

3 īpašas SITUĀCIJAS

Ja steidzamas situācijas neatrisina, palielinās infarkta, insulta vai akūtas sirds mazspējas risks.



skaidro:



Dr. med. KĀRLIS TRUŠINSKIS

- Invazīvais kardiologs Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centrā.
- Rīgas Stradiņa universitātes asociētais profesors.

Ja tev ir sirds artēriju ateroskleroze

Mediķi to sauc arī par koronāro sirds slimību. Tātad tev pie fiziskas slodzes mēdz būt stenokardijas tipa sūdzības: spiedošas sāpes vai spiedoša sajūta krūtīs pa vidu aiz krūškaula. Iespējams, tev jau veikta sirds artēriju paplašināšana ar stenta ievietošanu.

KAS TEV JĀDARA?

1. Ja tev sirds artērijā ielikts stents, vismaz divi medikamenti tev jālieto obligāti. **PIRMAIS** – asinis šķidrinošas zāles, **OTRS** – zāles holesterīna mazināšanai. Protams, var būt nepieciešamas arī citas zāles, atkarībā no sirdsdarbības biežuma un asinsspiediena. Tās turpini lietot.

2. Tu jau, iespējams, pazīsti stenokardijas sāpju sajūtu... Ja tādas lēkmes parādās vai arī bijušas pie fiziskas slodzes, bet nu jau ir pie mazākas slodzes vai pat miera stāvoklī, tā ir **bīstama pazīme**. Tev jāzvana ģimenes ārstam vai pat jāsauc neatliekamā palīdzība.

NESAJAUC! Sāpes krūškurvī var būt arī citu iemeslu dēļ. Viens no populārākajiem ir starpribu nervu neiralģija jeb iekaisums. Tad sāpes ļoti bieži ir asas, durošas, un tās var būt kreisajā pusē, bet šī nav dzīvību apdraudoša situācija. Savukārt sirds slimību izraisītas sāpes visbiežāk ir krūtīs pa vidu.

VĒLAMAIS MĒRĶIS, kas tev ar zāļu lietošanu jāsasniedz:

- augšējais asinsspiediens līdz 120–130 mmHg;
- sirdsdarbības biežums 60–70 sitieni minūtē;
- zema blīvuma holesterīns asinīs – mazāk par 1,4 mmol/l.

Ja tas tā ir, ļoti labi! Turpini lietot zāles!

Ja ir sirds mazspēja

KAS TEV JĀDARA?

Tev galvenokārt jāseko līdzi divām lietām: elpas trūcumam un kāju tūskām. Tas, kas var mainīties, ir vajadzība pēc urīndzenošām zālēm. Ja elpas trūkums palielinās – ja vakar tas bija, tikai ejot uz attālo šķūnīti pēc malkas, bet šodien jau ir trīs reizes, pārejot pāri istabai. Vai – ja vakar elpa trūka, staigājot pa istabu, bet nu jau vajadzēja naktī sēdēt pusguļus gultā. Vai arī – ja parādās kāju tūskas, tad skaidrs, ka ir papildus jāieņem urīndzenošas zāles. Šādu terapiju uzsākt, konsultējoties pa telefonu, nevar, taču, ja cilvēks ar urīndzenošajām zālēm jau ir pazīstams, tad jāatceras, ka tās var ieņemt arī vairāk. Vislabāk tukšā dūšā no rīta. Un – ja tu lieto urīndzenošas zāles, jābūt arī urīndzenošam efektam! Ja zāles iedzēri un šī efekta nav, tad kaut kas nav kārtībā. Bieži vien deva ir bijusi par mazu. Bet tad gan par to noteikti konsultējies ar savu ārstu.

Ja gadījumā elpas trūkums ir ļoti izteikts un ir grūti pat atlaisties guļus, nekavējies – zvani ārstam vai neatliekamajai palīdzībai, jo, iespējams, jādodas uz slimnīcu.

NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA noteikti jāsauc:

- ja piepeši parādās **spēcīgas sāpes krūtīs pa vidu**, kas krietni pārsniedz stenokardijas sāpju intensitāti;
- ja uzlec ļoti augsts asinsspiediens – **virs 180 mmHg** – un tas kombinējas ar stiprām galvassāpēm, traucētu redzi, sliktu dūšu vai vemšanu, krampjiem, apjukumu, sāpīgas traucējumiem, elpas trūkumu, sāpēm krūtīs, stipru deguna asiņošanu;
- ja ir izteikts elpas trūkums, ka **jau sēžot grūti elpot**.



Ja tev ir hipertensija, kuru jau ārstē

KAS TEV JĀDARA?

Ja tu regulāri lieto asinsspiedienu pazeminošas zāles un viss it kā izdarīts pareizi, taču piepeši spiediens paaugstinās virs 160–180 mmHg...

1. Ja jūties labi, pārbaudi, vai neesi izlaidusi kārtējo zāļu devu. Ieņem to!

2. Ja ikdienas medikamentu deva iedzerta un tik un tā spiediens augsts, tad drīkst iedzert papildus to pašu zāļu devu. Bet par to būtu telefoniski jākonsultējas ar ārstu, lai nepārsniegtu diennakts pieļaujamo devu. Piemēram, tu regulāri katru dienu pret augsto asinsspiedienu lieto medikamentu A pa 5 miligramiem, bet tagad varētu droši ieņemt vēl 5 miligramus. Pēc 30–60 minūtēm izmēri asinsspiedienu, lai novērtētu efektu.

3. Būtu labi, ja tu jau iepriekš vienotos ar ārstu par zālēm, kuras var kalpot kā ātrā palīdzība un kuras drīkst iedzert papildus, ja asinsspiediens pēkšņi uzlec augšā. Ja šādas vienošanās nav bijis un spiediens ļoti augsts, sazinies ar ģimenes ārstu vai zvani neatliekamajai palīdzībai. Pasaki, kādas asinsspiedienu pazeminošas zāles tev jau ir mājās.♥

«Dakter, man asinsspiediens lēkā!»

Daudzi pacienti satraucas par lēkājošu spiedienu...

PIRMKĀRT, cilvēka asinsspiediens nevar būt katrā mērījumā 120/ 80 mmHg. Būtu dīvaini, ja tā notiktu! Asinsspiediens diennakts laikā mainās. Cita lieta, ka mēs skatāmies, kāds ir fons, pamatspiediena līmenis. Mērījumus pieraksti asinsspiediena dienasgrāmatā vai lietotnē, kas pēc tam būs jāatrāda ārstam, lai konstatētu, vai tuvojies asinsspiediena ārstēšanas mērķim.

OTRKĀRT, vēlreiz padomā, cik daudz asinsspiedienu samazinošu medikamentu tu lieto un kad. Vai nav tā, ka tu šo medikamentu ieņemšanu kombinē ar diezgan brangu maltīti?

Piemēram, ar garām brokastīm divu stundu garumā, kad tiek apēsts karaliski daudz?... Rezultātā visi efekti summējas (asinsspiedienu samazinošās zāles strādā + lielās maltītes dēļ liela daļa asiņu tagad apkalpo kuņģa un zarnu traktu), un tad arī ir šis straužais asinsspiediena kritums. Tāpēc vienmēr jāpatur prātā: ja negribi krasas asinsspiediena svārstības, tu vari šīs zāles sadalīt divās porcijās: vienu ieņemt pēc brokastīm, bet otru – pēc vakariņām, tuvāk naktij. Ar domu, lai asinsspiediena kontrole arī nakts stundās būtu vēl kvalitatīvāka. Un arī ēdienreizes labāk ieturēt biežāk un apēst mazāk, nekā ieturēt vienu brangu maltīti!