

Sveiks un vesels

Cik ilgi jūs plānojat dzīvot?

Statistikas dati liecina, ka **miokarda infarkts un galvas smadzeņu insults** pēdējos

Ieva Štāle

VIENS no izplatītākajiem mirstības iemesliem Latvijā ir miokarda infarkts un insults, šo saslimšanu veiksmīgai ārstēšanai ļoti svarīgi ir laikus saņemt medicīnisko palīdzību. Statistikas dati liecina, ka abas slimības pēdējos gados bijušas nāvējošas arvien jaunākiem cilvēkiem un piemeklējušas jau ap 40 gadiem. «Neraugoties uz visiem pūliņiem slimību profilaksē, mums joprojām ir nozīmīga pacientu daļa, kurus miokarda infarkts piemeklē agrīnā vecumā. Izveidotā Agrīnas aterosklerozes reģistra dati liecina, ka 17% no tiem pacientiem, kas nonāk pie mums, bijuši salīdzinoši jauni – vīrieši līdz 55 gadu vecumam, sievietes līdz 65 gadiem. Sievietes līdz menopauzei aizsargā estrogēnu darbība, tāpēc ir šādas vecuma atšķirības starp dzimumiem,» skaidro P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centra kardiologs, Rīgas Stradiņa universitātes asociētais profesors Kārlis Trušinskis.

Vēl ir nezināmie X

Smēķēšana, paaugstināts asinsspiediens, holesterīna un cukura (glikozes) līmenis asinīs, kā arī ķermeņa masas pieaugums tiek uzskatīti par galvenajiem infarkta riska faktoriem. Kā atzīst kardiologs K. Trušinskis – protams, ja cilvēks mūža laikā intensīvi smēķējis, saslimšana ar infarktu agrīnā vecumā ārstiem nav pārsteigums.

«Kardioloģijas centra pētniecības darbs saistīts ar tiem gadījumiem, ko nevaram izskaidrot, – cilvēks ir sportot, ēdis veselīgi, bet viņš atvests uz slimnīcu, atrodas uz operāciju galda, un nav skaidrs, kāpēc tas viss noticis. Šī nezināmā X daļa ir liela problēma ne tikai Latvijā, bet visā pasaulē, tā prasa pētniecības darbu. Otra svarīga joma – kā atklāt miokarda infarkta draudus un to novērst. Tēlaini runājot, no mediķu skatpunkta raugoties, infarkts ir kā ugunsgrēks, kas jādzēš, bet mēs gribētu strādāt jau ar dūmu detektoriem. Ir iestrādes, daudz padomu, kā novērst miokarda infarktu, bet joprojām tie notiek un ievērojamā skaitā,» situāciju ieskicē K. Trušinskis.

Būtiska nozīme ir arī iedzimtībai, tam, vai kāds no vecākiem piedzīvojis infarktu agrīnā vecumā. Lielākoties tiek pārmantots kāds speciāls genotips vai gēnu kopums, kas nosaka ātrāku



▲ **«NERAUGOTIES** uz visiem pūliņiem slimību profilaksē, mums joprojām ir nozīmīga pacientu daļa, kurus miokarda infarkts piemeklē agrīnā vecumā. Aterosklerozes reģistra dati liecina, ka 17% no šiem pacientiem bijuši salīdzinoši jauni – vīrieši līdz 55 gadu vecumam, sievietes līdz 65 gadiem,» norāda P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas kardiologs Kārlis Trušinskis.

«No mediķu skatpunkta raugoties, infarkts ir kā ugunsgrēks, kas jādzēš, bet mēs gribētu strādāt jau ar dūmu detektoriem»

ir arī tā saucamais poligēniskais risks, kad risku veido nevis viena gēna defekts, bet vairāku gēnu mutāciju kopums. Daudz ir izpētīts, tomēr slēdzienvēda atbildes uz šiem jautājumiem vēl nav. «Labā ziņa ir tā, ka ar sliktiem gēniem, taču ar veselīgu dzīvesveidu savu situāciju varat būtiski uzlabot. Savukārt, ja jums ir labs gēnu komplekts un varat priecāties par saviem 90 gadu nodzīvojušajiem vecvecākiem, ar neveselīgu dzīvesveidu varat visu sabojāt. Nepaļausimies tikai uz gēniem,» aicina kardiologs.

Smēķēšana ir būtisks riska faktors, tomēr K. Trušinskis to nemin kā pirmo. «Es teiktu, ka pirmais saistīts ar stressa pilno, steidzīgo dzīvesveidu, ar pārslogoti, kas bieži vien nāk komplektā ar smēķēšanu. Man kā kardiologam

ir daudz vieglāk uzskatāmi parādīt, kā smēķēšana ietekmē sirds asinsvadu un galvas cerebrāli vaskulāro sistēmu, nekā pierādīt, kā stress ietekmē psihoemocionālo un somatisko veselību, kaut arī visi saprotam, ka psihoemocionālajam stāvoklim ir milzu nozīme. Stresu ir grūti kvantificēt,» norāda K. Trušinskis, viņš turpina: «Ikdienā mums ir daudz nepadarīta darāmā, pienākumu un dziļākas atbildības. Te tiecieni «Tiec galā ar stresu!» ir tāpat, kā sliktstojājam ieteikt peldēt uz krastu vai nākamreiz nepeldēt vispār. Arī Covid-19 situācija ar mājāsdi, ierobežojumiem un iespējām pieslēgties virtuālajām konferencēm, strādāt attālināti atstāj iespaidu. Vai mūsu smadzenes ir «dizainētas» šādai informācijas plūsmi, uztverei, saņemšanai? Kas

notiek, ja to visu nekompensējam ar pastaigām ārā, ar sportu? Te pastāv tās bažas par Covid-19 un mentālās veselības sekām. Tāpēc, ja nevaram dzēst stresu, svaru kausu otrā pusē ir svarīgi likt kustību.»

Divi scenāriji

Katrs no iepriekšminētajiem riska faktoriem savā veidā veicina asinsvadu sienīņu izmaiņas. Holesterīns to dara tiešā veidā, izgulsnējoties artēriju sienās un tā sašaurinot asinsvadus. Kardiologs iesaka īpašu vērību pievērst zema blīvuma lipoproteīna holesterīna (ZBLH) rādītājam asinīs, veicot analīzes. «Tas ir aterosklerozes izraisītājs. Jāatceras gan, ka katram pacientam šī norma var atšķirties, tāpēc nebūtu pareizi nosaukt kādu skaitli. Jo vairāk cilvēkam ir riska faktoru

un vairāk pierādījumu, ka viņam jau ir ateroskleroze, jo zemāku šī holesterīna rādītāju gribētos redzēt. Ja veselīgi dzīvojat, daudz kustaties un nav nekādu aterosklerozes pazīmju, ZBLH norma var būt vaļīgāka,» skaidro K. Trušinskis.

Viens patients ar aterosklerozi var nodzīvot līdz 90 gadiem, un viņam artērijās dzīves laikā aizaug lēnām. Dažkārt varbūt parādās kādas stenokardijai līdzīgas sūdzības par spiedošām sāpēm krūtīs pie fiziskas slodzes vai sāpēm kāju iekšos pie iešanas, kas liecina par sašaurinājumiem nevis sirds, bet kāju artērijās. Taču šai slimībai iespējams arī otrs scenārijs, kad citam pacientam asinsvadu aizaugums piepeši aizveras ciet. Svarīgi, kas veido šo sašaurinājumu. Kardiologs skaidro: «Pirmajā gadī-



VIDEOAICINĀJUMS *Kopā vieglāk! Pievienojies! Nenoslēdzies!* rosina reto slimību pacientus pievienoties kādai pacientu biedrībai vai dībināt jaunu. Tā satiksiet sev līdzīgos, iedvesmosiet citus, teic RAKUS Reto slimību koordinācijas centra atbalsta vienības vadītāja Viktorija Ķēniņa.

57%

– tik Latvijas iedzīvotāju dzīves laikā ir guvuši elektriskās strāvas triecienu (AS Sadales tīkls Elektrodrošības indeksa rezultāti)

gados bijis nāvējošs arvien jaunākiem cilvēkiem



FOTO - AIVARS LIEPIŅŠ, DIENAS MEDIJI

jumā sašaurinājums ir stabils, bet otrajā, tēlaini runājot, tas atgādina eklēra kūku, kur sašaurinājuma virskārtu veido plāna kārtiņa, zem kuras ir holesterīnu «pārēdušās» imunitātes šūnas jeb makrofāgi. Taču pie zināmiem apstākļiem šī plānā kārtiņa ieplīst un izplūdušie asins trombocīti izveido trombozi, aiztaisoš ciet artēriju. Respektīvi, sašaurinājums asinsvados kādu laiku var būt kā mehānisks nosprostojums, caur kuru tomēr asinis cirkulē, bet, kad tas ieplīst, asinsvads var noblokēties. Mēs nevaram pateikt, kāds kuram aterosklerozes gadījumā būs scenārijs, viens ar to nodzīvos līdz 90 gadiem, bet citam, daudz jaunākam, situācija var destabilizēties.» Līdz ar svarīgiem holesterīna rādītājiem mediķis aicina pievērst uz-

Saslimšanas kļūst «jaunākas»

- Akūts miokarda infarkts Latvijā ik gadu paņem vairāk nekā 1000 iedzīvotāju dzīvību, insults divreiz vairāk – ap 2000. Turklāt 20% infarkta un 15% insulta upuru, piemēram, 2017. gadā bijuši jaunāki par 64 gadiem.
 - Pēdējā desmitgadē miokarda infarkts kļuvis daudz jaunāks. Agrāk tika uzskatīts, ka pirms 50 gadu vecuma par sirds problēmām nav jāraizējas, pērn secināts, ka arvien biežāk infarkts pieņemklē cilvēkus, kuriem vēl nav 40.
 - Pēdējos trīs četros gados no insulta Latvijā cietuši apmēram 7000 pacientu. Tiesa, uzlabojoties profilakses un ārstniecības iespējām, mirstība no insulta nedaudz samazinās – pēc Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) datiem, 2016. gadā insults kā nāves cēlonis bija 2200 cilvēkiem, 2017. gadā – 2115, bet 2018. gadā – 2045 Latvijas iedzīvotājiem.
 - Aptuveni trešdaļai insulta pacientu paliek būtiski kustību traucējumi, vēl daļa nespēj sevi aprūpēt, un viņiem nepieciešama kopšana.
- Avots: SPKC un www.holesterinakontrol.lv

Tas notiek pēkšņi! Kā atpazīt saslimšanas ar vienu vārdu

- Infarkts – S.I.R.D.S.I!**
- S. – Sāpes, pēkšņi krūtīs, parasti aiz krūšu kaula (visbiežāk fiziskas vai emocionālas slodzes brīžos).
 - I. – Izteikta trauksme, nāves bailes, sirdsklauves, elpas trūkums, svišana.
 - R. – Reibonis, pārmērīgs nogurums, sliktā dūša, vemšana.
 - D. – Dedzinošas, žņaudzošas vai plēsošas sāpes krūtīs, kas var izstarot uz citām ķermeņa daļām: kaklu, rokām, muguru.
 - S. – Sauc mediķus, zvanot 113, ja ir kāda no šīm pazīmēm!
- Insults – Ā.T.R.I.I!**
- Ā. – Atsmaidi. Lūdz cilvēku pasmaidīt un novērtē, vai sejas vienā pusē acs vai mutes kaktiņš nav noslīdējis uz leju.
 - T. – Turi. Pārbaudi, vai cilvēks spēj vienlaikus pacelt un patstāvīgi noturēt abas rokas.
 - R. – Runā. Pārbaudi, vai cilvēks spēj runāt un pateikt vai atkārtot vienkāršu teikumu.
 - I. – Izsauc mediķus. Zvani 113, ja cilvēks nespēj veikt kaut vienu no šīm darbībām!
- Avots: SPKC Slimību profilakses nodaļa

manību arī asinsspiedienam un pulsam, kā arī kontrolēt cukura līmeni asinīs. Daudzi gados jauni infarkta upuri līdz pēdējam netic, ka klasiskie simptomi, kas viņiem parādījušies, var liecināt par tik bīstamu kaiti kā infarkts, un tas palielina nāves risku. Lai atpazītu priekšvēstnešus, jāņem vērā, ka vieglas stenokardijas gadījumā tā būs diskomforta, spiedoša sajūta krūtīs pa vidu – tur, kur šlipse –, tā var izstarot uz roku, plecu, augšžokli un tipiskā gadījumā parādās, kaut ko darot. Infarkta gadījumā rodas pēkšņas, stipras sāpes krūtīs pa vidu, kas var izstarot uz citām ķermeņa daļām, tā dažkārt maldinot saslimušo.

Viens princips visiem

Galvenie riska faktori, kas noved līdz insultam, ir nekontrolēts augsts asinsspiediens (arteriālā hipertensija), sirds ritma traucējumi un ateroskleroze. Augsts asins-

spiediens izmaina asinsvadu sienīņu iekšējo slāni, tajā rodas mikroplaisas, samazinās asinsvadu elastība. Ja ir augsts holesterīna līmenis, asinsvadu sienīņas sabiezē, veidojas pangas, un tās savukārt var izveidot trombu, nosprostot asinsvadu – tā attīstās insults.

Šīs saslimšanas simptomi visiem nav vienādi, tie atkarīgi no tā, kurā asinsvadā pārtraukusies asins plūsma un cik liels smadzeņu rajons palicis bez skābekļa. Taču visiem insulta veidiem ir kāda kopēja pazīme – tas notiek pēkšņi. Aptuveni 80% gadījumu pēkšņi ir vienas puses nespēks, pēkšņs ir muskuļu vājums vai paralīze, parādās vienas sejas puses asimetrija, runas traucējumi. «Insultu veidi var būt vairāki – insults var rasties sirds aritmijas dēļ, ko saucam par mirdzaritmiju, augsta un neārstēta asinsspiediena dēļ, un ir vēl citi varianti. Par insulta ārstēšanu varam runāt tad, kad

Sirds veselība pandēmijas laikā



INESE MAURIŅA
BIEDRĪBAS PARSIRDI.LV VADĪTĀJA
Sirds un asinsvadu slimību pacientiem pandēmijas laikā ir īpaši svarīgi ievērot ārstu norādījumus un regulāri lietot izrakstītos medikamentus.

Ieteikums, kas aktuāls vienmēr, taču jo īpaši Covid-19 laikā, ir rūpīgi sekot līdzi saviem sirds veselības rādītājiem – asinsspiedienam, pulsam, holesterīna un cukura līmenim. Daļu no šiem mērījumiem ikviens var veikt mājās, tāpat joprojām ir iespējams veikt arī laboratoriskos izmeklējumus, lai pārliecinātos, ka sirds veselības skaitļi nav pasliktinājušies. Vajadzības gadījumā ar ārstu arī attālināti var apspriest nepieciešamās izmaiņas ārstēšanā un dzīvesveidā.

Esam novērojuši – un to atzīst arī pacienti –, ka bailēs inficēties ar vīrusu tiek atceltas iepriekš plānotās vizītes pie speciālistiem un uz dažādiem izmeklējumiem. Saprotot cilvēku bažas, vēlos tomēr iedrošināt pacientus, kuriem ir paredzētas plānveida vizītes vai procedūras pie ārstiem, iespēju robežās tās arī apmeklēt, jo nereti tā ir iespēja novērst reāli draudošu infarktu vai insultu. Turklāt, ja situācija pasliktinās ar pamatslimību, tad arī palielinās draudi iegūt komplikācijas, saslimstot ar Covid-19. Ja veselības stāvoklis to neatļauj vai ir citi riski, svarīgi pārrunāt šos jautājumus ar savu ārstējošo ārstu, pirms pieņemt lēmumu par vizītes atlikšanu.

Lai arī pašlaik ir virkne ierobežojumu, kas saistīti ar sporta aktivitātēm, aicinu tomēr ikvienu atrast laiku kaut garākai pastaigai ik dienu. Fiziskās aktivitātes gan uzlabo pašsajūtu un veselību, gan samazina stresa līmeni un spriedzi, kam visi šajā laikā esam pakļauti un kas ilgtermiņā var atstāt negatīvu ietekmi ne tikai uz psihisko, bet arī uz sirds un asinsvadu veselību. Ļoti ceram, ka jau drīzumā hroniskajiem sirds un asinsvadu slimību pacientiem tiks nodrošināta vakcinācija pret Covid-19.

Vairāk par sirds veselību – www.parsirdi.lv.

esam izmeklējuši pacientu un noskaidrojuši iemeslus, bet pirmajā vietā es liktu mirdzaritmiju, paaugstinātu asinsspiedienu un arī aterosklerozi – tie ir gan riska faktori, gan izraisītāji,» skaidro K. Trušinskis.

Viņš uzsver: «Galvas smadzenes daudz slīstāk piedod pat mikroskopisku aterosklerotiskās plātnītes vai trombu daļiņu nokļūšanu asinsritē, tās ir daudz jutīgākas pret nosprostošajiem un audu apasiņošanas traucējumiem. Smagākos gadījumos tie ir neatgriezeniski. No ārstēšanas aspekta vērtējot miokarda infarktu un galvas smadzeņu insultu, abos gadījumos jārikojas zibenīgi.» Lai ka loks, kurā efektīvi var palīdzēt pacientam insulta gadījumā, ir īsāks – tās ir četras piecas stundas. Infarkta gadījumā būtiskas ir pirmās 12 stundas, bet ar piezīmi: jo ātrāk, jo labāk. Jāņem vērā, ka visi faktori summējas – sāpju atpazīšana, laiks, līdz ierodas neatliekamās medicīniskās palīdzības sniedzēji, nogādāšana stacionārā, kur pretī ir mediķu komanda, kas var palīdzēt.

Kaut nelielas pārmaiņas

Cilvēks, kuram nav tie labākie gēni, kurš nav izvēlēties

veselīgu dzīvesveidu, maz kustas, sadzīvo ar neārstētu asinsspiedienu un vēl arī smēķē, – kuras slimības – no šīm abām – risks viņam ir augstāks? K. Trušinskis kā augstāku vērtē miokarda infarkta risku, lai gan pārliecinotību atbildi šeit sniegt nav iespējams. «Pastāv riska noteikšanas tabulas SCORE, ar kuru palīdzību var aprēķināt iespējamo turpmāko kardiovaskulāro notikumu risku, respektīvi, kāds ir risks turpmāko 10 gadu laikā piedzīvot letālu infarktu vai insultu. Kardiovaskulāro slimību profilakses programma ir iniciēta arī ģimenes ārstu praksēs – tas nozīmē, ka ģimenes ārsts, izvērtējot pacienta profilu, aprēķina riskus un atkarībā no tiem nozīmē izmeklējumus, lai precizētu, vai nav izveidojušās aterosklerozes pazīmes,» norāda kardiologs. Jo augstāks šo saslimšanu risks, jo detalizētāki nepieciešami izmeklējumi, taču viens princips vienos visus pacientus – un tas ir ieteikums veselīgam dzīvesveidam.

«Manās interesēs nav runāt ar pacientu pamācošā tonī, vienīgais veids, ko varu, – censties pārliecināt, ka ir kaut kas jādara savā labā. Cik ilgi jūs plānojat dzīvot –

līdz 60 gadiem vai 65? Varbūt tomēr ilgāk? Ārsts jau mērķē uz 110 gadiem vai vairāk, bet varbūt konkrētajam cilvēkam mērķis ir sevi izšaut kā salātu līdz 65, un tālāk vienā, kas notiek. Mūsu mērķi ir jāsalāgo, saprotot pamatnostādnes, kāds ir ģenerālais plāns un iespējas to uzlabot,» uz pacienta un ārsta sadarbību norāda K. Trušinskis, viņš piebilst: «Izvērtējot riska faktorus, jāsaprot, cik reāli ir tos novērst vai samazināt. Risinājumu var atrast vienmēr, un, ja ir daudz riska faktoru, vajag izdarīt kaut nelielas pārmaiņas – izsmēķējot mazāk kaut par piecām cigaretēm dienā, par vienu kilometru dienā pagarinot pastaigu, par vienu stundu samazinot laiku, ko pavadāt pie datora ekrāna. Visi šie mazie krikumiņi jau dos pienesumu cilvēka dzīvei.»

Tātad – lai viss būtu skaidrs kā ābecē, vietne *Parsirdi.lv* vēlreiz atgādina dzīvesveida pamatprincipus, kā pēc iespējas saglabāt sirds veselību. Nesmēķējiet! Ēdiet veselīgu, sabalansētu pārtiku un samaziniet maltīšu porcijas. Fiziski kustieties – vismaz 30 minūtes katru dienu. Ziniet un kontrolējiet savu holesterīna līmeni asinīs, regulāri mēriet asinsspiedienu un samaziniet cukura līmeni. Uzturiet veselīgu ķermeņa svaru. Un dodieties pie ārsta. Lai savlaicīgi novērstu sirds un asinsvadu slimību attīstību, veselam cilvēkam ir ieteicams vismaz vienu reizi gadā apmeklēt ģimenes ārstu, lai veiktu profilaktisko apskati un nepieciešamības gadījumā arī saņemtu nosūtījumu pie speciālistiem.

Bet, ja runā sīkāk par sirdij draudzīgu diētu, ik dienu jāapēd vismaz 400 g augļu un dārzeņu, bet jāizvairās no piesātinātajiem taukiem un transtaukskābēm. Gaļu var ēst vismaz divreiz nedēļā, taču jāizvēlas liesa gaļa. Arī piena produkti jāizvēlas ar pazeminātu tauku saturu. Zīvis vēlams ēdienkartē iekļaut vismaz divreiz nedēļā, pilngraudu produktus – trīsreiz, bet riekstus, sēklas, pākšaugus – četreiz nedēļā. Sāļi veselī cilvēki drīkst uzņemt ne vairāk kā 6 g dienā, sirds slimību pacienti – ne vairāk kā 2,3 g dienā, pacienti ar paaugstinātu holesterīnu – ne vairāk kā 1,5 g dienā (jāatceras, ka sāļi satur gandrīz visi rūpnieciski ražoti produkti). Tāpat alkoholu, ja lieto, tad ar mēru: sievietēm dienā pieļaujama viena glāze vīna, vīriešiem – divas. ●