

Brīnos — asinsspiediena zāles pēkšņi VAIRS NEPALĪDZ

NEBRĪNIES, TĀ ARĪ MĒDZ NOTIKT, KA ASINSSPIEDIENS KĀDĀ BRĪDĪ KLŪST IZVĒLĪGS UN ZĀLES, KAS LĪDZ ŠIM LABI PALĪDZĒJA TO REGULĒT, PĒKŠŅI VAIRS NEDER. TERAPIJU IESPĒJAMS KORIGĒT, JA VIEN, LIEKOT ROKU UZ SIRDS, VARI GALVOT, KA ZĀLES LĪDZ ŠIM LIETOJI PAREIZI.



Konsultē:

Dr. med. **OSKARS KALĒJS**,
RSU Iekšējīgo slimību katedras
profesors, ASV un Eiropas Kardiologu
biedrības īstenais loceklis, Paula
Stradiņa Klīniskās universitātes
slimnīcas kardiologs-aritmologs



Ir cilvēki, kuriem, ja tā var teikt, paveicas un ar vienām ārsta izrakstītajām asinsspiediena zālēm izdodas iztikt pat 7–10 gadus vai ilgāk. Terapijā nav nepieciešams neko mainīt, asinsspiediens turas stabils, tātad medikaments darbojas. Tomēr visai bieži īsto medikamentu un to devu piemeklēšana hipertensijas ārstēšanai prasa zināmu laiku un pacietību. Gadās arī citādi – zāles, kas gadiem ilgi palīdzējušas, pēkšņi vairs nav uzdevumu augstumos, un rau – asinsspiediens atkal kāpj debesīs! Iemesli tam var būt dažādi, biežāk sastopamos izskaidros kardiologs Oskars Kalējs.

Organisms zālēm pielāgojies

„Reizēm šo procesu, kādēļ gadiem lietotās asinsspiediena zāles pēkšņi vairs nepalīdz, varētu salīdzināt ar pavasara paliem,” iesāk profesors. „Renīna-angiotensīna sistēma organismam ir ļoti svarīga, tā palīdz regulēt gan šķidruma līmeņus, gan asinsvadu reaktivitāti, arī asinsspiedienu. Zāles, ko lieto šīs sistēmas regulācijai un paaugstināta asinsspiediena ārstēšanai, parasti labi darbojas. Tas ir medikaments, angiotenzīnu konvertējošā enzīma inhibitors (sadzīvē saukti arī par „prilīem”), kas regulē renīna-angiotenzīnu sistēmu, un ar šīm zālēm varam uzbūvēt tādu kā aizsargdambi palu laikā. Tomēr māmiņa daba cilvēku ir iekārtojusi tā, ka tad, ja bloķējam vienu fermentatīvo ķēdi, tā noteikti meklēs spraugas, kā šo sprostu apiet. Arī dažādi literatūras dati liecina, ka 15–20% gadījumu cilvēkam, kurš asinsspiediena ārstēšanai lieto šīs zāles, ar laiku organisms pie medikamenta pierod un angiotenzīnu sistēma atrod apkārtceļus jeb alternatīvas fermentatīvās sistēmas, kā šī medikamenta iedarbību var apiet. Ja tas sāk notikt, ir laiks meklēt alternatīvas, kā ārstēt hipertensiju savādāk, piemeklējot citus risinājumus jeb kombinētos medikamentus, kas līdzsvarotu šo efektu. Gadījumos, ja cilvēks lieto nevis monoterapiju jeb vienas zāles asinsspiediena ārstēšanai, bet gan kombinētos medikamentus, risks, ka zāles pēkšņi nesniegs efektu, būs mazāks. Pat ja gadīsies situācija, kad viens medikaments šajā kombinētajā terapijā pēkšņi vairs

nedarbojas, vēl paliek otrs un trešais, kas trūkstošo kādu laiku turpina piesegt.”

Dažādi medikamenti var nesadzīvot

Visai bieži ir situācijas, kad bez asinsspiediena zālēm papildus nākas lietot vēl citus medikamentus. Zāles mēdz mijiedarboties, medikamenti viens otra efektivitāti vai nu nomāc, vai pastiprina tā iedarbību. „Pieņemsim, ka cilvēks lieto trīs medikamentus un jūtas labi – zāles cita ar citu nekonkurē, un neviens no medikamentiem nekaitina arī tādu āķīgu sistēmu kā P-glikoproteīnus. Tas ir pazīstams arī kā zāļu rezistences proteīns, kas gādā par to, lai viss, kas tam nepatīk, tiek no organisma izsviests ārā. Šos P-glikoproteīnus nedrīkst ne pārstimulēt, lai tie nesāktu sviest ārā visu pēc kārtas, ne arī iemidzināt, padarīt gausus un pielaut, ka tie gluži kā slinki šveicari sāk laist iekšā klubīnā visus garāmgājējus pēc kārtas. Attiecīgi, arī lietojot vienlaikus dažādas zāles, var rasties abas minētās situācijas; pirmajā gadījumā medikamentu koncentrācija pieaug, otrajā – medikamentu koncentrācija krītas. Tikai tad, ja visa sistēma būs līdzsvarā, P-glikoproteīnus neviens papildus lietots medikaments nebūs sakaitinājis vai iemidzinājis, iekšējās bioķīmiskajās medikamentu ķēdēs valdīs līdzsvars, arī asinsspiediena zāles būs efektīvas un sasniegs savu mērķi. Bet gadās, ka cilvēkam, kurš jau gadiem lieto hipertensijas zāles, pēkšņi sāk sāpēt mugura un ir vajadzība pēc kāda pretsāpju līdzekļa. Tiklīdz papildus tiek lietots medikaments, kas grib pretendēt uz vadošo lomu, tas satracina P-glikoproteīnus, tie kļūst dusmīgi un sāk visus svešiniekus sviest ārā, līdz ar to arī asinsspiediena zāļu koncentrācija asinīs samazinās un spiediens var paaugstināties,” skaidro kardiologs.

UZMANĪGI!

Asinsspiediena zāļu darbību var nomākt, ja vienlaikus tiek lietoti līdzekļi pret saaukstēšanos, kas satur paracetamolu, arī pretsāpju un pretdrudzā līdzekļi, kā aspirīns, ibuprofēns. Jāuzmanās arī ar deguna pilieniem, kuru sastāvā ir oksimetazolīns, ksilometazolīns. Ir speciālas datubāzes, kurās medicīnas profesionāļi var noskaidrot dažādu medikamentu kombināciju iespējamās mijiedarbības.

**PĀRĀK STRAUJI
PALIELINOT
ASINSSPIEDIENA ZĀĻU
DEVAS, MĒS BŪTĪBĀ
GRIBAM AR SAVU
PROPELLERA LIDMAŠĪNU
UZLIDOT TUR, KUR
LIDO TIKAI MILITĀRĀS
LIDMAŠĪNAS, –
NESANĀKS!**

Ja zāles lieto nepareizā laikā un „kompānijā”

Ir vesela virkne dažādu pārtikas vielu, kurām arī ir pa spēkam nomākt medikamentu iedarbību. Pie tādiem pieder gan mūsu ļoti mīļotie ķiploki, gan greipfrūti un ārstnieciskais augs asinszāle. Ja lieto kādu no antikoagulantu medikamentu grupas vai statīnus, ar šiem produktiem uzturā jābūt ļoti piesardzīgiem – tie var pazemināt zāļu efektivitāti. Tāpat, lai zāles asinsspiediena ārstēšanai darbotos un sniegtu efektu, svarīgi ievērot pareizu lietošanas laiku. Katram medikamentam ir sava bioķīmija, viens labāk darbosies, ja tiks uzņemts, kad esi paēdis un visa fermentatīvā sistēma jau darbojas uz pilnu klapi, bet citam labāk patīk ierasties kā pirmajam un tikai tad, ja kuņģis būs tukšs, zāles sniegs vislabāko iedarbību. „Reizēm dzirdo arī šādus stāstus: autobusa šoferis, kam no rīta sanāk agri celties, jo jābrauc rīta reisā, uztraucas, ka vakarā atkal asinsspiediens būs paaugstināts. Kad pajautāju, kurā brīdī asinsspiediena zāles tiek dzertas vakarā, izrādās, ka jau pulksten 18.00, jo vīrs cenšas dzīvot veselīgi un pēc sešiem neēst. Viss skaidrs – iedzerot tableti šos vakarā, tuvojoties rītam, jau ir pagājušas 12 stundas un asinsspiediens atkal var paaugstināties. Kad ieteicu šim pacientam pamēģināt zāles iedzert desmitos vakarā, uzēdot kādu simbolisku sviestmaizīti, situācija ar asinsspiedienu sakārtojās un autobusa šoferis priecīgs. Līdzīgos gadījumos problēmu varētu ievērojami samazināt, izrakstot pacientam ilgas iedarbības medikamentus, ko pielāgotu atbilstoši cilvēka aktivitātēm

un zāļu lietošanas laikiem,” saka Oskars Kalējs, piebilstot, ka iespēju robežās ārsti cenšas tomēr nozīmēt tādas zāles hipertensijas ārstēšanai, kas būtu jālieto vienreiz dienā. „Diezgan droši, ka tad, ja dienā jāuzņem vairāk nekā pieci dažādi medikamenti, kaut ko no tā visa cilvēks aizmirsīs. Pretsāpju zāles parasti neaizmirst nekad, antibiotiķus arī ne, vienmēr atceras par zālēm diabēta ārstēšanai, bet ar hipertensijas un holesterīna medikamentiem ir, kā ir, it sevišķi tad, ja situācija ir puslīdz stabila. Tāpēc, lietojot kombinētos medikamentus asinsspiediena ārstēšanai, kur vienā tabletē apvienoti trīs vai pat četri medikamenti, risks, ka aizmirsīsies iedzert zāles, ir daudz mazāks.”

Padoms

Lietojo ar zāles asinsspiedienam, neuzdzer kafiju, bet tīru ūdeni. Arī kofeīns var likt asinsspiedienam paaugstināties, radot priekšstatu, ka medikamenti hipertensijas ārstēšanai nepalīdz.

Dzīvesveida maiņas sekas

Jauns darbs, jauna dzīvesvieta vai arī vienkārši uznāk nepārvarama vēlme sākt jaunu dzīvesveidu jau no rītdienas, turklāt visās jomās uzreiz vienlaikus. Tad var sanākt – kas par daudz, tas par skādi. „Ar fiziskām aktivitātēm, protams, ir jānodarbojas, jo tā var attālināt skumjo brīdi, kad sāk skanēt Bahs vai Šopēns un kad ir daudz ziedu. Bet! Arī pārmaiņas dzīvesveidā jāievieš pakāpeniski un sabalansēti,” saka kardiologs Oskars Kalējs, atgādinot, ka garās darba stundas pie datora veicina ne tikai muguras sāpes un savilkto sprandu: „Muskuļu stīvums, muskuļu rezistence automātiski rada saspringumu arī asinsvadu sistēmā, bet spriedze vienlaikus ir signāls simpatoadrenālajai sistēmai, kas liek izdalīties adrenalīnam, noradrenālīnam, arī renīnam. Taču renīna-angiotensīna regulējošā sistēma nav gatava tādām renīna daudzumam. Daļu renīna šī regulācijas sistēma, protams, „apēd”, vēl daļu iznīdē lietotās asinsspiediena zāles, bet pārējais atlikušais renīns tāpat meklēs spraugu zrogā, caur kuru izlīst cauri. Tādēļ pēc ilgstoša stresa un spriedzes ieslēdzas šie burvju loki, kad šķiet – dzeru savas

ASINSSPIEDIENA ZĀĻU DARBĪBU VAR NOMĀKT, JA VIENLAIKUS TIEK LIETOTI LĪDZEKĻI PRET SAAUKSTĒŠANOS, KAS SATUR PARACETAMOLU, ARĪ PRETSĀPJU UN PRETDRUDŽA LĪDZEKĻI.

asinsspiediena zāles, bet tās vairs nelīdz. Ar to gribu teikt, ka visas kārtis nevar likt tikai uz medikamentiem, dzīvesveids arī jāpieskata, jo visu pasaules naudu nenopelnīsi.”

REIZĒM VĒRTS ŅEMT PALĪGĀ NERVUS NOMIERINOŠUS LĪDZEKĻUS

Kardiologs stāsta: „Nē, šīs nav tās zāles ar klasisku trankvilizatoru efektu, kuru iedarbībā var sēdēt un „noķert ziemeļblāzmu”, bet tās labi mazina spriedzes sākumposmu, to bikstītāju-bakstītāju, kas sev līdzī vienmēr nes trauksmi, bailes. Dažkārt šādu vieglo trankvilizatoru nozīmēšana pacientiem ar stresainu dzīvesveidu var palīdzēt uzlabot kopējo veselības stāvokli un lietotās asinsspiediena zāles atkal darbojas.”

Nepietiekamas zāļu devas

Jā, arī tas var būt iemesls, kādēļ medikamenti nesniedz vēlamo efektu. Taču katram medikamentam ir savs limits, cik lielās devās to pieļaujams lietot. „Tāpēc jau medicīna skaitās māksla, jo ārsts var radoši izdomāt, kā pacienta terapiju korigēt, lai zāles sasniedz mērķi,” saka profesors. „Pārāk strauji palielinot hipertensīvo medikamentu devas, mēs būtībā gribam ar savu propelleru lidmašīnu uzlidot tur, kur lido tikai militārās lidmašīnas, – nesanašs! Var jau mēģināt uzvilkt līdz augšai, bet zināmā situācijā var sanākt pavisam dumji. Tāpēc, pirmo reizi izrakstot zāles asinsspiediena ārstēšanai, vienmēr sāk ar mazām devām, lai paliktu vieta manevram un varētu devu palielināt, ja tas būs nepieciešams. Turklāt mazākām zāļu devām ir mazāk blakņu. Reizēm ir jāspēr otrs solis, kad terapijai pievieno vēl citu medikamentu no minerālreceptoru antagonistu grupas, kas maina sarežģīto nātrija un ūdens regulāciju organismā, samazina šķidrums daudzumu. Minerālreceptoru antagonisti darbosies uz citu sistēmu, bet vēl ir otrās rindas

hipertensīvie medikamenti – alfa blokatori, centrālās darbības blokatori, kas nereti lieliski nostrādā kā papildu mehānisms, ja terapiju papildina ar kādu no šīs grupas medikamentiem un iesaika tableti iedzert vakarā,” saka Oskars Kalējs. „Jāuzmanās arī no pārforsēšanas ar zālēm. Ja uzreiz paaugstinātam asinsspiedienam stājas pretī ar „smago artilēriju”, būs straujš spiediena kritums. Savukārt, ja spiediens pēkšņi kritīsies par 50–60 vienībām, no 170 uz 120, pašsajūta nebūs laba – reibs galva, būs bezspēks.”

Cik ātri asinsspiediena zāles iedarbosies?

Ir ātras darbības medikamenti, kas paredzēti akūtām situācijām, hipertensijas krīžu mazināšanai – tie iedarbojas jau pāris stundu laikā, bet kopumā paaugstināta asinsspiediena ārstēšanai gan ārsta, gan pacienta interesēs ir vadīties pēc stratēģiskas pieejas, lai normālu asinsspiedienu noturētu ilgstoši. Šo stratēģisko pieeju nodrošina citas medikamentu grupas, un šīm zālēm jānodod laiks, vismaz 2–3 nedēļas, lai var izvērtēt, vai tās palīdz vai ne.

Jāpārbauda nieres, vairogdziedzis, asinsvadi

Pamēriji spiedienu vienreiz – augsts, otru reizi – augsts. Nodomā – laikam zāles vairs nepalīdz. Cik ilgi vēl var gaidīt cerībā, ka situācija uzlabojas? Profesors Oskars Kalējs atbild: „Nevaru pateikt, vai drīkst gaidīt piecas vai septiņas dienas, bet viens ir skaidrs – pamanot tendenci, ka spiediens atkal sācis paaugstināties, jāsāk domāt, ka terapijā kaut kas jāpamaina. Klasiski hipertensijas pacientam spiediens parasti ir paaugstināties no rīta. Ja to novēro vienu, otru, trešo rītu un situācija tuvojās tai, kāda tā bija, pirms uzsāki lietot zāles, vērts pieteikt vizīti pie ārsta.” Vēl viens variants, par kuru jādomā, ja asinsspiediena zāles vairs

nepalīdz – varbūt sāk attīstīties asinsvadu kalcinoze. „Tāpēc jāuztaisa ultrasonogrāfija vai datortomogrāfijas koronārā angiogrāfija, jāizmeklē kakla vai sirds asinsvadi, kur kalcinoze veidojas visbiežāk, asinsvadi sāk apkaļķoties, kļūst stīvi, neelastīgi. To sekmēt var arī citas pavadošas saslimšanas, tādēļ jāpārbauda vairogdziedzeris, nieres, virsnieres. Dažādas izmaiņas citu iekšējo orgānu darbībā arī var izraisīt paaugstinātu asinsspiedienu, ko dēvē par sekundāro hipertensiju. Cilvēkam reizēm šķiet, ka konkrētajai veselības problēmai, piemēram, saistaudu vai vielmaiņas slimībai, nevajadzētu būt nekādai saistībai ar asinsvadiem vai kardioloģiju, bet šajā ārkārtīgi sarežģītajā mehānismā, kāds ir cilvēka organisms, no zila gaisa nekas nerodas un jebkuram simptomam būs kāds izskaidrojums. Patiesībā organisms ir kā milzu orķestris, kurā katrs spēlē savu partitūru. Liela nozīme ir pat sitaminstrumentālistam, kuram visas simfonijas laikā varbūt tikai divreiz jāsasit kopā šķīvji. Bet, ja viņš to izdarīs neistajā laikā, no simfonijas sanāks tikai kakofonija. Tāpat ir arī organismā.”

KO STĀSTA paaugstinātie asinsspiediena rādītāji

1. Augšējais asinsspiediena rādītājs (sistoliskais) ir normāls, apakšējais (diastoliskais) – paaugstināts. Tāda situācija gadās reti, bet, ja tā notiek, noteikti jāpārbauda nieres.
2. Augšējais rādītājs ir paaugstināts, apakšējais – ļoti zems. Klasiska situācija, kas visbiežāk liecina par aortas vārstuļa defektu.
3. Paaugstināts gan augšējais, gan apakšējais asinsspiediena rādītājs. Šī būs klasiska hipertensija. Ja paaugstināts ir tikai augšējais asinsspiediena rādītājs, to sauc par izolētu sistolisko hipertensiju.

DAKTERA PADOMS SIEVĀM KĀ SIEVAI PĀRLIECINĀT VĪRU ASINSSPIEDIENA ZĀLES LIETOT APZINĪGĀK?

Frāze, ko neviens ārsts negrib dzirdēt no pacienta ar augstu asinsspiedienu, ir šāda: „Izdzeru vienu kursu medikamentu, spiediens beidzot ir normas robežās – zāles vairs nelietoju.” Kardiologs Oskars Kalējs vēlreiz atgādina, ka zāles hipertensijas ārstēšanai ir svarīgi lietot visu laiku. Iespējams, kādā brīdī, kad situācija stabilizējusies, varētu runāt par devu samazināšanu, bet noteikti ne par atcelšanu. Taču, kā lai sieva pārliecina savu ietiepīgo vīru par to, ka pavirša attieksme pret terapiju var dārgi maksāt? Profesoram Oskaram Kalējam ir padoms sievietēm: „Pajautājiet vīram pavisam ciniski – kurā pansionātā vēlies būt pēc tam, kad būsī aprūpējams pēc infarkta vai insulta? Skan šausmīgi, bet attiecībā uz vīriešiem šāds jautājums varētu nostrādāt un pamudināt mainīt attieksmi. Ja „paveicas”, ka augsta asinsspiediena dēļ plīst aorta, cilvēks nomirst 5–20 minūšu laikā, bet citās situācijās iestājas invaliditāte, pacientam nepieciešama aprūpe. Savukārt istiem, rosīgiem un darbīgiem veciem vairāk par visu dzīvī ir bail no bezspēcības, no invaliditātes, bail zaudēt savu karjeru. Tāpēc pret hipertensijas ārstēšanu jāizturas nopietni.” 