

Foto: Toms Grīnbergs

Andrejs Ērglis

Kardiologs

Latvijas Universitātes profesors

Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas kardioloģijas centra vadītājs

Latvijas Kardiologu biedrības prezidents

VESELІBAS PAMATI

Veselīgs dzīvesveids ir līdz apnikumam apspriesta tēma, bet par to nākas runāt dienu no dienas, lai vairāk cilvēku sadzirdētu un rīkotos. Lai dzīvotu ilgāk un, galvenais, kvalitatīvāk, ar prieku un baudu, bez sāpēm un bez kaudzes zāļu, ir vairākas pamatlīetas, kurās ir vienkārši jāievēro.

Pirmkārt, nesmēķēt! Neko – ne cigaretē, ne mūsdienu smēķēšanas aizstājējierīces, nerunājot nemaz par citām vielām. Tas vienkārši ir jāatmet, ja ir iesākts! Ir cilvēki, kuri pēc sirds un asinsvadu operācijas iziet ārā uzpīpēt turpat slimnīcas teritorijā – tas ir nepieņemami! Ir cilvēki, kuri saka – mans tēvs pīpēja un nodzīvoja līdz 100 gadiem. Jā, tā var būt, jo viņam bija labi gēni, bet arī labu ģenētiku var sabojāt, tāpat kā sliktu ģenētiku uzlabot.

Otrkārt, vajag kustēties! Un te nepietiek ar rušināšanos dārziņā. Ir jābūt veselīgai slodzei, kas trenētu sirds muskuli, – nūjošana, peldēšana, ātras pastaigas, braukšana ar velosipēdu un papildus – vingrošana.

Ir jāēd mazāk un saprātīgāk – par to aicinu klausīties un lasīt Dr. Ivetas Mintāles ieteikumus! Pamatprincipi – nepārēsties, neēst treknus, pārsālītus, rūpnieciski ražotus produktus, vairāk ēst dārzenus un zivis, mazāk gaļu. Ir pacienti, kuri stāsta par senajiem latviešiem, kuri ēda speķi, bet, atvainojet, cik smagi senie latvieši strādāja?! Stress. Ir jāatrod laiks un veids, kā no tā atbrīvoties. Ejiet mežā, brauciet uz jūru, staigājiet pa parku, sportojiet, dariet to, kas atbrīvo jūs no saspringuma un sliktām emocijām!

ZINĀT SKAITLUS

Vēl viena no obligātām prasībām ir zināt veselības pamatskaitlus, kas attiecas ne tikai uz sirds un asinsvadu veselību, bet arī veselību kopumā, jo šie rādītāji ietekmē jebkuras organismā sistēmas.

Asinsspiediens – 120/80 mmHg vai tuvu tam jebkura vecumā. Nav tāda “vecu cilvēku asinsspiediena”! Ir daži izņēmumi dažu diagnožu gadījumā, bet to nosaka ārsti. Kopējā holesterīna līmenis – zem 5 mmol/l, triglicerīdu līmenis – zem 1,7 mmol/l, zema blīvuma holesterīna (ZBL) līmenis – zem 3 mmol/l, savukārt augsta blīvuma holesterīna līmenis – virs 1 mmol/l vīriešiem un virs 1,2 mmol/l sievietēm. Taču arī te mēdz būt nianes. Ir jājautā ārstam. Ja holesterīna līmenis ir krietni paaugstināts (virs 8 mmol/l) vairākiem cilvēkiem ģimenē, tad, iespējams, tā ir ģimenes hiperholesterinēmija. Aizdomu gadījumā iesaku vērsties vispirms pie sava ģimenes ārsta un pēc tam pie Ģimenes hiperholesterinēmijas reģistra speciālistiem.



Sievietes PAR sirds veselību!



Sirds un asinsvadu slimības
ir sieviešu nāves iemesls Nr.1



sievietes, kuras mirušas no
• vēža slimībām,
• tuberkulozes,
• HIV/AIDS
• u.c. slimībām kopā

Kas veicina sirds slimības sievietēm?



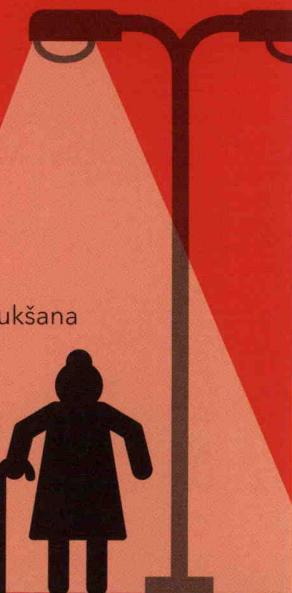
Ietekmējamie riska faktori:

- Smēķēšana
- Paaugstināts holesterīna līmenis (virs 5 mmol/L)
 - Paaugstināts asinsspiediens (virs 120/80 mm Hg)
 - Paaugstināts cukura līmenis (virs 6 mmol/L)
 - Palielināts svars un aptaukošanās (KMI - virs 25)
 - Palielināts vidukļa apkārtmērs (sievietēm - virs 80 cm)
 - Neracionāls uzturs
 - Mazkustīgums
- Liels alkohola patēriņš
- Ārsta ieteikto medikamentu neregulāra lietošana vai lietošanas pārtraukšana



Neietekmējamie riska faktori:

- Iepriekšēji kardiovaskulāri notikumi (diagnosticēta saslimšana)
- Kardiovaskulāras slimības tuviem radiniekim (īpaši agrīnā vecumā)
- Vecums
- Dzimums



Kā izvairīties no sirds un asinsvadu slimībām?



ievērot veselīgu dzīvesveidu

Ēst veselīgi un ar mēru



Aktīvi un
regulāri
sportot



Nesmēkēt!

Optimālais glikozes jeb "cukura" līmenis asinīs tukšā dūšā – zem 5,5 mmol/l.

Ieteicamais pulss miera stāvoklī – 60–80 reizes/minūtē. Kermenja masas indekss (KMI) nedrīkst pārsniegt 25. Formula: KMI = svars (kg) : augums (m²).

Ja kāds no šiem rādītājiem neatbilst vēlamajam, ir jākonsultējas ar savu ģimenes ārstu, kurš nepieciešamības gadījumā nosūtīs pie citiem speciālistiem uz papildu izmeklējumiem. Jo laicīgāk tiek atklātas iespējamās nepilnības, jo lielākas ir iespējas ārstēties un novērst nevēlamus notikumus – sirds mazspēju, infarktu vai insultu.

Ir jāsaprot vēl viena lieta – jo vairāk šo riska faktoru (smēķēšana, mazkustīgs dzīvesveids, nepareizs uzturs, paaugstināts asinsspiediens, holesterīna līmenis u. c.), jo lielāks risks saslimt ar sirds un asinsvadu slimībām, lielāks infarkta un nāves risks. Turklat risks nav divas vai trīs reizes lielāks, bet gan 6, 12 vai 24 reizes lielāks atkarībā no riska faktoru daudzuma, intensitātes, cilvēka vecuma un dzimuma – to jebkurš ārsts var noteikt, izmantojot speciālas riska tabulas. Un otrādi – jo vairāk pareiza dzīvesveida komponenšu, jo risks ir zemāks.

ĀRSTĒTIES GUDRI

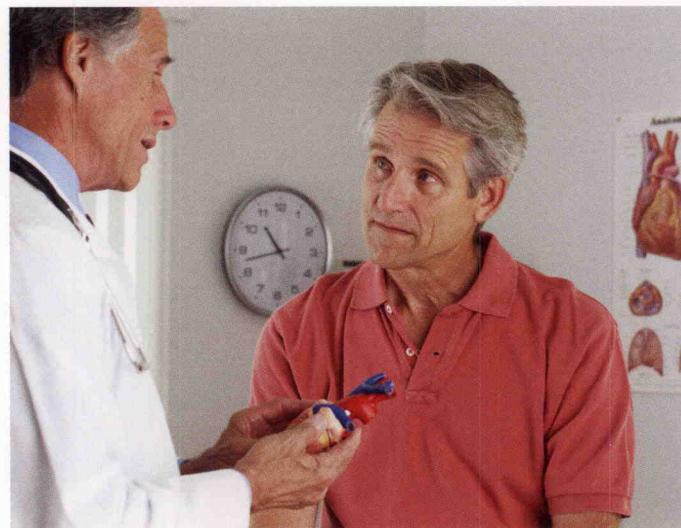
Šobrīd medicīna attīstās ik dienu. Zinātnieki un medīķi izstrādā arvien jaunus medikamentus, lai uzlabotu pacientu ārstēšanu. Ir radītas zāles, kuru vienā tabletē apvienoti vairāki medikamenti. Ir radītas injekcijas, kas ir lietojamas vienu reizi mēnesī, trījos vai piecos mēnešos. Drīz būs holesterīnu pazeminoši medikamenti, kas būs injicējami tikai reizi gadā. Šī medikamentu attīstība uzlabo ārstēšanās rezultātu, jo cilvēkam nav jāatceras katru dienu iedzert divas, četras, sešas tabletes noteiktu reižu skaitu noteiktos laikos – bieži vien tās tiek aizmirstas vai arī pēkšņi beidzas un vietā nav nopirktas jaunas...

Un tomēr joprojām ir medikamenti, kas ir jālieto katru dienu. Ir atklāts, ka aptuveni puse pacientu izrakstītās un nozīmētās zāles nelieto, lieto nepareizās devās vai lieto pārlieku reti.

Mūs, kardiologus un arī citus ārstus, uztrauc pacientu līdzdarbošanās un apzinīgums ārstēšanās procesā jeb pacientu līdzestība. Cilvēkam, kurš ir vērsies pie ārsta, ir jāņem vērā ārsta ieteikumi dzīvesveida korekcijā un jālieto ārsta izrakstītie medikamenti tieši tādās devās un ar tādu regularitāti, kā ir noteicis ārsts. Ja tas netiek darīts – zāles, nesaskaņojot ar ārstu, tiek nomainītas pret citām, tiek mainītas devas, zāles netiek lietotas regulāri, pacients improvizē ar zāļu kombinācijām – ārstam nav skaidrs, kāpēc viņa noteiktā ārstēšana ne-

sasniedz gaidīto rezultātu, un pacients, iespējams, pat neapzinoties nodara sev kaitējumu.

Jā, var būt situācijas, kad no medikamentu lietošanas var rasties blakusparādības – šādā gadījumā ir atkārtoti jākonsultējas ar ārstējošo ārstu un ir jāmeklē risinājums, citi medikamenti, citas zāļu kombinācijas. Bieži dzirdam, ka kardiologs ir izrakstījis vienas zāles, bet ģimenes ārsts nomainījis tās ar citām – viss ir labi, ja nomainītie medikamenti sniedz vēlamo rezultātu! Ja nesniedz – runājet ar ārstu un kopīgi meklējet jaunas medikamentu kombinācijas, lai samazinātu asinsspiedienu, holesterīna līmeni vai sasniegtu citus mērķus! Un ir būtiski atcerēties, ka var būt diagnozes, kad medikamenti var būt jālieto ilgstoši, iespējams, pat visu mūžu, un tas nav nekas slikts. Tā jūs nodrošināt sev ilgāku mūžu un, pats galvenais – augstāku dzīves kvalitāti.



ATPAZĪT INFARKTU

Protams, arī ar šķietami veselīgākajiem un apzinīgākajiem cilvēkiem mēdz notikt lielas nelaimes, tāpēc ir būtiski būt informētiem, kas šādās situācijās ir jādara. Galvenās pazīmes, kas ir jāzina par infarktu kā 2 × 2: pēkšņas sāpes krūtīs (parasti aiz krūškurvja), kas var būt dedzinošas, žņaudzošas, plēsošas, var izstarot uz citām ķermenja daļām: žokli, kaklu, rokām, muguru u. c. Savukārt akūts miokarda infarkts var noritēt arī bez izteiktām sāpēm. Var būt sirdsklauves, elpas trūkums, svīšana, galvas reibonis, nāves bailes, kuras palaist garām nav iespējams, jo tās nav sajaucamas ar citām sajūtām. Sievietēm stenokardija var izpausīties mazliet citādi – tieši tas pats, ko iepriekš minēju, bet dažreiz mēdz būt arī sliktā dūša vai vemšana. Turklat jāņem vērā: ja stenokardijas lēkme 15 minūšu laikā pāriet, tad obligāti nākamajā dienā ir jādodas pie ģimenes ārsta.

Infarkta gadījumā ir būtiski nokļūt slimnīcā pēc iespējas ātrāk, jo katra minūte ir dārga! Ja ir aizdomas par

infarktu, ir jāmet kauns pie malas un jāsauc neatliekamās medicīniskās palīdzības medīki, **zvanot pa tālruni 113.** Viņi zinās, uz kuru slimīncu vest.

Mūsdienās varam ļoti veiksmīgi salabot sirds asinsvadus, nomainīt sirds kambaru vārstuļus vai veikt citas operācijas, bet ir jāsaprobt, ka pēc tam nedrīkst ne emocionāli, ne fiziski apstāties! Ar dubultsparu jāuzlabo dzīvesveids – kategoriski aizliegts smēķēt, vairāk jākustas, jāēd veselīgāk. Pat vislabākais stents nav panacea, kas atrisinās visas problēmas. Ja cilvēks pēc operācijas veselības labā neko nedara, slimība nepielūdzami turpina attīstīties, un, piemēram, sašaurinājums artērijā var izveidoties citā vietā. Turklat noteikti jāatgriežas darbā. Nedrīkst nīkt gultā un tēlot sirds slimnieku – tas nogalinās.

UZTICAMI AVOTI

Mūsdienās par informācijas trūkumu nevar sūdzēties, it īpaši sirds veselības jomā. Mums ir paveicies ar pacientu biedrību, kura ar kardiologu palīdzību rada dažādus informatīvus materiālus ne tikai par veselīgu dzīvesveidu un riska faktoriem, bet arī par saslimšanām. Šo informāciju var ērti atrast internetā www.parsirdi.lv. Ja vecāka gadagājuma cilvēkiem ir grūti orientēties interneta vidē, vienmēr var palūgt palīdzību bērniem, draugiem, kaimiņiem. Palīdzību interneta resursu apgūšanā var jautāt arī bibliotēkās.

Tas, ko nevajadzētu darīt – akli ticēt visai informācijai, kas pagadās apšaubāma rakstura žurnālos, raidījumos, interneta portālos. Latvijā un pasaulei ir mediji, kas nodarbojas ar kaitniecību, izplata zinātniski nepamatotu informāciju, tiražē mītus, kultivē bailes, radot uzticības plānsu starp sabiedrību, ārstiem un farmācijas nozari, kas nav pareizi, jo farmācijas industrija ir tā, kas nodrošina zinātnes iespējamību un medikamentu progresu.

Jebkurā gadījumā ir jāraugās kritiski uz informācijas avotu – vai rakstā ir minētas atsauses uz zinātniskiem pētījumiem, vai šādi pētījumi tiešām pastāv, čaklākie var palasīt pētījumu patieso saturu, kaut vai tikai kopsavilkums, kas parasti ir pieejami internetā. Tāpat informācijas kvalitātes rādītājs ir ārsts, kura darbi ir citēti, – ir jāpārliecinās, vai šāds ārsts pastāv, kāda ir viņa profesionālā pieredze, kur viņš strādā, cik bieži viņš ir izteicies medijos.

Vēl viens no informācijas avota kvalitātes rādītājiem ir profesionālo asociāciju vai valsts institūciju iesaiste – piemēram, atsaukšanās uz Slimību profilakses un kontroles centru vai Latvijas Kardiologu biedrību, ja tā ir saskaņota, garantē informācijas kvalitāti. Bet atkal – mēdz būt gadījumi, kad biedrības vai asociācijas tiek radītas tikai ar vienu mērķi – popularizēt kādu vienu ideju, produktu vai metodi.

Īpašu uzmanību vēlos pievērst arī medikamentu un uztura bagātinātāju reklāmām. Cilvēkiem ir jābūt kritiskiem pret solījumiem – kombinēts līdzeklis ar augu ekstraktiem nenovērsīs trombu veidošanos; zāļu tinktūra neizārstēs no aritmijas; un sirds pilieni neizglābs no infarkta! Ja tiek lietoti līdzekļi sirds un asinsvadu veselības uzlabošanai vai slimību ārstēšanai, tad ir jāauzticas tikai tiem medikamentiem, kuru iedarbība ir zinātniski pierādīta un kurus ir izrakstījis ārsts!

PERSONALIZĒTA VESELĪBA

Šobrīd medicīna straujiem soļiem virzās uz precīzijas jeb personalizētu medicīnu, kad tiek ņemti vērā konkrētā cilvēka vai pacienta gēni, vide un dzīvesveids. Nākotnē katrs cilvēks individuāli būs izpētes objekts un katram personiski tiks piemeklēta ārstēšana – kā vecos laikos, kad aptiekās individuāli gatavoja zāles, tikai, protams, citā līmenī.

Tagad, veicot angioplastiju, mēs lietojam attēldiagnostiku, lai precīzētu katras pacienta individuālo situāciju. Jau šobrīd pētījuma ietvaros mēs varam uzņemt personas koronārās datortomogrāfijas angiogrāfijas attēlu, kopā ar konkrētā cilvēka asinsspiediena mērījumu rezultātiem un citiem parametriem aizsūtīt uz ASV, Silīcija ieļeju, kur īpašs superdators bildi apstrādā un no iegūtajiem datiem izveido vainagartēriju 3D modeli un asinsplūsmas pietiekamības karti sirds muskulim. Tā var precīzi noteikt ne tikai asinsvadu bojājuma anatomiju, bet arī to, vai tas ir funkcionāli nozīmīgs vai ne. Ceru, ka drīzumā šāda iespēja būs visiem pacientiem.

Visas iepriekšminētās veselības pamatvērtības kombinācijā ar medicīnas attīstību un progresu jauj mums dzīvot ilgāk un pilnvērtīgāk. Pasaules Veselības organizācija apgalvo, ka šobrīd jauni cilvēki ir līdz 65 gadu vecumam, vidējā paaudze līdz 80 gadu vecumam, seniori – sākot no 80 gadiem. Mums ir būtiski nevis vienkārši nodzīvot līdz 120 gadiem, bet izdarīt to pēc iespējas kvalitatīvāk, neesot citiem par slogu. Tāpēc jebkuram cilvēkam ir nepieciešama veselības izglītība, sava ķermeņa izpratne, apzinīgums dzīvesveidā un ārstēšanās procesā un labas, pozitīvas, dzīvespriečīgas attiecības pirmām kārtām pašam ar sevi.

