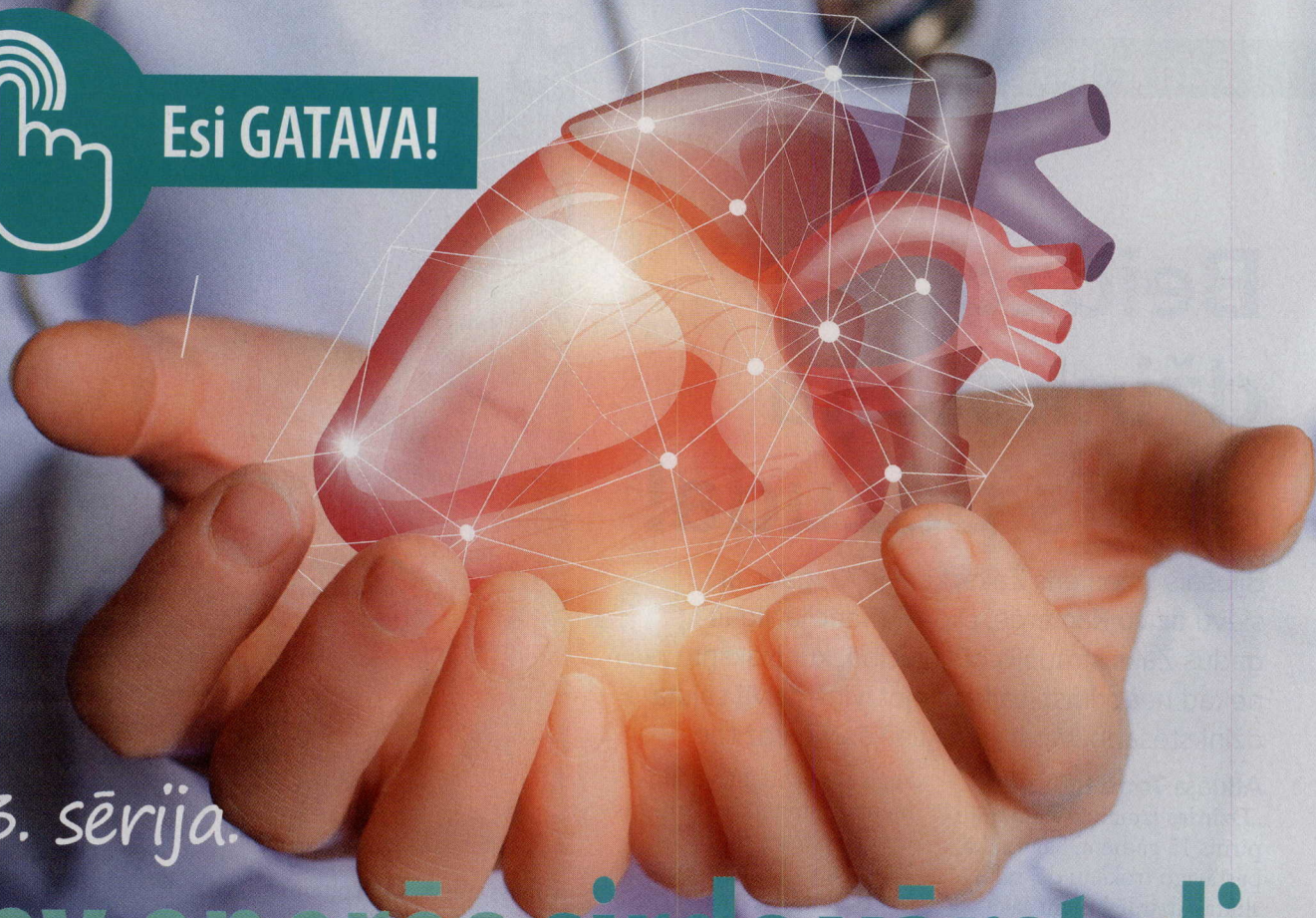




Esi GATAVA!



13. sērija.

Tev operēs sirds vārstuli

♥ Lote Auzāne

Kāpēc tev to vajag?



Dr. med. MĀRTIŅŠ KALĒJS

KĀPĒC TIEŠI VIŅŠ?

- Sirds ķirurgs P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centrā un Sirds ķirurģijas centra virsārsts.
- Pasniedzējs Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultātes Ķirurģijas katedrā un Rīgas Stradiņa universitātes Biomehānikas pētījumu laboratorijas vadošais pētnieks.
- Specializējies mazinvazīvās sirds vārstuļu operācijās.
- Gadā veic vairāk nekā 100 vaļēju sirds operāciju.

Vārstuļi gādā, lai asinsrite sirds dobumos un artērijās notiktu vienā virzienā. Proti, ja vārstulis ir atvērts, asinis plūst no viena dobuma uz otru vai no sirds uz lielajām artērijām. Savukārt, kad vārstulis aizveras, tas nodrošina, ka asinis neplūst atpakaļ uz to kameru, no kuras tikko izplūdušas. Ja vārstuļi kādu iemeslu dēļ nestrādā, kā nākas, ar laiku tiek bojāta pašas sirds funkcija. Visbiežākais iemesls operācijai ir mitrālā un aortālā vārstuļa kaites. Pati biežākā ir aortas vārstuļa stenoze, kas vairumā gadījumu rodas novecošanas rezultātā vai jaunākiem cilvēkiem – pēc pārslimota reimatisma. To jūt kā nespēku, aizdusu pie slodzes, piemēram, kāpjot pa kāpnēm, var būt galvas reiboņi, sāpes, žņaugšana krūtīs... Arī elpas trūkums un sirds pārsitiens, ielaistākās situācijās – tūska

kājās. Ģimenes ārsts, klausoties sirsniņu ar fonendoskopu, to var saklausīt kā trokšņus, bet apstiprināt vārstuļu slimības var ar ehokardiogrāfiju jeb ultrasonogrāfiju sirdij. Uz aizdomām par vārstuļu kaitēm var uzvedināt arī izmaiņas, ko var redzēt ikgadējā krūškurvja rentgenā – var būt sakalļojumi, izmainīti sirds izmēri. Kāpēc vārstuļu problēmas jāatrisina? Jo atsevišķām kaitēm pastāv augsts pēkšņas nāves risks. Veicot operāciju laikus, sirsniņa mazāk cietīs un tu ar lielāko varbūtību varēsi atkal dzīvot pilnvērtīgu, aktīvu dzīvi.

Ir divu veidu operācijas:

vārstuļi salabot jeb veikt tā plastiku vai implantēt vārstuļa protēzi. Salabot visbiežāk var mitrālo un trīsviru jeb trikuspidālo vārstuļi, taču pie aortas vārstuļa kaitēm visbiežāk izmanto protēzes. Arī tās ir divu veidu: mehāniskas

protēzes un bioprotēzes. Bioloģiskā protēze izgatavota no speciāli apstrādātiem dzīvnieka audiem un ir ļoti līdzīga cilvēka dabīgajam vārstulim. Tā nerada troksni, nav nepieciešams lietot asinis šķidrinošas zāles, bet mīnuss – bioprotēze kalpo īsāku laiku. Jaunākiem cilvēkiem bioloģiskās protēzes aktīvākas imūnsistēmas un vielmaiņas dēļ nolieojas ātrāk, tāpēc biežāk bioprotēzes izvēlas cilvēkiem pēc 60 gadu vecuma. Savukārt, ja sirsniņā ievietota mehāniska vārstuļa protēze, jārēķinās, ka turpmāk visu dzīvi jālieto asinis šķidrinoši preparāti un var dzirdēt vārstuļa klikšķi, kas var izraisīt paliekošus miega traucējumus un trauksmi. To, kura protēze ir piemērotāka tavā situācijā, jūs nolēmsiet kopā ar sirds ķirurgu.

1. MĀJASDARBS DAKTERIEM

• Ja dakteris, kurš veicis tev ehokardiogrāfiju, ir pamanījis vārstuļu problēmas, viņam izmeklējuma slēdzienā būtu jārekomendē **vizīte pie sirds ķirurga**. Nākamais solis – palūdz **ģimenes ārstam nosūtījumu** un pieraksties pie sirds ķirurga uz ambulatoru konsultāciju Stradiņa slimnīcā. Ar ģimenes ārsta nosūtījumu par ambulatoru sirds ķirurga konsultāciju būs jāmaksā tikai pacienta iemaksa.

• Ja operācija būs nepieciešama, **ārsts pats tevi ierakstīs rindā**. Pašlaik rindas ir nelielas.

• Kamēr gaidīsi rindā uz operāciju, tev būs jāveic pāris **svarīgi izmeklējumi**, ko būs ieteicis sirds ķirurgs. Lai pārbaudes varētu veikt par valsts finansējumu, palūdz ģimenes ārstam nosūtījumu arī uz tiem.

2. IZMEKLĒJUMI PIRMS OPERĀCIJAS

Izmeklējumi, kuru rezultātiem jābūt līdzīgi, dodoties uz operāciju. Tie nedrīkst būt vecāki par gadu.

• **Koronarogrāfija jeb sirds asinsvadu izmeklēšana ar kontrastvielu**. Šis izmeklējums ir svarīgs, lai pārliecinātos, vai papildus vārstuļu kaitei nav arī sirds asinsvadu sašaurinājumi un plānotās vārstuļu operācijas laikā nav jāveic arī sirds asinsvadu šuntēšana jeb apvedceļu veidošana. Koronarogrāfiju vari veikt Rīgā Stradiņa slimnīcā, Austrumu slimnīcā vai Rīgas 1. slimnīcā, vai Liepājas un Daugavpils reģionālajās slimnīcās.

• **Doplerogrāfija kakla asinsvadiem**. Tas vajā-

dzīgs, lai pārliecinātos par insulta riskiem, kas varētu būt, ja ir sašaurinājumi miega artērijā vai vertebrālajās artērijās kakla aizmugurē. Ja riski ir, iespējams, tie jānovērš pirms vārstuļu operācijas.

• **Zobārsta un lora slēdziens** par to, ka nav nesalabotu zobu un iekaisuma kaklā, degunā vai ausīs. Ja tādi ir – tie jāizārstē. Dodoties uz tik nopietnu operāciju, nekur organismā nedrīkst būt infekcijas!

3. CITAS NIANSES

• **Ja tev ir kādas hroniskas kaites**, piemēram, hematoloģiskas, endokrinoloģiskas, reimatoloģiskas vai onkoloģiskas, konsultējies ar savu ārstējošo ārstu par slimības gaitu un sagatavošanos operācijai. Ja tev ir cukura diabēts, lai drīkstētu operēties, cukura līmenim asinīs jābūt kontrolētam.

• **Ja tu lieto antikoagulantus** jeb asinis šķīdriņošanas zāles, jau konsultācijā par to izstāsti sirds ķirurgam, un viņš ieteiks, cik ilgu laiku pirms operācijas zāļu lietošana jāpārtrauc, lai izvairītos no asiņošanas riska. Piemēram, acetilsalicilskābi un klopidoģreļu saturoši medikamenti jāpārtrauc lietot nedēļu pirms operācijas. Tas pats attiecas arī uz dabīgrānu, rivaroksabānu un endoksabānu saturošām zālēm. Savukārt orfarīnu saturošas zāles jāpārtrauc lietot ne vairāk kā divas, trīs dienas pirms iestāšanās slimnīcā.

• Dažreiz pirms operācijas jāpārtrauc lietot arī **zāles, kuras lieto šizofrēnijas ārstēšanai**.

• **Zāles, ko lieto citu vai- nu ārstēšanai**, piemēram, augstam asinsspiedienam, tu drīkst lietot, kā ierasts.

Uz slimnīcu medikamentus, ja vien nelieto ko ļoti specifisku, piemēram, insulīnu vai zāles, kas aptiekās speciāli jāpasūta, līdzī neņem. Paņem tikai **ikdienā lietoto zāļu sarakstu** ar devām un lietošanas shēmu – būtu labi, ja šo sarakstiņu uztaisītu ģimenes ārsts.

• Miesās druknākiem kungiem un smēķētājiem, iespējams, ārsts liks iegādāties un ņemt līdzī **krūškurvja korseti**, ko var nopirkt aptiekās un specializētos medicīnas preču veikalos, – tā pasargās brūci un atvieglos sajūtas klepojot, kamēr pēc operācijas dzīs krūšu kauls.

• Ja tev ir kuplas krūtis, pirms operācijas iegādājies **stingru krūšturi**. Var noderēt, piemēram, grūtnieču vai zīdīšanas krūšturi.

• Ja paredzēta vārstuļu operācija kombinācijā ar sirds asinsvadu šuntēšanu, pēcoperācijas periodā var noderēt **elastīgā saite** kājas saitēšanai.

• Ņem līdzī **brīvu apģērbu**, kas nav velkams pār galvu, jo tas pirmajā laikā pēc operācijas var būt grūtāk izdarāms.

• **Ja esi kungs ar kuplu, garu bārdu**, to pirms operācijas vajadzētu nodzīt, jo tā operācijas laikā var traucēt anesteziologam, bet pēcoperācijas periodā traucēt rētas dzišanai.

• Ja operācija plānota rudenī, ziemā vai pavasarī, tev **OBLIGĀTI jābūt potētai pret gripu** un, stājoties slimnīcā, jāuzrāda pošu pase, kas to apliecina.

• Lai iestātos slimnīcā, tev būs vajadzīga **pase vai ID karte**. Ņem līdzī arī apdrošināšanas polisi, ja tev tāda ir.

• Ņem līdzī arī **visu iepriekš veikto sirds izmeklējumu rezultātus**.

► Slimnīcā tev būs jāiestājas **dienu pirms operācijas**. Pirmsoperācijas dienas laikā tev veiks asins analīzes, noskaidros asinsgrupu un veiks rentģenu krūškurvī. Pie tevis atnāks arī anesteziologs – izstāsti viņam, ja tev ir alerģija no kādām zālēm. Anesteziologs lūgs parakstīt dokumentus par piekrišanu operācijai, vispārējai anestēzijai un asins pārliešanai, ja tāda būs nepieciešama.

► Pirmsoperācijas dienā tu drīkst lietot šķidrums visas dienas garumā un paēst arī vieglas vakariņas. Naktī un operācijas dienas rītā gan vairs **neēd un nedzer!**

► Pirmsoperācijas dienas vakarā un operācijas dienas rītā tev iedos **nomierinošu līdzekli**.

► Iepriekšējā vakarā un operācijas dienas rītā, ja vien pati spēj to izdarīt, **ieej dušā**. Kungiem operācijas dienas rītā medicīnas personāls noskūš apmatojumu no krūtīm. Pašiem to darīt nevajag, jo var satraumēt ādu!

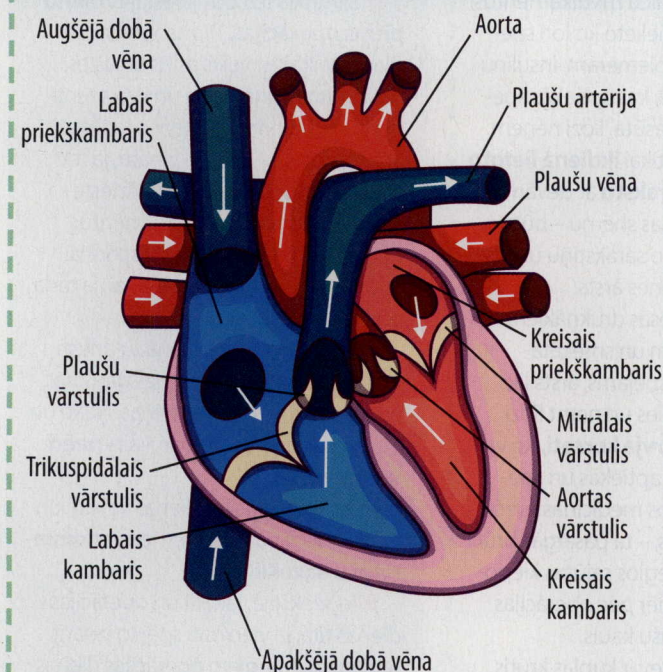
► Uz operāciju zāli tev būs jādodas **slimnīcas kreklā**, bet savas mantas varēsi nodot nodaļas personālam, viņi tās ieliks seifā. Operācijas zālē tev ievietos katetrus abās rokās, ievadīs vienreizēju profilaktisko antibiotiku devu un anestēziju. Tu aizmigsi un neko nejutīsi. Kad būsi aizmīgusi, tev ievadīs arī urīna katetru un caurulīti trahejā.

► Operācijas laikā tava sirds tiks apstādināta un tu tiks pieslēgta **pie mākslīgās asinsrites un plaušu elpināšanas**. Grieziens pārsvarā tiek izdarīts vertikāli pa krūšu kaulu, sākot no kakla bedrītes. Dažās situācijās iespējams operāciju veikt pa īsāku griezienu vai pat pieķļūt vārstuļiem caur ribstarpām.

► Operācija ilgs vidēji **2–4 stundas** atkarībā no tā, cik vārstuļi jālabo.

► Pēc operācijas tevi aizvedīs uz intensīvās terapijas nodaļu un **pakāpeniski sāks modināt**. Nenobīsties, ieraugot daudz vadiņu – tev joprojām būs caurulīte kaklā, katetri abās rokās, katetrs kaklā, drenāžas caurulītes rētas vietā, lai krūšu dobumā nekrātos šķidrums... Kad būsi pilnībā atmodusies, caurulīti no trahejas izņems un tu drīkstēsi runāt un sākt padzerties. Ja jutīsies labi, iespējams, operācijas dienas vakarā drīkstēsi apēst ko vieglu. Kaklā vari just kairinājumu vai aizsmakumu – tas ir normāli un pāries.

Vārstuļi atrodas te:



Trīs vērtīgi padomi

• **Pirms operācijas nebaudojies!** Pēc pacientiem redzu, ka valda uzskats – ja nedēļu pirms operācijas ēd mazāk, tad operāciju ir vieglāk pārciest. Patiesībā ir otrādi – ja būsi badojusies, organismam nebūs spēka cīnīties un atlabt. Citādi ir, ja tev ir kādi lieki kilogrami – tos, ievērojot sabalansētu diētu, mazliet pakausēt pirms gaidāmās operācijas nenāks par sliktu. Vēlams – uztura speciālista padavībā.

• **Ja tu smēķē** un līdz ope-

rācijai ir vairāk nekā mēnesis, lūdzu, atmet šo ieradumu. Ja līdz operācijai ir mazāk nekā mēnesis, atmešana nav tik vēlama, jo atmetot sāksies klepus, kas var apgrūtināt atveseļošanās pēc operācijas. Tādā gadījumā lietderīgāk ir neatsākt smēķēt pēc operācijas.

• **Neatstāj pirkstos gredzenus!** Arī laulības riņķi ne. Dažkārt pēc operācijas rokās mēdz būt tūska un var tikt traucēta asins apgāde pirkstā, uz kura ir gredzens.

Par ZĀĻU LIETOŠANU

• Pārsvārā pēc operācijas jāturpina lietot tās pašas zāles, ko pirms tam, – piemēram, augstam asinsspiedienam, holesterīnam, aritmijai.

• Ja tev ievietota mehāniska vārstuļa protēze, turpmāk visu dzīvi OBLIGĀTI būs jālieto **asinis šķidrinošais preparāts orfarīns** un asins analīzēs regulāri jākontrolē rādītājs INR – sākumā pat biežāk par reizi nedēļā. INR mērķim visbiežāk jābūt no 2,5 līdz 3.

• Pēc sirds vārstuļa labošanas operācijas turpmāk visu dzīvi, **raujot zobus, vajadzīga vienreizēja profilaktiskā antibiotiku deva**, lai novērstu infekcijas riskus. Atgādināji par to savam zobārstam! Tas pats attiecas uz citām ķirurģiskām manipulācijām, ko dzīves laikā var nākties veikt.

Svarīgi PĒC operācijas

• Nākamajā rītā pie tevis atnāks fizioterapeits, lai pastāstītu, kā drīkstēsi celties un kustēties. Ja tavas veselības rādītāji būs stabili, tevi **pārvedīs uz palātu nodaļā**. Šajā dienā tev joprojām būs jāatrodas gultā guļus vai pus-sēdus pozā. Tu drīksti ēst un dzert. Tev joprojām būs urīna katetrs, drenāžas caurulītes un pagaidu kardiostimulatora vadiņi.

• Otrās pēcoperācijas dienas rītā tev izņems katetrus un drenāžas caurulītes un veiks kontroles rentģenu krūškurvim. Tagad tu **varēsi sākt celties**. Dari to lēnām un personāla padavībā, jo ir normāli, ka sākumā reibst galva. Vari just arī sirds aritmiju, pat ja iepriekš tāda nav bijusi, – arī tas pēc operācijas ir normāli un ar zālēm to varēs novērst.

• **Brūci pirmoreiz pāršies** tad, kad tiks izņemtas drenāžas caurulītes. Vēlāk tas notiks pēc vajadzības – katru otro dienu vai retāk.

• Pagaidu kardiostimulatora vadiņus izņems aptuveni ceturtajā dienā pēc operācijas.

• Tu saņemsi **pretsāpju zāles**. Ja brūce tiešām stipri sāp, nekautrējies prasīt medmāsiņai papildu medikamentus.

• Kustēties un gulēt tu drīksti tā, kā tev ir ērti un nesāpīgi. Tu **drīksti gulēt gan uz muguras, gan uz sāna**, iekārtoties ērtāk var palīdzēt spilveni.

• Ja uz kājām jūties stabila, **viegli apmazgāties**, neslapinot brūci, tu drīksti jau tajā pašā dienā, kad tiek izņemtas drenāžas caurulītes. Slapināt rētu drīkstēs aptuveni pēc nedēļas. Lai izmazgātu matus, var nākties paprasīt kādam palīdzību, jo pacelt rokas virs pleciem kādu laiku

var būt sāpīgi.

• Mājās drīkstēsi doties aptuveni **5.–7. dienā pēc operācijas**. Atgriezoties mājās, būtu labi, ja tu nebūtu viena, tāpēc varbūt kādu laiku vari padzīvot pie bērniem.

• Plāksterus no brūces izrakstoties, visticamāk, jau noņems. **Brūces diegi uzsūksies paši**, jāizņem būs vien tie diegi, kas uzlikti drenāžas caurulīšu vietās, – to aptuveni divas nedēļas pēc operācijas var izdarīt pie ģimenes ārsta. Nesatraucies, ja drenāžas caurulīšu vietas dzīst lēnāk un rētiņas ir pamānāmākas – tā var būt.

• Tu drīksti **doties pastaigās**, un to pat vajag darīt, taču pirmās pāris nedēļas tālākus gabalus mēro kopā ar kādu pavadoni, jo var uzņākt vājums.

• Trīs mēnešus pēc operācijas **izvairies no fiziskas slodzes rokām** – neskaldi malku, necel neko smagāku par pieciem kilogramiem, uzmanies ar adīšanu.

• Pirmo mēnesi pēc operācijas **neej vannā un saunā vai pirti**.

• **Nedēļu pēc operācijas** tev jānododas pie ģimenes ārsta, lai veiktu kontroles izmeklējumus – jānosaka pilna asinsaina, hemoglobīns, iekaisuma rādītāji, nieru rādītājs kreatinīns, jāveic rentģens krūškurvim, elektrokardiogramma. Savukārt **trīs mēnešus pēc operācijas** jāveic ehokardiogrāfija, lai novērtētu, kā strādā sirsniņa, un jāatradās sirds ķirurgam. Dažreiz var būt vajadzīga arī veloergometrija.

• Ja izmeklējumi rāda, ka viss ir labi, arī krūšu kauls ir labi sadzījis, turpmāk **ehokardiogrāfija vajadzīga reizi gadā**, un – tu vari dzīvot tik nost un atgriezties pie visām iecienītajām aktivitātēm! ♥