



No rīta augsts, pa dienu – zems, tad atkal augsts. Asinsspiediens lēkā gluži kā apstulbis, lai gan zāles tu dzer.

Te augšā, te lejā

skaidro:



Dr. GINTA KAMZOLA

- Kardioloģe un ehokardiogrāfijas speciāliste P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centrā.
- Pacientus pieņem arī klīnikā *Pīramīda*.
- Vada Latvijas Kardiologu biedrības Sirds mazspējas darba grupu.
- Latvijas Universitātes Medicīnas un dzīvības zinātņu fakultātes lektore.

Ir vairāki galvenie spēlētāji, kas ļauj pielāgot asinsspiedienu organisma vajadzībām – atkarībā no tā, ko mēs katrā brīdī darām. Asinsspiediena stabilitāti organismā regulē centrālā nervu sistēma un humorālā sistēma, kurā ir iesaistīti dažādi hormoni (renīna-angiotensīna-aldosterona sistēma, endotēliņa sistēma, virsnieru hormoni un citi). Diemžēl, laikam ritot un samazinoties asinsvadu elastībai, asinsspiediens var tikt izšūpots no pieļaujamiem rāmjiem. Bet – vai tas tiešām ir svārstīgs? Lai asinsspiedienu uzskatītu par svārstīgu, tam jāmainās pietiekami lielās robežās salīdzinoši īsā laikā, un tā nemaz tik bieži nenotiek. Piemēram, bija 120/70 mmHg, pēkšņi uzlec 180/100 mmHg, un tad atkal normalizējas.

Nav jābūt vienādam

Vēl tev jāzina, ka pat ideālā situācijā nevienam cilvēkam asinsspiediens cauru diennakti

nav 120/70 mmHg. Piemēram, miegā tam normāli jābūt zemākam, ko apzīmē ar jēdzienu *fizioloģiskā bedre*. No rīta asinsspiediens nedaudz paaugstinās, bet, ja esam saņēmušas kādu negaidītu vai satraucošu ziņu vai devušas rīta skrējienā, asinsspiediens var paaugstināties vēl vairāk.

Ja uzsākta asinsspiediena ārstēšana ar zālēm, tās jādzer regulāri, nevis atkarībā no asinsspiediena rādītājiem.

Ja spiediens ir virs 140/90 mmHg, protams, rodas jautājums – vai tas tāds ir visu laiku vai tikai atsevišķos brīžos pie slodzes vai satraukuma? Iespējams, ja ārsts zāles jau izrakstījis, varbūt tās jādzer lielākā devā vai ar citādāku devu sada-

lījumu. Ja asinsspiediens biežāk paaugstinās vakarā, tad droši vien jāpiekoriģē no rīta lietotās zāles. Turpretim, ja tas ir augstāks no rītiem, pirms iedzerta kārtējā zāļu deva, tas nozīmē, ka zāles tobrīd, iespējams, jau beigušas darboties. Liela daļa antihipertensīvo jeb spiedienu mazinājošo medikamentu jālieto vienreiz dienā. Iedzerot zāles no rīta, maksimālā koncentrācija tiek sasniegta pēc 4–8 stundām, un tad spiediens pazeminās. Ja asinsspiediens ir stipri paaugstināts, var gadīties, ka kādas no zālēm jādzer arī vakarā.

Asinsspiediens var arī pazemināties, piemēram, karstā laikā, jo paplašinās asinsvadi un svīstot tiek zaudēts šķidrums. Iespējams, ka šajā gadījumā nedaudz jāsamazina medikamenta deva atbilstoši ikdienas asinsspiediena rādījumiem un jādzer vairāk šķidruma.

Pieļaujamās diennakts svārstības ir atkarīgas no asinsspiediena rādītājiem.



♦ Ja asinsspiediens pārsvarā visu laiku ir zem 130/80 mmHg, tad par nelielām izmaiņām, piemēram, pēc fiziskas slodzes, nebūtu jāsatraucas.

♦ Ja gribam panākt normālu asinsspiedienu zem 120/70 mmHg, bet tas ir, piemēram, 130/80 mmHg un vairākos mērījumos 140/90 mmHg, tātad zini – asinsspiediena kontrole nav pietiekama. Šis jautājums jārisina kopā ar savu ģimenes ārstu.

♦ Savukārt, ja tavs asinsspiediens ir 90/60 mm Hg un dažkārt arī 130/85 mm Hg, par to nebūtu jāuztraucas.

Protams, sākot ārstēt asinsspiedienu, tas jāmēra katru dienu, taču nevajadzētu arī pārspīlēt un to darīt ik pēc pāris stundām, īpaši dāmām labākajos gados. Tas rada papildu satraukumu, kas savukārt var būt asinsspiediena paaugstināšanās iemesls, un tad reizēm jāņem talkā arī trauksmi mazinoši līdzekļi.

Ja svārstās ļoti izteikti

Kā jau sacīju, par asinsspiediena svārstībām ir pamats uztraukties, ja, piemēram, spiediens ir 110–120/70 mmHg, pēkšņi – 180/100 un pēc stundas atkal 120/70 mmHg, nevis tad, ja normāls asinsspiediens rīta vai vakara pusē mijas ar 140–150/90 mmHg. Šajā gadījumā tās nav svārstības, bet gan nepietiekami koriģēts asinsspiediens. Tad jāsakārto ārstēšana, jo paaugstināts asinsspiediens ilgtermiņā bojā gan sirdi, gan smadzenes, gan acis un nieres.

Savukārt asinsspiediena pēkšņu paaugstināšanos līdz 180/100 vai pat 200/100 mmHg sauc par hipertensīvo krīzi, un to var pavadīt arī tahikardija (paātrināta sirdsdarbība) un svišana. Tad jāizvērtē, vai nav hipertireoze jeb pastiprināta vairogdziedzera funkcionēšana vai feohromocitoma jeb

virsnieru audzējs, kas producē adrenalīnu un izraisa pēkšņas asinsspiediena paaugstināšanās lēkmes un galvassāpes. Ko darīt uzreiz tieši tajā brīdī, kad hipertensīvā krīze uzņakusi un tev jācep svētku pīrādziņi?! Atbildi: nekādi pīrādziņi! Ja asinsspiediens paaugstinājies virs 180/100 mmHg un nav

asinsspiediena strauja pazemināšana var izraisīt pašsajūtas pasliktināšanos un smadzeņu mikrocirkulācijas traucējumus – vājumu un galvas reiboņus.

Zāles jādzer regulāri

Arteriālo hipertensiju arvien vairāk ārstē ar kombinētiem medikamentiem, kas nozīmē, ka vienā tabletē ietilpst vairākas aktīvās vielas – visbiežāk angiotensīna konvertāzes enzīma inhibitora kombinācijā ar kalcija kanālu blokatoru un tiazīdu grupas diurētiku. Dažāda darbības mehānisma medikamentiem mazākās devās ir lielāka efektivitāte, jo tie darbojas vienlaicīgi uz dažādiem asinsspiediena regulējošiem mehānismiem. Turklāt, uzņemot mazākas devas, parasti ir mazāk blakņu vai arī tās ir mazāk izteiktas.

Kopā ar savu ārstu jāmēģina atrast piemērotāko medikamentu devu, kas uztur spiedienu zem 130/80 mmHg, ideāli zem 120/70 mmHg. Ja uzsākta hipertensijas ārstēšana, zāles jādzer pat tad, ja no rīta asinsspiediens ir normāls, citādi iepriekšējā dienā iedzertās zāles beigs darbību un asinsspiediens atkal paaugstināsies. Ja, lietojot zāles, asinsspiediens joprojām ir par augstu, tad vai nu jāpalielina zāļu deva, vai jāpievieno cits medikaments. Ja zāles lieto no rīta, iespējams, ka nākamajā dienā pirms nākamās devas iedzeršanas asinsspiediens būs nedaudz augstāks. Ja rīta deva nav pietiekama, nedaudz augstāks asinsspiediens var būt vakarā.

Man ļoti bieži konsultācijas ievēlās, jo mēģinu tikt skaidrībā ar pacientu ieradumiem, izpratni par slimības būtību, kā arī cenšos izskaidrot, kādēļ ir svarīgi kontrolēt savu asinsspiedienu. Ja uzsākta asinsspiediena ārstēšana ar zālēm, vēlreiz uzsveršu – tās jādzer regulāri, nevis atkarībā no asinsspiediena rādītājiem. Kundzes, kas sūdzas par svārstīgu asinsspiedienu, parasti sākumā apgalvo, ka lieto visas izrakstītās zāles, bet, kad vairākas reizes pārprasa, ļoti bieži tomēr izrādās, ka normāla asinsspiediena gadījumā kaut kas tiek izlaists, lietota tikai pustablete vai kāds no medikamentiem vispār netiek ieņemts iespējamu blakņu dēļ, taču periodiski tiek lietoti īsas darbības asinsspiediena pazeminoši līdzekļi, kas arī pašai pacientei traucē noorientēties situācijā. Padomā, lūdzu, par to!

Ar vienu vizīti nepietiek

Ar paaugstinātu asinsspiediena ārstēšanu brīnišķīgi tiek galā lielākā daļa ģimenes ārstu, tikai īstās zāļu devas vai kombinācijas atrašana prasa laiku. Lielākoties nepietiek ar vienu vizīti, kurā dakteris izraksta ideālo tableti un asinsspiediens kā uz burvju mājienu normalizējas.

Vēl piebilstīšu, ka vairumā gadījumu kundzes nemaz nezina, kāds asinsspiediens viņām ir parasti, jo to mēra tikai tad, kad jūtas slikti. Taču, nezinot savus ikdienas rādītājus, ir grūti piemēklēt piemērotāko medikamentu un tā devu. Bieži gadās, ka ārstēšanas mērķis uzreiz netiek sasniegts, retāk – ka, lietojot zāles, asinsspiediens nokrīt par zemu un paciente jūtas slikti vai rodas blakusparādības, un tad viņa dodas pie cita ārsta, kurš uzsāk kādu citu standartshēmu, nevis koriģē esošo, kā vajadzētu būt. Arī par to, lūdzu, padomā... ♥

2024. gada Eiropas Kardiologu biedrības vadlīnijas

- Asinsspiedienam jābūt **zem 120/70 mmHg**.
- **130/80 mmHg** – jau paaugstināts asinsspiediens.
- Virs **140/90 mmHg** – arteriālā hipertensija.

Svarīgi!

Ikdienā, mājās, lai izvērtētu asinsspiedienu, tas jāizmēra trīs reizes pēc kārtas.

Gandrīz kā likums, otrais un trešais mērījums ir zemāks, un no tiem ir jāizvēlas vidējais.

pie rokas piemērotu medikamentu, jāsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība. Tām kundzēm, kurām jau ilgstoši ir hipertensija, parasti mājās ir īsas darbības medikamenti, piemēram, nitrendipīns vai kaptoprils, ko palikt zem mēles. Stresa vai kādu īpašu apstākļu ietekmē pēkšņa asinsspiediena paaugstināšanās var gadīties ikvienai, bet, ja šis īslaicīgs darbības zāles nākas lietot bieži, tas nozīmē, ka asinsspiediena kontrole nav pietiekama. Tātad par to jāinformē savs ģimenes ārsts.

Ja parasti vai bieži asinsspiediens ir 160/100 mmHg un tad pēkšņi paaugstinās līdz 180/100 mmHg, to par hipertensīvo krīzi uzskatīt nevar. Taču šādā gadījumā ilgstoši slikti kontrolēta augsta