

Biedējošie TROMBI

Šķiet, tagad pat katrs bērns zina, kas ir trombi, vakcīna, *kovids*. Bet – vai zina tiešām to, ko vajag zināt?

♥ Anija Pelūde

Cilvēki satraukušies, atsakās vakcinēties ar *AstraZeneca* vakcīnu, bail no trombiem... Bet, piemēram, jūsu kolēģis kardiologs profesors Andrejs Ērglis saka – panikai nav pamata. Visi tie trombožu gadījumi, kas apskatīti kā tādi, kurus it kā veicinājusi vai izraisījusi *kovida* vakcīna, kopumā nepārsniedz parasto trombu veidošanās un tromboembolijas risku, kas ir normāli populācijā – proti, cilvēkiem, kuri nav vakcinējušies pret *kovidu* ar šo vakcīnu.

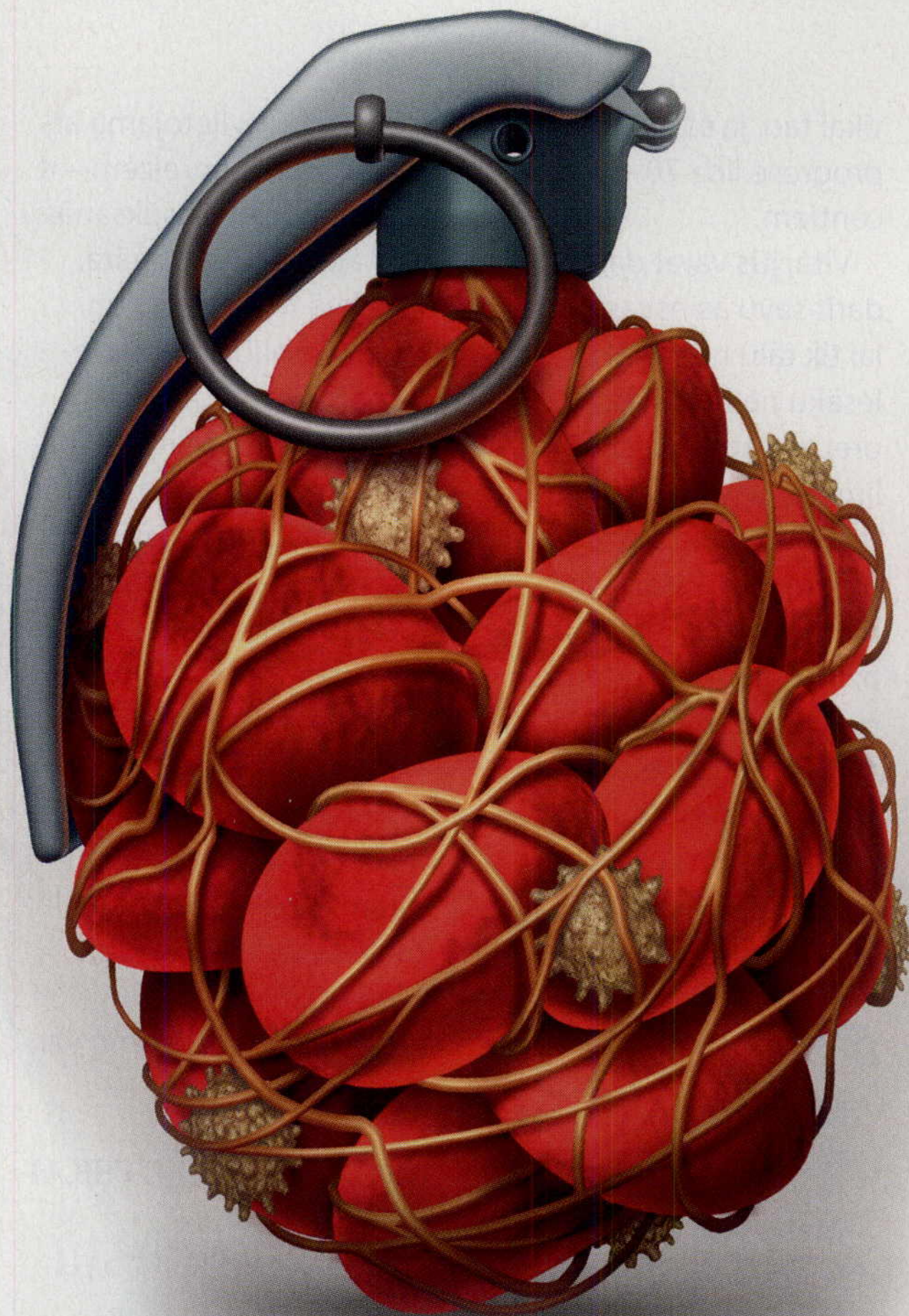
– Profesoram taisnība. *AstraZeneca* vakcīna nav tik unikāla, ka izraisa trombozi galvas vēnās. Nē, šāda blakne ir arī konkrētiem citiem medikamentiem, tikai par to daudz nerunā. Zāles vispār var būt riska faktors, kas var izraisīt vēnu trombozi. Papētīju statistiku... Arī bez *AstraZeneca* vakcīnu lietošanas galvaskausa vēnu tromboze tiek novērota, bet tā ir salīdzinoši reta patoloģija – medicīniskajā literatūrā raksta, ka gadā to konstatē 0,22–1,57 pacientiem no katriem 100 tūkstošiem. Tātad Latvijā galvaskausa vēnu tromboze varētu piemēklēt 15–20 cilvēkus gadā.

Skaidro:



Dr. med. DAINIS KRIEVIŅŠ

- Asinsvadu ķirurgs P. Stradiņa Klīniskajā universitātes slimnīcā.
- Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes profesors.
- Latvijas Asinsvadu ķirurgu biedrības vadītājs.
- Zinātņu akadēmijas korespondētājloceklis.
- Stradiņa slimnīcas Zinātniskā institūta direktors, atbild par ārstu izglītību un zinātni.



No ziņu portāla...

- Vācijā līdz 2. aprīlim reģistrēti 42 retas trombozes (smadzeņu vēnu sinusu trombozes) gadījumi pēc potēšanās ar uzņēmuma *AstraZeneca* Covid-19 vakcīnu, un astoņi no tiem – piecām sievietēm un trim vīriešiem – bijuši nāvējoši, paziņojis Paula Ērliha Institūts, kas atbild par vakcīnu drošumu Langenes pilsētā pie Frankfurtes.
- 23 gadījumos tika konstatēta arī trombocitopēnija – zems trombocītu līmenis asinīs.
- Visi gadījumi, izņemot septiņus, tika konstatēti sievietēm vecumā no 20 līdz 63 gadiem. Vīrieši, kuriem konstatēja trombozi, bija vecumā no 24 līdz 58 gadiem.
- Roberta Koha Institūts paziņoja, ka ar *AstraZeneca* vakcīnu Vācijā sievietes potētas biežāk nekā vīrieši.
- Pēc potēšanas ar *Pfizer/BioNTech* vakcīnu Vācijā reģistrēti septiņi smadzeņu vēnu sinusu trombozes gadījumi – trim sievietēm vecumā no 34 līdz 81 gadam un četriem vīriešiem vecumā no 81 līdz 86 gadiem, bet trombocitopēnijas gadījumi nav reģistrēti.
- Vācijā līdz 2. aprīlim tika veikti 14,38 miljoni vakcināciju pret Covid-19.

Biežāk to novēro sievietēm un it īpaši jaunākām – līdz 60 gadu vecumam. Galvas vēnu tromboze lielā mērā saistīta ar grūtniecību, pēcdzemdību periodu un ar hormonālo

pretapaugļošanās līdzekļu lietošanu... Eiropā tika veikts pētījums un konstatēts, ka vidējais vecums sievietēm, kurām atklāj galvaskausa vēnu trombozi, ir 37 gadi. Kundzēm

pēc 65 gadiem to novēro tikai 8 procentos gadījumu no visiem. Tātad – faktiski tas jau ir zināms, ka šāda patoloģija eksistē. Iemesli, kāpēc trombembolija veidojas tieši galvas vēnās, pagaidām nav īsti izprasti, jo vienkārši vēl nav šādu pētījumu. Bet viens gan ir pierādīts – cilvēkiem, kam veidojas venozie trombi galvā, lielākoties ir arī citi Virhova triādes riska faktori.

– Kas ir Virhova triāde?

– Rūdolfs Virhofs, vācu ārsts, antropologs, patologs, vēstures pētnieks un politiķis, modernās šūnu patoloģijas radītājs, bija pirmais pasaulē, kurš nedefinēja galvenos iemeslus, kāpēc trombi veidojas. Respektīvi, tie ir trīs: venozā stāze, vēnu sienas bojājums un hiperkoagulācija. Viņš to atklāja 1854. gadā. Liekas tik ļoti sen... Bet – ar ko Rūdolfs Virhofs bija ģeniāls? Ka visa tā dēvētā Virhova triāde ir patiesa un pilnībā akceptēta arī šodien.

Asinis nav vienkārši sarkans šķidrums – tumšāks vai gaišāks. Tās ir ārkārtīgi gudra bioloģiska viela, es pat teiktu – ekosistēma, kas turas līdzsvarā, šķidrā stāvoklī, bet, ja kāds asinsvads iet bojā, organisms cenšas sevi aizsargāt, veidojot trombus, lai asinis neiztek ārā. Tātad darbojas ļoti sarežģīta koagulācijas sistēma, kur kā frontē no vienas puses stāv faktori, kas veicina trombu veidošanos, bet pretī tiem – faktori, kuri darbojas, lai trombi neveidotos un asinis normāli plūstu. Tiklīdz vienā no šīm frontes pusēm kāds kaujinieks iet bojā, tā pretējā uzreiz ņem pārsvaru un attiecīgi ietekmē trombu veidošanos vai neveidošanos.

– Un tromboze ir tad, kad trombi rodas, lai gan tos itin nemaz nevajag?

– Tā sanāk. Trombi var veidoties gan artērijās, gan vēnās. (Vienkārši skaidrojot – vēnas ir asinsvadi, pa kuriem asinis plūst uz sirdi, artērijās –

pa kuriem asinis plūst prom.) Taču vēnās ir daudz labvēlīgāki apstākļi, lai trombi rastos, tāpēc trombozes daudz biežāk novēro tieši tur. Proti, asins elementi asinsvadā atrod vietni, kur var aizķerties, un visbiežāk tie aizķeras aiz vārstuļiem, kas atrodas kāju dziļajās vēnās. Mēs to saucam par dziļo vēnu trombozi. Retāk trombi veidojas roku dziļajās vēnās, zarnu vēnās un arī galvaskausa vēnās.

– Galvas vēnas ir tās, kuras tiek pieminētas AstraZeneca vakcīnas sakarā.

– Virhova triāde attiecas uz visām.

– Ir arī dzirdēti bēdīgi stāsti par plaušu artēriju trombemboliju. Vai tai ir saistība ar šo visu?

– Vistiešākā. Diezgan bieži vēnās no trombiem atraujas fragmenti, un tad tie ar asins plūsmu aizpeld uz plaušām. Nonāk plaušu artērijās, tās aizdambē, un plauša vairs nespēj

Galvaskausa vēnu trombozi biežāk novēro sievietēm un it īpaši jaunākām – līdz 60 gadu vecumam.

funkcionēt, cilvēks nosmok.

Ja paanalizē statistiku, tad redzam, ka trombi kājās veidojas vidēji 80–100 cilvēkiem no katriem 100 tūkstošiem. Tad varam parēķināt... Ja Latvijā tagad ir divi miljoni iedzīvotāju, tātad aptuveni 2000 cilvēkiem gada laikā veidojas dziļo vēnu tromboze kājās, un aptuveni ceturtajai daļai no šiem pacientiem trombs aizpeld uz plaušām. Ja tas notiek, diemžēl daļa pacientu nomirst – ja plaušu trombembolija ir ļoti liela. Tāpēc plaušu trombembolija joprojām ir galvenais novēršamais nāves iemesls slimnīcās. Cita lieta, ka mēs arvien retāk šo nāves iemeslu diagnosticējam, jo pacientiem vairs neveic autopsiju – piederīgie bieži atsakās



KAS IR KAS?

Mazā vārdnīciņa

TROMBS – asins receklis asinsvadā.

TROMBOZE – trombu veidošanās asinsvadā.

EMBOLS – fragmentiņš, kas atdalījies no tromba.

TROMBEMBOLIJA – trombu daļiņas jeb emboli aizplūduši pa asins straumi uz artēriju un to nosprostojušas.

SMADZEŅU VĒNU SINUSU TROMBOZE – trombi veidojas galvaskausa vēnās.

no sekcijas veikšanas. Bet, kad tās vēl bija obligātas, mēs regulāri redzējām, ka galvenais nāves iemesls ir bijusi tieši plaušu artēriju trombembolija. Nesen skatījos 2020. gada ASV datus, jo viņiem ir labāka uzskaitē, – tur no dziļo vēnu trombozes katru gadu nomirst vairāk cilvēku nekā no AIDS, krūts vēža, prostatas vēža un ceļu satiksmes negadījumiem kopā. Tas ir neredzams ienaidnieks, kas nogalina. Tāpēc mediķi slimnīcās šai problēmai pievērs ļoti lielu

– Vai un kā mēs šo ietekmīgo Virhova triādi varam mainīt sev par labu?

– Pamēģināsim atšifrēt, kas zem šiem trim galvenajiem faktoriem slēpjas...

Tātad pirmā ir venozā stāze. Asinis pa vēnām plūst lēnāk, tām ir ilgāks laiks, lai kādi elementi kaut kur aizķertos un veidotos trombs, iekšējā ekosistēma tos vairs neizšķīdina, palielinās asiņu viskozitāte... Venozā stāze rodas tad, kad mēs ilgstoši sēžam vai guļam un kājas nekustas. Tas var notikt dažādu iemeslu dēļ. Mēs lidojam lidmašīnā vai mums kāja ir iegipsēta, jo bijis lūzums. Mēs slimojam, un mums noteikts gultas režīms vai, piemēram, neuroloģisks pacients pēc insulta vienkārši nespēj kustēties. Visi šie faktori, kad mēs ilgstoši esam piespiedu pozā, palielina venozo stāzi.

Mūsu uzdevums ir cīnīties pretī šai venozajai stāzei. Tāpēc mēs tagad pacientus vairs ilgi neturam slimnīcā, maksimāli ātri laižam mājās, jo ir pierādījies, ka mājās cilvēks ir kustīgāks nekā slimnīcā, un dziļo vēnu trombozes risks mazinās. Agrāk pēc operācijām mums slimnieki gulēja slimnīcā septiņas, desmit dienas. Šobrīd viņus jau nākamajā dienā ceļam sēdus un pat tad, ja viņš atrodas reanimācijas palātā, mēs sakām: «Pēdas ir pie samaņas... Tad minies ar riteni, lai tev kustas vēnas!» Ja ir piespiedu gultas režīms un nav aizliegts kustināt pēdas un ceļus, ar mīšanos var

nodrošināt venozo atzeci. Ja pacients to nevar vai nedrīkst darīt, tad jālieto citi medicīniskie paņēmieni, lai iespējamo trombu veidošanos novērstu. Tās ir kompresijas zeķes, kas darbojas uz vēnām mehāniski. Mūsu rīcībā ir moderni medikamenti, kas palīdz izvairīties no dziļo vēnu trombozes, mazmolekulārie heparīni un citi, arī tablešu veidā...

Otrs faktors no Virhova triādes ir vēnu sienas bojājums. Piemēram, mēs salaužam kāju un sabojājam vēnu. Sasitam kāju un sabojājam vēnu. Sienas bojājas arī garu ķirurģisko operāciju laikā.

– **Vienalga, ko operē?**

– Pierādījumi ir tieši par vēdera operācijām. Bet visas operācijas, kas ilgākas par 40 minūtēm, ir ārkārtīgi riskantas. Līdere šajā ziņā ir ortopēdiskā ķirurģija – gūžu un ceļu locītavu endoprotezēšana, jo tur ieslēdzas viss, kas vien iespējams: ir gan venozā stāze, gan vēnu trauma, gan hiperkoagulācija. Visa pasaule zina, ka ortopēdiskā ķirurģija ļoti sekmē trombu veidošanos.

Ar šo faktoru ir grūtāk cīnīties. Tāpēc pacientiem jācenšas izvairīties no traumām, savukārt mēs, ķirurgi, cenšamies samazināt operāciju ilgumu – jo īsāka operācija, jo vēnu sienai mazāka trauma. Vēl mēs operācijas laikā pacientiem zem kājām liekam speciālus gela paliktņus, lai neveidojas nospiedumi un lai vēnas netiktu bojātas. Ja ir varikozas jeb paplašinātas vēnas, tad, piemēram, ortopēdiskie ķirurgi lūdz tās izoperēt pirms gūžas vai ceļu locītavas endoprotezēšanas, lai izvairītos no dziļo vēnu trombožu rašanās. Bet, ja tas nav izdarīts, tad operācijas laikā uzvelk elastīgās kompresijas zeķes. Tas arī ir profilaktisks līdzeklis.

– **Cik ilgs ir dziļo vēnu trombu veidošanās risks, ja bijusi garā operācija? Ne jau visu mūžu!**

– Parasti divas trīs nedēļas.

Ja pacients aiziet mājās jau nākamajā dienā pēc operācijas, tas nenozīmē, ka trombozes nebūs. Var būt. Bet ir jādara viss, lai nebūtu. Jākustas!

Trešais Virhova triādes faktors ir hiperkoagulācija. Tautas valodā runājot, cilvēki domā, ka asinis kļūst biežākas, bet nē – hiperkoagulācija nozīmē, ka tās ir trombogēnākas. Tas ir, asins frontē pārsvaru gūst karotāji trombu veidošanās pusē. Smalka bioķīmija, kuras niansēs iedziļināties būtu visai sarežģīti un laikietilpīgi... Bet, kas cilvēkiem gan jāsaprot – ka dzīvē mums kāds no šiem Virhova triādes faktoriem var būt aktīvs. Mēs lidojam lidmašīnā, divpadsmit stundas sēžam, un šajā laikā mums, protams, kājas nekustas, tajās ir venozā stāze, bet – tāpēc jau uzreiz nerodas tromboze. Tāpat arī ne vienmēr, kad mēs uzsitam pa vēnas sienīņu, tur rodas tromboze – nu ne taču! Bet, ja ir jau divi šie faktori, tad trombozes risks palielinās. Savukārt, ja ir visi trīs faktori, tad šis trombozes risks ir milzīgs.

– **Kā var mazināt hiperkoagulāciju? Daudz lietot šķidrumu?**

– Tik vienkārši nebūs. Jo ir izmainījies līdzsvars starp iekšējiem spēlētājiem – vieniem, kas mēģina trombus veidot, un otriem, kuri darbojas pret trombiem, mēģina tos šķīdināt. Faktori, kas to nosaka,

Visas operācijas, kas ilgākas par 40 minūtēm, ir ārkārtīgi riskantas – veicina trombozi.

dalās divās lielās grupās – iedzimtajos un iegūtajos.

Iedzimtie riska faktori ir dažādi pārmantoti trombofilijas veidi, kad organismam piemīt patoloģiska tieksme veidot trombus. Biežākā ir Leidena 5. faktora mutācija, kad ir paaugstināta proteīna C rezistence,

KAS VEICINA venozo trombemboliju?

AUGSTA riska faktori

- Lūzums kājā.
- Hospitalizācija pēdējo 3 mēnešu laikā sirds mazspējas vai mirdzaritmijas dēļ, kad sirds *plandās*.
- Gūžas vai ceļa locītavas endoprotezēšana.
- Smaga trauma.
- Sirds infarkts pēdējo triju mēnešu laikā.
- Venozās trombembolijas epizode dzīves laikā.
- Muguras smadzeņu trauma.

VIDĒJA riska faktori

- Artroskopiska ceļa operācija.
- Autoimūna slimība.
- Asins pārliešana.
- Centrālais venozais katetrs.
- Ķīmijterapija.
- Sirds vai elpošanas mazspēja.
- Ja lietotas specifiskas zāles, lai palielinātu sarkano asinsķermenīšu skaitu asinīs, – eritropoēzi stimulējoši medikamenti.

- Hormonus aizvietojošā terapija.
- Infekcijas, it īpaši pneimoniya, urīnceļu infekcija un HIV.
- Iekaisīgās zarnu slimības – Krona slimība, čūlainais kolīts un citas.
- Vēzis – augstāks risks, ja ir metastazējošs vēzis.
- Pretapaugļošanās tabletes.
- Insults.
- Pēcdzemdību periods.
- Varikozo vēnu tromboze.
- Trombofilija.

ZEMA riska faktori

- Gultas režīms ilgāks par 3 dienām.
- Cukura diabēts.
- Augsts asinsspiediens.
- Ilgstoša nekustīga sēdēšana – piemēram, ceļojot ar mašīnu vai lidmašīnu ilgāk par 6 stundām.
- Vecums.
- Laparoskopiska operācija – piemēram, apendicīta vai žultspūšļa.
- Aptaukošanās.
- Grūtniecība.
- Varikozas vēnas.

bet ir vēl citas, kādas septiņas astoņas. Ja bērns ar šādu gēnu mutāciju piedzimst, viņš to, protams, nezina un, iespējams, tā arī nekad dzīvē neuzzinās. Otra lieta ir iegūta

organisma iekaisuma reakcija uz vīrusu aktivizē koagulācijas ceļus, lai šādi ierobežotu vīrusa infekciju. Iekaisīgas slimības, kuras traucē olbaltumvielu uzņemšanu. Arī cilvēki, kas mēģina ieturēt visvisādas nepierādītas pseidodiētas, kuras nenodrošina pietiekamu olbaltumvielu uzsūkšanos, ir šajā riska grupā. Vai tie, kam ir kāda nieru vai kuņģa un zarnu trakta slimība, kas par daudz izvada laukā olbaltumvielas. Proti, ja organisms nesaņem adekvātā daudzumā olbaltumvielas un citus elementus, kas nepieciešami, tad ļoti gūdrājā un jutīgajā asins kaskādē rodas traucējumi. To ietekmē arī hormonterapija un grūtniecība. Pierādīts, ka grūtniecības laikā un vēl sešas nedēļas pēc

dzemdībām ir paaugstināts trombu veidošanās risks – tas ir vismaz piecas, sešas reizes lielāks nekā citā dzīves posmā. Tāpat gudro asins ekosistēmu ietekmē gan pretapaugļošanās tabletes, geli, plāksteri, gan hormonpreparāti, kurus lieto sievietes menopauzes periodā, lai adaptētos jaunajā situācijā. Tas pats attiecas uz testosterona preparātiem, ko lieto vīrieši. Jebkura hormonu terapija ir riska faktors hiperkoagulācijai un dziļo vēnu trombozei.

stāsta, ka viņiem vienā apakšstilbā, ikros, vai kājā pēkšņi parādījušās sāpes. Septiņdesmit procentiem pacientu ir tūska, un nevis abās kājās, bet vienā. Pēkšņi piepampis apakšstilbs vai vēl sliktākā gadījumā – augšstilbs. Āda varbūt kļūst karsta, sarkana. Virspusējās vēnas, iespējams, ir paplašinātas. Ja šādas pazīmes ir, tad noteikti jādodas pie ģimenes ārsta, un mums, mediķiem, ir savi ieroči, kā diagnosticēt, ir dziļo vēnu tromboze vai nav.

ārsts vai ķirurgs tiks ar to galā.

– Ārstē ar zālēm?

– Ar atbilstošiem medikamentiem, kuri neļauj trombam palielināties – tie ir anti-koagulanti. Apmēram 80 procenti trombu laika gaitā izšķīst. Tomēr sekas ir, rodas pēctrombotiskais sindroms kājās. Kad trombi izšķīst, tie ir sabojājuši vēnu vārstuļus, tie vairs nedarbojas. Arī trombu atliekas tomēr paliek, un tad, atkarībā no iemesla, kāpēc trombi veidojušies, kur tie bijuši un kādi, ārsts izvēlas, kādu medikamentu lietot un cik ilgi. Dažreiz pie dziļo vēnu trombozes antikoagulanti jālieto trīs mēnešus, citreiz pusgadu, pie plaušu artērijās trombembolijas pat gadu, bet, ja nav pazuduši iemesli, kāpēc trombi radušies, iespējams, ka pacientam šie medikamenti jālieto visu mūžu.

– Un kā ar aspirīnu, kurš šķidrina asinis? Daži ārsti to iesaka lietot *kovidā* pacientiem, lai neveidojas trombi.

– Aspirīns pats par sevi nav dziļo vēnu trombozes profilakses medikaments. Tas ir antiagregants. Aspirīns iedarbojas uz vienu no vissvarīgākajiem asins šūnu veidiem – trombocītiem – un panāk, ka tās vairs savā starpā nesalīp. Par aspirīna lietošanu ārstu viedokļi dalās, bet, ja cilvēks nevar lietot antikoagulantus, aspirīns, protams, ir labāk nekā nekas.

– Vēl par pazīmēm... Kā cilvēks jūtas, kad tromba daļiņas jau ieskrējušas plaušu artērijā un attīstās plaušu trombembolija?

– Akūta plaušu artērijās trombembolija var būt pilnīgi bez simptomiem. Tomēr, ja ir jānosauca ►►

Ja ir tromboze, pats svarīgākais ir to diagnosticēt un uzsākt pareizi ārstēt.

Ļoti būtisks faktors, ko mēs varam gan paši ietekmēt, ir liekais svars un aptaukošanās.

– Kāda tai sakarība ar trombiem?!

– Vairums cilvēku ar lielu svaru ir mazkustīgāki, un viņiem veidojas izteiktāka venozā stāze. Ļoti bieži slimniekiem ar aptaukošanos ir izmainīta vielmaiņa un daudzas blakus kaites, kas arī ietekmē dziļo vēnu trombozes rašanos. Tas ir pierādīts. Vēl – vecums virs 40 gadiem. Arī sezona – mēs taču zinām, ka vasarā trombi veidojas biežāk, jo ir karsts, nepietiekami daudz uzņemam šķidrumu, organisms atūdeņojas, un tad gan var tēlaini sacīt, ka asinis kļūst biezākas un palīdz veidoties dziļo vēnu trombozei.

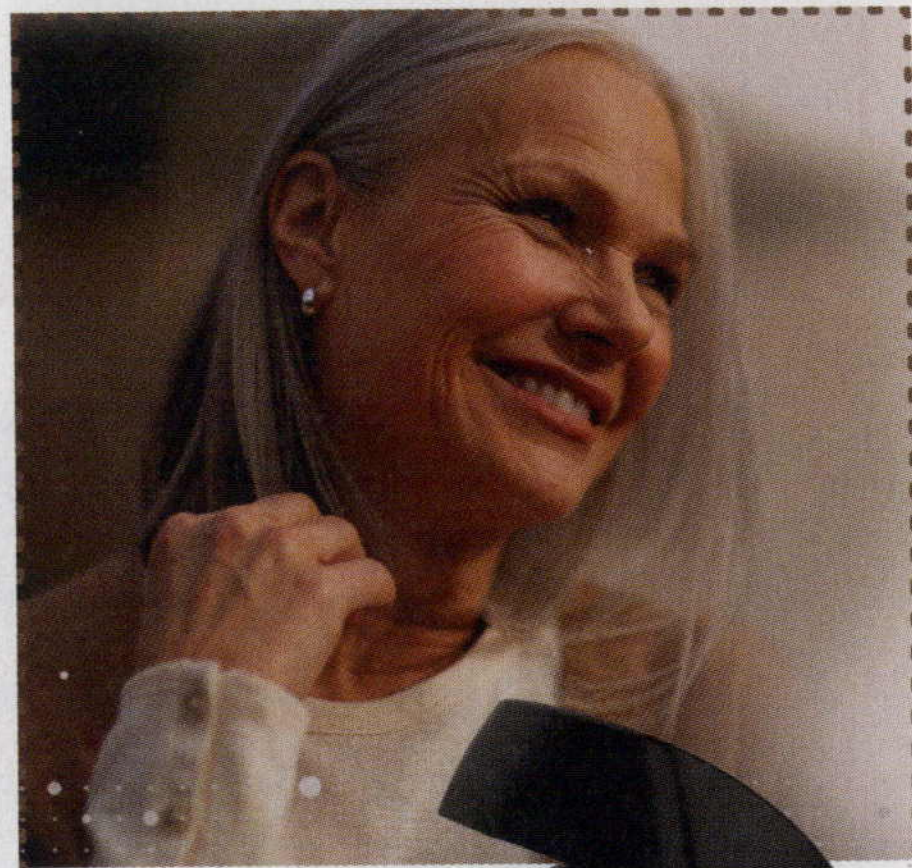
– Kā to atpazīt, kā saprast, ka radusies problēma?

– Dziļo vēnu tromboze ir kā aisbergs okeānā, kur tikai mazākā virsējā daļa ir pamanāma – tie daži simptomi. Puse pacientu

Pirmkārt, var asins analīzēs noteikt tā dēvētos D-dimērus, kas parāda, ka kaut kur organismā notiek tromboze. Proti, D-dimērs ir neliels olbaltumvielas fragments, kas novērojams asinīs pēc tromba sabrukšanas fibrolīzes procesā. Otrkārt, var apskatīties vēnas ar duplekta ultrasonogrāfu.

– Laikam ir nozīme? Kad parādās trombozes pazīmes, jāsauc neatliekamā palīdzība vai var braukt mierīgi ar zirgu pie ģimenes ārsta?

– Neatliekamā palīdzība nav jāsauc. Taču, ja cilvēks redz, ka viņam ir pietūkusi viena kāja un ģimenes ārsts nav pieejams, tādā gadījumā gan zvani 113 vai palūdz, lai kāds aizved uz vienalga kuras slimnīcas neatliekamās medicīnas centru vai nodaļu. Jo pats svarīgākais ir diagnosticēt un uzsākt pareizu ārstēšanu. Dziļo vēnu tromboze lielākoties jāārstē mājās, nav jāguļ slimnīcā. Gudrs ģimenes



livioEdge^{AI}

Pirmie lādējamie digitālie iekšauss dzirdes aparāti!

Viedi. Ērti. Uzticami.

Gudrās dzirdes tehnoloģijas patīkamai un vieglai dzīvei:

- » Dabisks un tīrs skanējums patiesam skaņas baudījumam
- » Automātiska adaptācija apkārtējās vides apstākļiem
- » Minimāli izmēri, kas padara aparātus pavisam nemanāmus
- » Bezvadu savienojums ar viedtālruni, TV un citām ierīcēm
- » 3.5 stundu ātra uzlāde nodrošina 30 klausīšanās stundas

Sāciet dzirdēt labāk un dzīvot labāk jau šodien!

BEZMAKSAS

dzirdes speciālista konsultācija un dzirdes tehnoloģiju pielāgošana līdz 2021.g. 15. maijā.



LABĀKAS
DZIRDES CENTRS

Tālrunis: 205 502 86
Brīvības ielā 83, Rīgā
www.dzirdescentrs.lv

Galvaskausa VĒNAS



NEKAVĒJOTIES dod ziņu ģimenes ārstam, ja pēc vakcinācijas ir šādi simptomi!

Cilvēkiem, kuriem veikta vakcinācija ar *Vaxzevria* (agrākā *AstraZeneca* vakcīna pret Covid-19), konstatēti neparasti trombi ar trombocītu skaita samazināšanos. Šādu trombu veidošanās iespējamība ir ļoti zema, taču tev jebkurā gadījumā jāzina par simptomiem, lai varētu ātri vērsties pēc medicīniskās palīdzības, lai atveseļotos un izvairītos no komplikācijām.

- Elpas trūkums.
- Sāpes krūtīs.
- Kāju pampums.
- Ilgstošas vēdersāpes.
- Neuroloģiski simptomi, arī smagas un pastāvīgas galvassāpes vai neskaidra redze.
- Sīki asins plankumi zem ādas ārpus injekcijas vietas.

AVOTS: Zāļu valsts aģentūra, <https://www.zva.gov.lv/lv/jaunumi-un-publicikacijas/jaunumi/astrazeneca-covid-19>

simptomi, tad biežākie ir pēkšņs elpas trūkums, sāpes elpojot, klepus, sāpes zem krūšu kaula, drudzis, asins atklepošana, samaņas zudums (raksturīgs masīvai akūtai plaušu artērijas trombembolijai ar spiediena krišanos), ātra sirdsdarbība jeb tahikardija... Tātad teikšu tā: ja kādam, kam ir pēkšņi piepampusi kāja, vēl pievienojas elpas trūkums, tajā brīdī gan obligāti un nekavējoties jāsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība, jo ļoti iespējams, ka ir plaušu artērijas trombembolija.

– Ja ir galvaskausa vēnu tromboze, cilvēks to jūt? Un vai var kaut kā laikus noreagēt, izšķīdināt trombus tāpat kā kājās un plaušās?

– Mums nav lielas pieredzes ar galvas vēnu trombozēm, jo šādi pacienti ir ārkārtīgi reti. Taču zināms, ka viens no biežākajiem simptomiem tad ir galvassāpes, tās ir apmēram 90 procentiem pacientu. Turklāt – katram ceturtajam tās var būt vienīgais simptoms. Galvassāpes visbiežāk ir difūzas jeb izkliedētas un progresē, taču dažkārt tās līdzinās migrēnai ar auru. Var parādīties arī redzes traucējumi. Raksturīgas ir krampju lēkmes. Attīstoties trombozei,

var rasties smadzeņu bojājums, un tad jau ir insulta pazīmes. To ārstē ar prettrombu medikamentiem.

– **Atgriežoties pie bailēm par vakcinēšanos ar AstraZeneca vakcīnu trombu riska dēļ... Kāda būtu loģiska rīcība pēc vakcinēšanās ar šo kovidu poti – sevi divas, trīs nedēļas vērot, un, ja šajā laikā pēkšņi**

Tiem, kas atsakās no vakcinācijas, varbūt būtu jāuzraksta apmēram šāds iesniegums: «Ja es saslimtu ar kovidu, lūdzu, nevest mani uz slimnīcu...»

parādās galvassāpes un redzes traucējumi, tad...

–... tad vajadzētu konsultēties ar savu ģimenes ārstu.

– **Vai ar šo vakcīnu drīkst potēties cilvēki, kuriem jau bijusi trombembolija vai trombozes?**

– Viņi parasti jau lieto attiecīgos antitrombotiskos preparātus, un tie mazina trombozes riskus, līdz ar to vakcinēties drīkst. Kāpēc vecāka gadagājuma grupās trombembolija ir mazāk un retāk? Tāpēc, ka viņi lieto šos medikamentus.

– **Sacījāt, ka viens no trombozes riska faktoriem ir hemofilija. Kāpēc tad visiem to nepārbauda – ir vai nav?**

– Lai izvērtētu koagulācijas sistēmas un faktoros, tas ir diezgan dārgi, un neviena pasaules valsts to masveidā nedara. Parasti rīkojas šādi: ja kādam ir dziļo vēnu tromboze līdz 40 gadu vecumam un mēs

trombofilija, savukārt pēc 40 gadu vecuma – ka kaut kur ķermenī varētu būt vēzis. Tas viss jāpārbauda, ārstējot dziļo vēnu trombozi.

– **Dānija tagad trombu dēļ pilnībā atsakās no AstraZeneca vakcīnas, citas valstis ar to vakcinēs tikai cilvēkus gados... Tas raisa bažas, piekritisiet?**

– Man ne. Saprotiet, nekad pasaules vēsturē nav vakcinēts tik daudz cilvēku tik īsā laikā. Tas rada sabiedrības, mediķu un zinātnieku papildu uzmanību. Un vakcīnu perfektā uzskaites sistēma uzrāda arī komplikācijas, tātad katrs šāds gadījums tiek *izķerts*, pamanīts, aprakstīts. Visi starmeši ir uz to. Es pieļauju domu – ja mēs pasekotu līdzīgu citu medikamentu lietošanai, konstatētu līdzīgu ainu.

Situācija, kuru raksturojāt, ir arī Vācijā. Bet tur tie paši vācu zinātnieki minēja piemēru, ka no miliona sieviešu, kuras lieto hormonālo terapiju, pat tūkstošiem pacientu var būt dziļo vēnu tromboze. Tūkstotim! Tomēr tas nekad nav bijis iemesls, lai atceltu hormonālās terapijas lietošanu. Tagad pēc *kovidu* vakcīnas ir pārdesmit gadījumu, kad atklāti trombi. Starmeši...

Tāpēc es noteikti gribētu teikt, ka – vakcinēties vajag. Jā, ir atsevišķas blaknes, un mēs cenšamies tās mazināt. Lūk, iemesls, kāpēc vairākas valstis, arī Vācija, ar AstraZeneca vakcīnu nevakcinēs cilvēkus vecumā līdz 40 gadiem, tikai seniorus. Lai izvairītos no tā, ka pavisam, pavisam nelielam skaitam vakcinēto rodas galvas vēnu tromboze, jo viena trešdaļa pacientu šādos gadījumos diemžēl nomirst.

Bet histērijai nav pamata. Medicīnā nekas nav simtprocentīgs, un vienmēr ir jāizvērtē riski. Un šajā brīdī riski nevakcinēties un saslimt ar *kovidu* ir daudz lielāki, nekā iegūt veselības problēmas no vakcīnas komplikācijām. Kovids pats par sevi ir desmitreiz lielāks dziļo vēnu trombozes un vispār trombozes risks nekā vakcinācija ar jebkuru no vakcīnām, jā, arī AstraZeneca.

Saprotiet, arī Vācijas institūtu pētījumu ziņojumos saistībā ar AstraZeneca vakcīnu un

trombiem raksta – nav pierādīts, ka trombozes, kas piemēlēja cilvēkus pēc vakcinācijas, tiešām, tiešām saistītas ar vakcīnu. Iespējams, ka daudziem pacientiem JAU bija problēmas un varbūt būtu bijušas tik un tā, arī nevakcinējoties. Jā, trombi ir konstatēti vakcinētiem pacientiem, bet jāsaprot, ka Vācijā tiek vakcinēti vairāk nekā 14 miljoni cilvēku. Kāds no viņiem pēc vakcinācijas noteikti ir cietis arī ceļu satiksmes negadījumā, bet tāpēc jau neviens neapgalvos, ka vakcīna bija vainīga! Toties vācieši izpētīja, ka lielākajai daļai trombu pacientu (un vairāk tieši jaunām sievietēm) bija iedzimta hemofilija, Leidena 5. faktora mutācija. Turklāt 31 pacientam, kam atklāja galvas vēnu trombozi, bija arī citi riska faktori. Tātad atkal līdzīgi kā sākumā runājām: ja lidojam ar lidmašīnu un sēžam 14 stundas, visiem dziļo vēnu tromboze neattīstās. Bet dažiem – attīstās. Tāpat tagad:

miljonus vakcinē, vienalga, ar AstraZeneca vai citu vakcīnu, un nekas slikts nenotiek. Bet, ja ir vēl citi riska faktori – ja tu esi sieviete, lieto hormonterapiju, ja tev ir liekais svars un vēl klusa trombofilija, par kuru neviens nenojauš, tad, iespējams, vakcīna darbojas kā vēl viens papildu riska faktors, un tas viss kopā veido nelabvēlīgu situāciju.

– Iespējams, tomēr vajadzīga atlase, kurus cilvēkus ar ko vakcinēt? Piemēram, ja jauna skolotāja lieto hormonālo kontracepciju, tad viņai varbūt tiešām nevajag vakcinēties ar AstraZeneca vakcīnu?

– Jā, tagad, kad mums ir vairāk informācijas par iespējamām blaknēm, es sliecos domāt, ka sievietes līdz 40 vai 60 gadiem ar citiem trombožu riska faktoriem būtu labāk vakcinēt ar citām vakcīnām, nevis ar AstraZeneca. Un vispār paskatīties pēc riska faktoriem un attiecīgi padomāt, kura vakcīna kuram derētu labāk.

Bet tas nenozīmē, ka mums nevajag vakcinēties. Nē! Vienkārši... mums pacientu atlasei būtu jāpieiet gudrāk, lai novērstu arī to sīko procentuālo risku.

Otrs, ko man gribas uzsvērt... Tiem, kas atsakās no vakcinācijas, varbūt būtu jāuzraksta apmēram šāds iesniegums: «Ja es saslimtu ar *kovidu*, lūdzu, nevest mani uz slimnīcu...» Mums tagad Stradiņa slimnīcā, kur ir vairākas *kovid* pacientu nodaļas, tiek atceltas operācijas, cieš citu slimnieku grupas, un tikai tāpēc, ka Latvijā ir cilvēki, kas izdomājuši, ka viņi principā atsakās no vakcinācijas un atsakās ievērot citus drošības pasākumus, par kuriem valdība vienojusies. Ievērot noteikumus un vakcinēties tagad ir ārkārtīgi svarīgi. Ja mēs gribam, lai ātrāk atveras veikali, teātri, lai notiek koncerti, lai sabiedriskā dzīve sāk funkcionēt, mums ir jāiemācās sadzīvot ar *kovidu*. ♥

SIRDS PILIENI
VALENTIS
Pilieni iekšējīgai lietošanai. Sīkākums
Valerianae fructus/ Leonuri fructus/
Crataegi fructus extractum fluidum

SIRDS PILIENI
Pilieni iekšējīgai lietošanai. Sīkākums
Valerianae fructus/ Leonuri fructus/
Crataegi fructus extractum fluidum

40 ml

UAB "Valentis" Lietuva
Angl. Nr. 00047

valentis

ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA IR KAITĪGA VESELĪBAI

Bezrecepšu medikaments. Pilnu informāciju par medikamentu lietošanu skatīt zāļu aprakstā. Uzmanīgi izlasiet instrukciju vai atbilstošu informāciju uz iepakojuma. Konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu par zāļu lietošanu. Reklāmdevējs: UAB Valentis