

♥ Ginta Auzniece-Jaunzeme

APAKŠĒJAIS SPIEDIENS uzskrējis augšā!

Ja IEVAS Veselībā esi lasījusi, ka labā starpība starp augšējo un apakšējo spiedienu ir aptuveni 40 mmHg, ieraugot, ka tā ir mazāka, tu satraucies...

Skaidro:



Dr. GINTA KAMZOLA

• Kardioloģe P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centrā.

Ko tas nozīmē?

Vispirms atgādināšu, ka augšējais jeb sistoliskais asinsspiediens ir spiediens asinsvados tajā brīdī, kad sirds muskulis saraujas un ar kādu spēku izgrūž asinis asinsvados. Savukārt diastoliskais asinsspiediens rāda spiedienu asinsvados sirds muskuļa atslābuma jeb diastoles brīdi. Par paaugstinātu tikai apakšējo jeb diastolisko spiedienu... Ārstu vadlīnijās tāda jēdziena nav. Kardiologi runā par paaugstinātu asinsspiedienu jeb hipertensiju kopumā, kas var nozīmēt gan to, ka paaugstinājies tikai augšējais, gan tikai apakšējais asinsspiediens. Jā, var būt izolēta sistoliska hipertensija. Šādā situācijā apakšējais spiediens saglabājās normas robežās – turas zem 90 mmHg, kaut arī augšējais varbūt sasniedzis jau 140 mmHg rādījumu vai pat vairāk. Taču, ja tev uzskrējis apakšējais asinsspiediens, tā jebkurā gadījumā skaitās hipertensija – paaugstnāts asinsspiediens.

Dažas apakšējā spiediena nāsnes

Patiessībā apakšējā spiediena cipars ir nozīmīgāks par starpību

starp apakšējo un augšējo asinsspiedienu. Proti, ja starpība ir maza, bet apakšējais spiediens nepārsniedz 90 mmHg, tas vēl neko sliktu nozīmē. Vairāk mani kā sirds ārsti uztrauc situācijas, kad apakšējais spiediens ir ļoti zems, jo tam par iemeslu var būt aortālā vārstuļa nepietiekamība. Tas nozīmē, ka aortas vārstulis tā vietā, lai izmestu

Raugi, lai apakšējais spiediens nepārsniedz 90 mmHg!

asinis no sirds kreisā kambara ārā, laiž tās atpakaļ, tādā veidā noslogojot sirsniņu. Tas savukārt var veicināt sirds mazspējas attīstību. Bet – par to citreiz!

Otrs sluktums, ko nodara zems apakšējais asinsspiediens... Asinis mūsu organismā nepārtrauktī, arī sirsniņas atslābuma brīdi, plūst uz dažādiem orgāniem, taču, ja apakšējais jeb diastoliskais spiediens ir zems, tie nesaņem pietiekami daudz asinu un līdz ar to arī skābekļa. Taču, ja diastoliskais spiediens pārsniedz

90 mmHg, tas nozīmē neko citu kā – spiediens ir par augstu.

Ietekmē stresiņš un zāles

Bez šaubām, liela loma asinsspiediena regulācijā ir simpātiskajai nervu sistēmai. Kad esi satraukta, simpātiskā nervu sistēma palielina asinsvadu gludās muskulatūras tonus, palielinās asinsvadu pretestību asins plūsmai un līdz ar to pieaug arī asinsspiediens. Kādai tas var būt tikai augšējais, citai – tikai apakšējais, vēl kādai – abi. Patiesībā situācijai, ka stresā paaugstinās tikai diastoliskais jeb apakšējais spiediens, ir fizioloģisks pamats... Proti, par apakšējo asinsspiedienu atbild arteriolas jeb ļoti sīkās artērijas, kuras simpātiskā nervu sistēma ietekmē jo īpaši.

Tātad hronisks stress, ilgstoši pārdzivojumi patiešām var būt viens no hipertensiju veicinošiem faktoriem. Savu lomu te spēlē arī hroniskas nieru kaites, jo tādā situācijā izmainīti ir daudzi citi asinsspiedienu regulējoši mehānismi, kā arī daži medikamenti. Gados jaunākiem cilvēkiem kādreiz pie šadas si-



Augsts spiediens NAV labs, jo...

- ➔ bojā sirdi;
- ➔ bojā asinsvadus;
- ➔ bojā nieres;
- ➔ bojā acis.

tuācījas vairojamas endokrīnas slimības.

Ko pārbaudīt?

Mana ārstes pieredze rāda, ka apakšējo spiedienu nepaugstina *baltā halāta sindroms* jeb uztraukums brīdi, kad tu ienāc ārsta kabinetā. Tāpēc, ja pacientei izmēru asinsspiedienu un redzu, ka apakšējais ir augstāks nekā vajadzētu būt, sliecos domāt, ka tāds tas ir hroniski. Taču – mēdz gadīties visādi!

Viens asinsspiedienam mērijuums nav objektīvs rādījums, pēc kā varētu kaut ko spriest. Tāpēc, lai nebūtu lieki jāzilē, labākais, ko tu vari darīt, ir **mērit asinsspiedienu regulāri.**

Jāmēra katru dienu konkrētā laikā vismaz divreiz dienā miera stāvoklī abām rokām un rādījumi jāpieraksta blociņā. Tas ļaus izdarīt secinājumus gan tev pašai, gan ārstam. Dažkārt, aplūkojot asinsspiediena dinamiku, precīzakai izmeklēšanai iesaku veikt **diennakts asinsspiedieni monitorēšanu**, kas

ļauj izsecināt, kādos brīžos viens vai otrs spiediens paaugstinās, kā tas uzvedas miera stāvoklī un naktī... Nereti gadās, ka spiediens uzlec uz kādu notikumu un emociju fona, bet naktī ir tā sauktā fizioloģiskā bedre, kad organismš atpūšas un spiediens normalizējas. Taču, ja tas ir paaugstināts arī naktī, uzreiz kļūst skaidrs, ka nāksies ķemt talkā medikamentus, lai spiedienu normalizētu.

Ja asinsspiedienam – vienam vai otram – ir nosliece paaugstināties, būtu labi veikt arī **ehokardiogrāfiju jeb sirds izmeklēšanu ar ultrasonogrāfiju**. Tas ļauj izvērtēt, vai sirsniņa paaugstināta asinsspiedienam ietekmē nav jau cietusi. Par to var liecināt, piemēram, paplašinātās priekškambaris, sabiezētas kreisā kambara sieniņas.

Kā spiedienu savaldīt?

Ja tavam apakšējam asinsspiedienam piemīt tendence būt augstākam un tās nav tikai dažas epizodes gadā, kurām var rast izskaidrojumu... Tādā situācijā spiedienu vajadzētu normalizēt! Kā jau teicu, augsts asinsspiediens ir un paliek augsts asinsspiediens, tāpēc arī rīcības plāns parasti ir tāds pats, kā ārstējot hipertensiju jebkurā citā gadījumā. Protī, paaugstinātam apakšējam spiedienam nav jāmeklē kādi specifiski ārstēšanas veidi – tādu nav!

Ir divi varianti, kā spiedienu normalizēt.

1. Ja spiediens nav ļoti augsts un nav citu riska faktoru, piemēram, jau zināmas sirds un asinsvadu vai niero kaites...

Nebūšu oriģināla – tādā situācijā tev vienkārši jāievieš korekcijas savā dzīvesveidā. Jācenšas vairāk kustēties, samazināt svaru, ja tas ir par lielu, mazāk lietot uzturā sāli. Un paralēli vēro, vai asinsspiedienam rādītāji samazinās. Ja jā – *super*, mērkis ir sasniegts un tādā garā tik turpinī! Ja nē, tad jākeras pie plāna B.

2. Ja spiediens ir ievērojami augsts un ir arī citi sirds un asinsvadu slimību riska faktori, kā arī tad, ja paradumu maiņa nav devusi

ZĀLES, kuru blakne ir asinsspiedienā paaugstināšanās...

- **Deguna pilieni**, kas satur ksilometazolina hidrohlorīdu, fenilefrīna hidrohlorīdu vai nafazolina hidrohlorīdu, jo šīs vielas sašaurina asinsvadus.
- **Medikamenti, ko lieto svara samazināšanai**. Piemēram, sibutramīns.
- **Medikamenti, ko izmanto psihiatrijā**, – pie garastāvokļa problēmām, stimulējošas zāles un citi.
- **Hormonu preparāti**. Piemēram, hormonaizstājterapija, zāles, ko lieto vairogdziedzera slimību ārstēšanai un pie citām endokrīnām kaitēm.
- **Imūnsupresanti**, tai skaitā steroīdi, ko izmanto dažādu autoimūnu slimību ārstēšanai.
- **Nesteroidie pretiekaisuma līdzekļi** – ibuprofēns, paracetamols, diklofenaks un citi.

rezultātās... Līdztekus korekcijām dzīvesveidā, par ko tikko stāstīju, jāsāk lietot asinsspiedienu samazinošas zāles. Arteriālās hipertensijas ārstēšanai ārstu arsenālā ir sešas zāļu pamatgrupas, pieejami arī otrās rīndas preparāti, un pamatā to, kuras zāles un kādās devās vajadzīgas konkrētam pacientam, izvērtejam gan pēc tā, cik augsts ir spiediens, gan pēc blakus slimībām un citām niansēm. Visbiežāk, lai samazinātu blakņu iespējamību, sākam ar kombinētiem medikamentiem – tie satur divu zāļu grupu zāles mazākās devās. Turklat tie ir efektīvāki par monopreparātiem un arī vienkāršāk lietojami, jo jāatceras iedzert tikai viena tabletīte, nevis vairākas dažādas. ♥