā var ieteikt no kā tāda izvairīties?! Ja kāds to varētu, viņš tāpat jau būtu izvairījies: ietu gulēt normāli un nesatiktos ne ar vienu. Tāpēc tās ir tādas virspusējas rekomendācijas, tukša skaņa.

Toties tukša skaņa nav – nodarboties ar tīkamām fiziskajām aktivitātēm, kas trenē sirds muskuli, un līdz ar to pulss kļūst retāks. Tukša skaņa nav – ēst veselīgi, biežāk izvēlēties dārzeņus, pākšaugus, zivis un neēst produktus, kas satur daudz dzīvnieku tauku. Tukša skaņa nav – nesmēķēt.

– Ja ir problēmas ar sirds ritmu, jādodas pie aritmolga vai der konsultācija pie jebkura kardiologa?

– Nē, aritmologs ir specializējies šajos jautājumos un viņš ieguvis speciālu sertifikātu. Īstenībā divus. Pat trīs! Pirmais – kardiologa. Un divi sertifikāti aritmoloģijā, lai drīkstētu konsultēt kā aritmologs un lai veiktu invazīvus izmeklējumus un procedūras.

– Kolēģes mamma aprīlī gribēja pierakstīties pie aritmologa *Stradiņos*, bet reģistratore paskaidroja, ka rinda ir tikai uz oktobri. Arī par naudu!

– Man ar kaunu jāatzīst, ka nesekoju līdzi medicīnas sistēmas ekonomikai, bet, ko es varu sacīt, – kā pastāvīga ārste slimnīcā strādāju no 2008. gada, un nekas nav mainījies – aritmologu konsultāciju skaits *Stradiņos*, ko mēs veicam, nav mazinājies. Pilnīgi noteikti ne. Kaut kas greizi ir noticis citur. ♥