

Tavai sirdij dota otrā iespēja. Nepalaid to garām!

Sirds un asinsvadu slimības Latvijā un Eiropā joprojām ir viens no galvenajiem nāves cēloņiem. Arī tādu, kas pārcietuši sirds infarktu un citas sirds slimības, nav mazums. Diemžēl pašlaik valsts nenodrošina šo slimnieku kardiorehabilitāciju, un brīdī, kad pacients tiek izrakstīts no stacionāra, galvenās rūpes par sevi jāuzņemas pašam un tuviniekiem. Kā mainīt savu dzīvesveidu, ar kādām grūtībām jāsaskaras un kur meklēt padomu, skaidro kardioloģe **INGUNA ROŽKALNE-ŽUBURE**.

Kas ir kardiorehabilitācija

Kardiorehabilitācija ir pasākumu kopums pacientiem ar sirds slimībām. Programma ietver izglītojošas nodarbības, īpašus fiziskus un relaksācijas vingrojumus, palīdzību un atbalstu pacientam, mainot dzīvesveidu un mazinot sirds slimību riska faktorus. Rehabilitācija ietver fiziskās aktivitātes, veselīgu uzturu un atbilstošu medikamentu lietošanu, kā arī pacienta izglītošanu.

Kā mūsu valstī aprūpē sirds slimniekus

Sirds slimniekiem un cilvēkiem pēc pārciesta infarkta vai sirds operācijas pēc iznākšanas no slimnīcas kardiorehabilitācija par valsts līdzekļiem netiek nodrošināta. Dažās slimnīcās šiem slimniekiem piedāvā ārstēties spinālās vai insulta rehabilitācijas nodaļās, to-

mēr katrai slimībai ir sava specifika un atšķirīgas vajadzības atveseļošanās periodā. Nav iespējams nodrošināt sirds slimniekam pienācīgu rehabilitāciju, piemēram, insulta nodaļā, kurā formāli strādā arī kardiologs.

"Parasti pacients, kas pēc infarkta tiek izrakstīts no slimnīcas, nokļūst tuvinieku un ģimenes ārsta aprūpē. Ja cilvēkam ir galva uz pleciem un viņš prot ieklausīties ārstu teiktajā, fiziskā ziņā viņš var izveseļoties," uzskata kardioloģe. "Cits jautājums ir par pacienta bailēm, psiholoģisko pusi, jo slimnīcā cilvēks nokļūst, baidoties par savu veselību un pat dzīvību, tur viņš tiek ārstēts, aprūpēts, bet izrakstoties šīs bailes atgriežas – kā tālāk dzīvot, ko drīkst darīt, ko nedrīkst, kad var atgriezties darbā. Visi šie jautājumi ir būtiski, un pacientam svarīgi uz tiem saņemt skaidras un saprotamas atbildes."

Mūsu valstī infarkts skar aizvien jaunākus cilvēkus, kas nozīmē, ka valsts apmaksāta aprūpe vai tās nesamība pēc izrakstīšanas no slimnīcas attiecas uz ļoti daudziem darbspējīgiem cilvēkiem. "Tas ir kā koks ar diviem galiem – kad pacients no slimnīcas ir nokļuvis mājās, viņš pēc iespējas ātrāk cenšas atgriezties darbā, lai nezaudētu darbavietu. Valstij vajadzētu par šo cilvēku parūpēties rehabilitācijas nodaļā un šim pacientam sniegt darba nespējas lapu. Faktiski pacients nokļūst ģimenes ārsta aprūpē, kuram tad arī ir jālemj – cik drīz sūtīt slimnieku uz darbu pēc pārciesta infarkta. Pilsētā ģimenes ārstam talkā nāk izmeklēšanas iespējas, kas arī pēc izrakstīšanās no slimnīcas regulāri jāveic, bet ko darīt, ja pacients dzīvo laukos? Ne vienmēr atveseļošanās procesā ir nepieciešama ārstēšanās stacionārā, ļoti labi var rehabilitēties



INGUNA ROŽKALNE-ŽUBURE

- Kardioloģe
- Jūrmalas slimnīca
Jūrmalā, Bulduros,
Vienības prospektā 19/21
Tālr. 67753629

arī ambulatori vai dienas stacionārā, taču šobrīd šādas iespējas nav,” saka ārste.

Pacienta un ārsta sadarbība ir atveseļošanās stūrakmens

Kardioloģe skaidro, ka pēc smagas sirds slimības pacients ir jāārstē individuāli: “Nav pieļaujams konveijera princips pacientu aprūpē. Nav pieļaujams, ka slimnieks vizītē pie ģimenes ārsta saņem recepti, ja pats to pajautā, un ar to vizītē ir beigusies. Ģimenes ārstam ar sirds slimnieku jāpārrunā gan pašsajūta kopumā, gan viņš jānorīko uz regulārām analizēm, gan jāizskaidro vienkāršam cilvēkam nesaprotamie skaitļi analizēs. Nevajadzētu būt situācijai, ka pie kardiologa atnāk pacients un nezina savu cukura līmeņa vai holesterīna rādītāju. Uz jautājumu, vai tie ir paaugstināti, viņš atbild – mazlietiņ. Bet šis *mazlietiņ* slimnieku var novest līdz infarktam! Problēma ir arī tā, ka ģimenes ārstiem ir liela pārslodze. No otras puses – ārsts var runāt stundām ilgi, bet, ja pretim nebūs pacients, kas sadzird, nekas nebūs līdzēts.”

Katram pašam vajadzētu apzināties, ka rūpēm par savu veselību jābūt regulārām. “Gadās, ka uz vizīti atnāk pacients pēc pārciesta infarkta, un, kad viņam jautāju, vai pirms tam bijis vesels, viņš atbild apstiprinoši. Bet veselī cilvēki neslimo ar infarktu! Kad uz-

dodu jautājumu, vai pēdējā vizītē pie ģimenes ārsta asins analizēs netika atrastas nekādas novirzes no normas, pacients stāsta, ka pie ārsta pēdējo reizi esot bijis pirms pieciem gadiem! Tā nedrīkst būt! Mūsu valsts ledzīvotājiem būtu jāsaprot, ka vismaz reizi gadā vai divos ģimenes ārsts ir jāapmeklē. Mana devīze, kopš es strādāju par ārstu, ir – katram jāatrod savs ārsts, vienalga, vai tas ir ģimenes ārsts vai kardiologs, bet ir jābūt ārstam, kam tu uzticies! Ja tev nav laika aiziet uz vizīti, tev jāatrod iespēja vismaz piezva nīt un pavaicāt, ko tev darīt vienā vai otrā situācijā. Ja infarkts jau ir bijis, jāsaprot, kāpēc tas atgadījies, un ļoti jā-rūpējas par savu veselības stāvokli, kardināli jāmaina dzīvesveids – jāpārskata ēdienkarte, jāsāk nodarboties ar fiziskajām aktivitātēm, jāatmet kaitīgie ieradumi. Ir jādod otra iespēja savai sirdij!”

Mājās pēc slimnīcas

Kad sirds slimnieks tiek izrakstīts no slimnīcas un nonāk mājās, viņam ir liels satraukums par nākotni – kā turpmāk dzīvot, strādāt un atpūsties? Tas, ka pacients izjūt lielu nemieru un satraukumu, ir pilnīgi normāla reakcija, un tas var ilgt dažas nedēļas pēc pārdzīvotā infarkta. “Vislielāko nemieru parasti rada neatbildētais jautājums – kāpēc tieši es piedzīvoju infarktu? Tā-

pēc vissvarīgākais, lai pēc infarkta būtu ilga, uzticības pilna saruna ar ārstu,” saka kardioloģe.

Galvenajos pamatprincipos rehabilitācija pēc pārciesta infarkta balstās uz četriem vaļiem: **samērīgām fiziskajām aktivitātēm, slikto ieradumu atmešanu un ierobežošanu, pareizu un veselīgu uzturu, piemērotu zāļu lietošanu visu atlikušo mūžu.**

Ļoti svarīgi faktori ir svaigs gaiss un atrašanās dabā. Pēc infarkta veselības un fiziskā stāvokļa stabilizācijai es pacientam iesaku garas pastaigas gar jūru vai mežā. Pēc pārciesta infarkta pacientam ir jāievēro dažādi ierobežojumi. Sirsniņai pēc infarkta ir jādod laiks pielāgoties, nu gluži kā rokai, kurai pēc lūzuma mēnesi bijis uzlikts ģipsis – nevar taču nākamajā dienā pēc ģipša noņemšanas iet spēlēt tenisu vai cilāt smagus svarus sporta zālē.”

Dzīvesveids pēc pārciesta infarkta

Sirds slimību riska faktori ir smēķēšana, pārmērīga alkohola lietošana, mazkustīgs dzīvesveids, palielināts svars, paaugstināts asinsspiediens un holesterīna līmenis, cukura diabēts, taču neizbēgami, to visu ļoti labi zinot, šīs zināšanas atstāj tikai teorētiskā līmenī.

Jācenšas kontrolēt ķermeņa svaru – jo apaļīgāks ir cilvēks, jo vai-

Sirds ārsta ieteikumi

rāk holesterīna izstrādā viņa organisms. Ķermeņa svara pieaugums par katriem 0,5 kg palielina holesterīna daudzumu par divām vienībām.

Uzturā jālieto mazāk piesātināto tauku, kas paaugstina holesterīna līmeni asinīs. Jāizvēlas produkti, kas satur polinepiesātinātās taukskābes – uzturā jāiekļauj olīveļļa, rieksti un avokado – tie palīdz samazināt holesterīna līmeni. Nedēļā nevajadzētu apēst vairāk par trim olām, tiesa, holesterīnu vairāk satur olas dzeltenums, tāpēc baltumu var ēst bez bailēm. Jāēd vairāk pākšaugu – lēcas, pupas un citi pākšaugi satur ūdenī šķīstošas šķiedrvielas, kas izveda no organisma holesterīnu. Uzturā jālieto daudz augļu un dārzeņu. Ļoti vērtīgas ir auzas un kukurūza, kas arī cīnās pret holesterīna līmeņa paaugstināšanos.

Vēlams pilnīgi **attiekties no saldinātajiem dzērieniem un citiem produktiem, kam ir augsts cukura daudzums.**

Ja kādas nodarbes laikā sākat just diskomfortu, sirds klauvēšanas vai sāpes krūškurvī, fiziskā aktivitāte nekavējoties jāpārtrauc!

Būtu jāizvairās no stresa situācijām. Vismaz 30 minūtes dienā jāpavada svaigā gaisā, jāpārūpējas par labu, pietiekamu un kvalitatīvu miegu un, protams, ikdienā jālieto šķidrums pietiekamā daudzumā (1,5–2 litri ūdens).

Pēc pārciesta infarkta slimniekam jālieto ārsta izrakstīti medikamenti, šajā jautājumā nekādas atrunas nedrīkst pieļaut. Šie medikamenti mēdz būt dārgi, tādēļ regulāri jāiet pēc receptēm pie kardiologa vai ģimenes ārsta, jo valsts lielākoties šo medikamentu cenu kompensē. Medikamentus, kas pacientam jālieto, nozīmē tikai ārstējošais ārsts. Absolūti nav pieļaujama situācija, ka slimnieks sāk lietot kādas zāles, ie-

spaidojoties no reklāmas, kas sola labu sirds veselību visa mūža garumā vai iesaka lietot "sirds vitamīnus".

Piemērotas fiziskās aktivitātes

Ikvienam ir nepieciešamas fiziskās aktivitātes vismaz 30 minūtes divas trīs reizes nedēļā ar tādu slodzi, kad pulss minūtē sasniedz skaitli, kuru aprēķina, no 180 atņemot cilvēka gadu skaitu. Fiziskās veselības uzlabošanai lieliski noder fiziskās aktivitātes un kustības mājās un pat dažādi mājās darbi. Ārste Inguna Rožkalne-Žubure pacientiem pēc infarkta iesaka **plaut mauriņu** ar plaujmašīnu – tas ir vienmērīgs slodzes darbs, kas ļauj sirsniņai strādāt vienmērīgā tempā. Tāpat ļoti ieteicama ir **peldēšana** – tomēr labāk to būtu atsākt 4–6 nedēļas pēc slimības. Lielisks sporta veids ir **riteņbraukšana** – jāsāk braukt ar nelielu ātrumu pa līdzenu ceļu, pakāpeniski palielinot attālumus.

Pēc infarkta **fizioterapeita** vadībā nodarbības var sākt jau otrajā dienā, pakāpeniski palielinot nodarbību ilgumu, vingrojumu sarežģītību un smaguma pakāpi. Īpaši ieteicamas ir regulāras **pastaigas** (aptuveni 30 minūtes ilgās katru dienu) – tās palīdz uzlabot asins cirkulāciju, palīdz kontrolēt ķermeņa svaru, pazemina *slīktā* holesterīna līmeni, pazemina asinsspiedienu, paaugstina enerģijas līmeni, stiprina imunitāti, palielina muskuļu spēku, uzlabo darbaspējas, palīdz tikt galā ar stresu, mazina spriedzi un depresiju, palīdz uzlabot miegu, aizkavē un nepieļauj hronisku slimību rašanos.

"Ja kādas nodarbes laikā sākat just diskomfortu, sirds klauvēšanas vai

sāpes krūškurvī, fiziskā aktivitāte nekavējoties jāpārtrauc!" brīdina kardiologe.

Ko darīt vai nedarīt pēc sirdslēkmes:

- pēc sirdslēkmes **nedrīkst veikt tādus smagus mājas darbus**, kas noslogo plecu daļas muskulatūru, – piemēram, logu mazgāšanu vai tapetu līmēšanu, nedrīkst celt smagumus;
- sirds slimniekiem **nevajadzētu dzert stipru kafiju**;
- **pirti** var apmeklēt ne agrāk kā 4–6 nedēļas pēc infarkta ar nosacījumu, ka slimniekam nav stenokardijas vai citas sirds slimības simptomu. Jāizvairās no pārlieku augstas temperatūras pirtī, kā arī straujas atdzišanas;
- **nevajadzētu uzturēties tiešos saules staros**. Vēlams konsultēties ar ārstu, jo dažu medikamentu lietošana var veicināt saules apdegumu veidošanos;
- **seksuālās attiecības** būtu vēlams atsākt 3–6 nedēļas pēc slimības;
- **jāierobežo alkohola lietošana** – dažreiz var iedzert pavisam nedaudz sarkanvīna;
- pilnīgi **jāatsakās no smēķēšanas**;
- jāatsakās no **treknēm, sāļtām ēdieniem un našķiem**;
- nav ieteicama profesionāla **auto vadīšana** pēc pārciesta infarkta. Taču tiem, kas ikdienā ar auto pārvietojas no punkta A uz punktu B, pie stūres vajadzētu sēsties ne agrāk kā 4 nedēļas pēc izrakstīšanās no slimnīcas. Sastrēgumi vai negaidītas situācijas uz ielas var radīt stresu un atkārtotu sirdslēkmi, bet medikamenti var izraisīt nogurumu un palēnināt reakcijas ātrumu;
- **ceļojumu** nevajadzētu plānot tūlīt pēc izrakstīšanās no slimnīcas;
- **atgriešanās darba aprītē** ir individuāls jautājums, un tas atkarīgs no stresa līmeņa darba vidē, no darba veida. Fiziski smagā darbā var atgriezties pēc daudz ilgāka laika. Lieliski, ja ir iespēja darbā atgriezties pakāpeniski, vispirms strādājot nēpilnu darba laiku. ▀