

# Kovids un sirds mazspēja

♥ Aija Viksna

Arī tu kopš 12. marta, kad valstī izsludināja ārkārtējo situāciju, neesi tikusies ne ar mammu, ne ar tēti, jo abiem konstatēta sirds mazspēja. Tagad aizliegumu groži palaisti valīgāk, un tu prāto, vai drīksti viņus apciemot vai tomēr vēl jāpaciešas.

Tātad faktiski jautājums ir par to, vai koronavīrus SARS-CoV-2, kas izraisa Covid-19, ir īpaši bīstams sirds mazspējas pacientiem un kāpēc?...

Jā, tas ir bīstams – tikpat bīstams kā pacientiem ar dažādām citām hroniskām slimībām. Jo hroniskas kaites var ietekmēt imunitāti, tā palielinot komplikāciju risku.

Līdzīgi kā gripe un citas elpošanas ceļu infekcijas, arī jaunais koronavīrus paaugstina ķermenja temperatūru, kas savukārt paātrina sirds darbību, radot tai lielāku slodzi. Rezultātā var paslītināties sirds funkcija un attīstīties citas nopietnas komplikācijas. Nav īsti pareizi apgalvot, ka šis koronavīrus ir īpaši bīstams tieši sirds mazspējas pacien-

tiem, bet skaidrs, ka cilvēkiem ar zināmu hronisku sirds un asinsvadu slimību, arteriālu hipertensiju, tas var daudz nopietnāk ietekmēt veselības stāvokli, salīdzinot ar tiem, kuriem šo kaišu nav.

## Kā pasargāt?

Pats svarīgākais, ko atkārto infektologi un arī mēs, kardiologi, ir – taviem vecākiem jāizvairās no saslimšanas! Tas nozīmē regulāru roku mazgāšanu, dezinfekcijas līdzekļu izmantošanu, izvairīšanos no publiskām vietām, 2 metru distances ievērošanu. Aicinu tavu mammu un tēti, un arī citus sirds mazspējas pacientus, samazināt iepirkšanās laiku un biezumu, pēc iespējas izmantojot piegādes,

## Cik daudziem ir sirds mazspēja?

- Latvijā – diviem iedzīvotājiem no katras simta.
- Vecumā virs 80 gadiem: 12–14 procentiem senioru.

vai vienoties ar tuviniekiem, lai atved nepieciešamo. Tāpat vēl joprojām nav vajadzības iet pie kaimiņiem, ja var pamāt viņiem ar roku pa gabalu vai sazvanīties un patērēt pa tālrungi, vai arī izmantot dažadas interneta platformas. Taču komunicēt gan vajag – tas mazina vientulību.

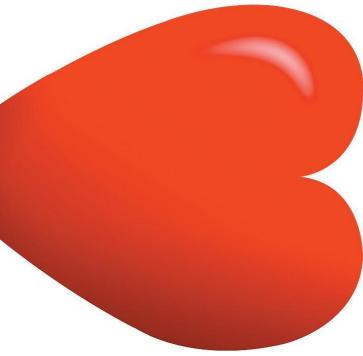
Un vēl – īpaši svarīgi šajā laikā ir uzturēt iespējamī labu veselību! Piemēram, ja cilvēkam ir arteriālā hipertensija jeb paaugstināts asinsspiediens, to noteikti vajag turēt rāmjos – gan lietot ārstu norādītos medikamentus, gan regulāri, mērot asinsspiedienu, pārbaudīt, vai tiek

**Skaidro:**



**Dr. GINTA KAMZOLA**

- P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centra kardioloģe.
- Strādā arī klinikā *Piramīda 3*.
- Latvijas Kardiologu biedrības Sirds mazspējas darba grupas vadītāja.



sasniegti ārstēšanās mērķa skaitī. Sirds mazspējas pacientiem jāseko līdz tam, lai nav tūskas un aizdusas, rūpīgi jālieto urīndzenošie līdzekļi, tāpat jāseko līdzī pulsam. Ja visi rādītāji tiek kontrolēti un pacienta veselības stāvoklis ir labs, tad, pat ja gadās inficēties ar koronavīrusu, komplikāciju risks ir zemāks.

Jo tavi vecāki kārtīgā ievēros visas šīs ikdienas lietas, kas bija aktuālas arī pirms vīrusa izplatības, jo būs mazāki riski veselībai, un otrādi. Savukārt, ja tavi vecāki kopumā jūtas labi, bet pēkšņi pamana, ka kļūst grūtāk elpot, piepampst potītes, vajadzētu sazināties ar ģimenes ārstu un saskaņot nepieciešamās izmaiņas terapijā. Gan jau ģimenes ārsts sapratīs īsto brīdi, kad vajadzīga speciālista konsultācija, tad viņš arī meklēs šādas iespējas, jo šobrīd ir pieejamas attalīnātās konsultācijas ar ārstiem, tāpat atsākti dažādi izmeklējumi. Mēs, kardiologi, mēģinām vērtēt, vai pacientam nepieciešama arī konsultācija klātienē.

## Par sajaukšanu

Reizēm cilvēki, kam ir sirds mazspēja, satraucas, vai tik viņi nevarētu sajaukt

sirds mazspējas un Covid-19 pazīmes...

Sava loģika tur ir. Protams, ka elpas trūkuma pieaugums var liecināt par Covid-19, bet tas raksturīgs arī sirds mazspējai. Tomēr uztraukumam šobrīd nav pamata. Ģimenes ārsts tagad var nosūtīt uz valsts apmaksātām Covid-19 analizēm jebkuru savu pacientu, kuram ir ilgstošs nogurums, sliktāka pašsajūta, kā arī augsta riska pacientus, pie kuriem pieder arī tavi vecāki. Tātad, ja elpas trūkums ir kopā ar sausu klepu un temperatūru, noteikti jāvēršas pie ģimenes ārsta.

Vīrusa infekcijas Covid-19 raksturīgākie simptomi ir temperatūra un klepus. Tās grūtāk pamanāmās formas biežāk tiek novērotas jauniem cilvēkiem un tiem, kuriem ir labāka veselība. Pieļauju, ka pacientiem, kam ir citas hroniskas slimības, arī Covid-19 simptomi biežāk ir izteiktāki.

Daja mūsu sirds mazspējas pacientu, kuriem pasliktinās pašsajūta, jau ir pieraduši uzreiz sazināties ar ģimenes ārstu. Bet ir pacienti,

### Ja elpas trūkums ir kopā ar sausu klepu un temperatūru, noteikti jāvēršas pie ģimenes ārsta.

kuri šādās situācijās dažādu iemeslu dēļ pie ģimenes ārsta tomēr nevēršas un tad nonāk pie mums slimīnā, jo palaiž garām brīdi, kad vēl būtu bijis iespējams radušos problēmu risināt ambulatori.

### Bail saukt ātos

Pasaulei pašlaik vērojama tendence, ka bailēs no saslimšanas ar Covid-19 un nevēloties apdraudēt slimīnas personālu, cilvēki pārāk novēloti vai vispār nesauc

neatliekamo medicīnisko palīdzību un tā sevi pakļauj insulta vai infarkta riskam. Arī Latvijā kopējais izsaukumu skaits esot samazinājies...

Tāpēc vēlreiz un vēlreiz gribu atgādināt taviem vecākiem un arī citiem sirds mazspējas pacientiem: ja veselības stāvoklis pasliktinās, doma par Covid-19 riskiem NEDRĪKST atturēt no zvanišanas ģimenes ārstam vai neatliekamajai medicīniskajai palīdzībai. **Ātrie noteikti jāsauc, ja parādās pēkšņs elpas trūkums – nevis mazliet un pamazām kļūst sliktāk, bet strauji.** Tāpat, ja pēkšņi izpaužas aritmija – **sirds sāk strauji dauzīties, parādās sāpes krūtīs vai bijusi bezsamaņas epizode.** Akutā palīdzība nav bijusi atcelta nevienu brīdi! Savukārt, ja pacientam ir augsta temperatūra, tas jebkurā gadījumā ir iemesls sazināties vismaz ar savu ģimenes ārstu.

### Par sadarbību ar savu kardiologu

Tevi un arī tavus vecākus droši vien interesē arī tas, kā šobrīd norisinās sirds slimību pacientu konsultācijas...

Receptes ir iespējams saņemt elektroniski, tur problēmu nav. Rinda uz izmeklējumiem un kardiologu konsultācijām gan ir nedaudz iekavējusies, tāpēc tagad mēs, apzvanot pacientus, kuri bija iepriekš pierakstījušies, nemam vērā viņu šī briža pašsajūtu, izvērtējam riskus un izrunājam, vai nepieciešams braukt uz vizīti. Ja simptomi nav izmainījušies, mēnesis agrāk vai vēlāk neko nemainīs. **Ja pašsajūta ir laba, tad vīzīti pārceļam uz vasaru vai rudeni.** Bet ir arī pacienti, kam stresa un satraukuma ietekmē ir saasinājušies simptomi, un viņus mēs cenšamies pierakstīt **pēc iespējas ātrāk.**

Ir pacienti, kas zvana un jautā par plānotajām vizītēm, kuras Covid-19 dēļ izkritušas. Šobrīd ir izstrādāta sistēma,

### HRONISKAS sirds mazspējas pazīmes

#### funkcionālā klase:

miera stāvoklī viss normāli, arī ikdienas fiziskās aktivitātēs neizraisa nogurumu, sirdsklauves vai elpas trūkumu. Problemas parādās **pie lielākas fiziskas piepūles.**

#### funkcionālā klase:

sūdzības parādās **jau pie mazākās fiziskās slodzes.** Ir elpas trūkums, nespēks, nogurums, var parādīties tūska uz kājām.

#### funkcionālā klase:

elpas trūkumu un izteiktāku nogurumu izraisa **par ikdienas aktivitātēm mazākas darbības.** Miera stāvoklī jūtas labi. Ir lielāka tūska uz apakšstilbiem.

#### funkcionālā klase:

**IV Elpas trūkst arī miera stāvokli,** naktīs vērojama kardiālā astma, ir tūska uz apakšstilbiem. Reizēm tūska izplatās pa visu ķermenī. nespēks un nogurums.

kādā veidā šīs iepriekš plānotās vizītes tiek pārrakstītas. Jebkurā gadījumā jājautā savam ģimenes ārstam. Stradiņu slimīnā ir tālrunis, uz kuru zvanot jebkurš ģimenes ārsts var konsultēties ar kardioloģiem un saprast, vai nepieciešama klāties konsultācija vai arī bez tās var iztikt.

Esam arī daļēji atsākuši ambulatoros izmeklējumus. Šobrīd tiek pārplānoti tie pieraksti uz eholardiogrāfiju, kas bija plānoti marta beigās un aprīlī. Pagaidām joprojām ambulatori neveicam transezofageālās eholardiogrāfijas un stresa eholardiogrāfijas izmeklējumus. Netiek veikti arī jauni pieraksti. Pacientiem, kuriem nav pieraksta, jāvēršas pie ģimenes ārsta, kurš tad sazināsies ar ārstniecības iestādi, lai vienotos par

## Ja vēl NAV sirds mazspējas

**1.****Man radušās bažas par savu sirdi, ka tā vairs lāga nevelk. Kā tagad rīkoties?**

Noteikti sazinies ar savu ģimenes ārstu par tālruni un iepļāno viziti. Nepieciešamības gadījumā ārsts veiks elektrokardiogrammu un nozīmēs papildu izmeklējumus. Pieejami arī elektroniskie nosūtījumi.

Ir ārstniecības iestādes, kas piedāvā attālinātas konsultācijas pacientiem dažādās platformās, taču tad, lai konsultācija būtu pēc iespējas pilhvērtīgāka, vajadzīgi arī izmeklējumu rezultāti, ko ne visi šobrīd var veikt. Tāpēc es uzskatu, ka tieši ģimenes ārsts ir *atslēga*, viņš var ieteikt, pie kā šobrīd labāk vērsties.

**2.****Vai tagad, Covid-19 izraisītās ārkārtējās situācijas dēļ, pastāv iespēja sirds mazspēju palaist garām nepamanītu?**

Domāju, ka kopumā sirds mazspējas diagnoze tiek atklāta laikus, taču nereti tā paslīd garām pacientiem ar citām hroniskām slimībām. Piemēram, neiedomājas, ka aptuveni trešajai daļai pacientu ar HOPS jeb hronisku obstruktīvu plaušu slimību elpas trūkums ir arī sirds asinsvadu problēmu dēļ. Tāpēc, nepietiekami izmeklējot pacientu, sirds mazspēja netiek laicīgi diagnosticēta.

Tāpat sirds mazspēja biežāk sastopama cilvēkiem ar cukura diabētu. Hiperglikēmija jeb augsts cukura līmenis izraisa izmaiņas sirds muskulī, tas hipotrofējas, klūst neelasītīgs, rezultātā pieaug kreisā kambara pildīšanās spiediens, kas savukārt veicina citas strukturālas izmaiņas. Paaugstināts cukura līmenis veicina aterosklerozes attīstību lielajos asinsvados un koronāro sirds slimību, līdz ar to radot infarkta draudus, kas arī var novest pie sirds mazspējas. Veicot ehokardiogrāfiju, jau agrinā ir iespējams konstatēt gan struktūrālas, gan sirds funkcijas izmaiņas, taču šobrīd cukura diabēta pacientiem, kuriem nav jau zināmas sirds asinsvadu slimības, ehokardio-

grāfija diemžēl nav rutīnas izmeklējums.

Sirds mazspēja skar arī samērā jaunus cilvēkus. Šeit galvenie iemesli varētu būt nekoriģētas sirds vārstuļu kaites un tireotoksikoze jeb pastiprināta vairogdziedzera funkcija, kas nelabvēlīgi iedarbojas uz sirds muskuļu darbību, izraisa paātrinātu sirdsdarbību. Sirds, ilgstoši strādājot paātrinātā ritmā, pagurst un nespēj pareizi veikt savu darbu. Reizēm jauni vīrieši neapdomīgi lieto metabolos hormonus, un viņiem sākas kardiomiopātija, bet vēlāk – izteikta sirds mazspēja. Jauniem un vidēja vecuma cilvēkiem sirds mazspējas iemesls var būt arī alkohols – tas slikti ietekmē sirds muskuļa vielmaiņu. Līdz ar to sirds muskulis zaudē spēju veikt savas funkcijas, un tiek traucēta asins cirkulācija.

Protams, sirds mazspējas pacientu vieglāk atpazīt kardiologam, taču mūsu uzdevums ir sadarboties ar citu specialitātiem – endokrinologiem, pulmonologiem. Savlaicīga diagnoze šiem pacientiem dotu iespēju arī izvēlēties vispiemērotāko medikamentozu terapiju, kas samazina komplikāciju risku. Un, protams, pats svarīgākais – ievērot veselīgu dzīvesveidu, jo nevienas zāles nepasargās, ja cilvēks turpinās neveselīgi ēst, nesamazinās lieko svaru, nekustēsies un neatmetīs smēķēšanu!

**3.****Vai sirds mazspēja ir novēršama arī pēc piecdesmit?**

Lai gan sirds muskulim piemīt tendence ar gadiem klūt mazāk elastīgam, tas nenozīmē, ka cilvēkam noteikti attīstīsies sirds mazspējas simptomi. Arī cienījamā vecumā var dzīvot bez sirds mazspējas. Mēs šobrīd redzam cilvēkus, kuriem 90 gadu vecumā sirds funkcija ir pilnīgi normāla, tāpēc tas lielā mērā ir stāsts par to, cik veselīgi pavadīsim savu dzīvi. Cita lieta, ka, cilvēkiem ilgāk dzīvojot, arī sirds slimību bagāža klūst lielāka.

**Uzzini vairāk:** [www.sirdsmazspeja.lv](http://www.sirdsmazspeja.lv)

nepieciešamību veikt ehokardiogrāfijas izmeklējumu.

**Par biežākajām kļūdām**

Lai arī ir daudz apzinīgu pacientu, kādi, es ceru, ir arī tavi vecāki, tomēr gan es pati, gan mani kolēģi novērojuši, ka ir pacienti, kuri nemaz necenšas izprast savas slimības būtību, nejūtas atbildīgi par sekošanu līdzī saviem veselības rādītājiem, par medikamentu

lietošanu, viņi nezina, kādu simptomu gadījumā noteikti jādodas pie ārsta un kuros gadījumos jāsauc neatliekamā medicīniskā palīdzība. Jūtama no padomju laikiem saglabājusies attieksme: ko ārsts saka, to es daru, un viss! Pacientam pēc inerces šķiet, ka viņam nekas nav jāzina. Man gribas, lai pacienti vairāk domātu – «Kā es pats varu sev palīdzēt?»

Bieži vien sirds slimnie-

ki nevar nosaukt lietotos medikamentus un uzskata, ka pietiek, ja to zina ārsts un ja aptiekā tie tiek izsniegti. Mani kā ārsti, kas ikdienā ārstē sirds mazspējas pacientus, satrauc fakti, ka tieši šī iemesla dēļ, ja pacientam, atnākot uz ehokardiogrāfijas izmeklējumu, ir paātrināts pulss vai redzama tūska ap potītēm, ir grūti piekoriģēt esošo terapiju. Lai to varētu, man būtu precīzi

jāzina, kurus medikamentus un kādās devās pacients jau lieto. Ľoti bieži medikamentu maiņa, ko sagaida pacienti, nemaz nav nepieciešama, taču ir ārkārtīgi būtiski koriģēt jau esošo medikamentu devas. Nereti šādos gadījumos es aicinu pacientus aizbraukt mājās un apskatīties, kādus medikamentus lieto, un pēc tam piezvanīt, lai varam precīzēt nepieciešamās izmaiņas.

Agrāk sirds mazspēja bija diagnoze, kas nozīmēja tikai vienu – bēdīgu gala rezultātu salīdzinoši īsā laikā. Savukārt šobrīd pacienti ne tikai dzīvo ilgāk, bet daudzi var strādāt un būt aktīvi. Ja medikamentoza terapija nav bijusi pietiekami efektīva, atkarībā no kliniskās situācijas tiek izmantoti arī speciāli elektrokardiostimulatori (implantējami kardioverteri defibrilatori un sirds resinhronizācijas ierīces) vai mehāniskas palīg-cirkulācijas ierīces, kas līdzīgi sūknim palīdz sirdij pumpēt asinis, tā atslogojot sirds darbu. Smagas sirds mazspējas gadījumā risinājums var būt arī sirds transplantācija, tikai jāsaprot, ka gaidīšanas laiks, līdz būs pieejama donora sirds, diemžēl ir neprognozējams.

Sirds mazspējas novēršanā ļoti svarīga ir arī savlaicīga vārstuļu slimību ārstēšana, kas ietver gan kirurģiskas, gan mazāk invazīvas metodes. Tāpat samērā bieži sirds mazspēju izraisa arī dažādas aritmijas. Tad var sekmīgi lietot radiofrekvenču kateterablācijas metodi. Katrā ziņā arī normāla sirds ritma atjaunošana/uzturēšana pieder pie veidiem, kā aizkavēt vai ārstēt sirds mazspēju. Būtiskākais ir maksimāli ātri sirds mazspēju vai tās riskus diagnosticēt un iespējami efektīvāk novērst. Bet pat tad, ja tas ir nokavēts, mūsdienās ārstēšanās iespējas, kā jau sacīju, ir daudz, daudz labākas nekā pirms trīsdesmit gadiem. ❤