

# Vēlējums NO SIRDS



Daudz laimes dzimšanas dienā, sirsnīņ!  
Tev tāpat kā man ir piecdesmit  
(vai – piecdesmit pieci). Ko nu?!

♥ Anija Pelūde

**P**aziņu lokā nesen izvērtās saruna... Ar veselību līdz šim viss bijis kārtībā, arī menopauze īpaši neapgrūtinā, bet tad ir pagājuši gadi pieci seši un tu pēkšņi konstatē – oho, aizdusa! Tu vairs nevari paskriet kā agrāk, noķert tramvaju! Un tad sāk domāt, ka kaut kas varbūt palaists garām...

– Tas ir visai izplatīts mīts, ka sievietes retāk slimo ar sirds asinsvadu slimībām un, ja slimo, tad tikai pēc sešdesmit, sešdesmit pieciem gadiem. Patiesībā sievietei jau ap piecdesmit ir krietni vien jāpiedomā ne tikai par veselību kopumā, bet arī, kā jūtas viņas sirds. Lai gan vēl pareizāk būtu par to aizdomāties visas dzīves garumā! Un neatkarīgi no dzimuma. Taču arī ārstu vidū diemžēl šo nepieciešamību reizēm novērtē par zemu.

– Par ko konkrēti vajadzētu padomāt?

– Vispirms jāzina, kāds ir holesterīna līmenis un asinsspiediens. Tie ir divi galvenie sirds veselību apdraudošie faktori,

kurus mēs varam izmērīt un par kuriem nav iespējams secināt pēc citām pazīmēm. Organismā ir divi holesterīna avoti – eksogēnais, kas nāk no apēstā uztura, bet 70–100 procenti ir holesterīns, kas veidojas aknās un citās šūnās. Es to saucau par cilvēces lāstu, jo nevienai dzīvnieku sugai nav tāda holesterīna līmeņa kā cilvēkam – dzīvniekiem tas ir divas trīs reizes zemāks –, un dabīgos apstākļos citas sugas parasti neslimo ar aterosklerozi: ar holesterīna izgulsnēšanos asinsvados.

Trešais būtiskais rādītājs, kas būtu jānosaka, ir glikozes līmenis asinīs. Pārējas lietas, kas mūs var apdraudēt, iespējams konstatēt bez papildu izmeklējumiem. Piemēram, smēķēšana. Skaidrs, ka tā palielina risku piedzīvot infarktu vai insultu!

– Kāpēc?

– Jo smēķēšana kaitīgi iedarbojas uz jebkurām artērijām. Tiek bojāts visu artēriju iekšējais slānis, un tas vairs nespēj normāli funkcionēt. Vesels artērijas iekšējais slānis ir gluds, tas

nav iekaisis, neļauj pieķerties iekaisuma šūnām, neļauj holesterīnam iekļūt zem asinsvada iekšējā slāniša un sākt veidoties procesam, kuru sauc par aterosklerozi. Proti, hroniska holesterīna uzkrāšanās artērijās, kas ir hronisks iekaisums.

Otrs, ko mēs varam konstatēt, – cik cilvēks ir kustīgs un vai viņam ir pietiekami daudz fizisko aktivitāšu. Tām jābūt vismaz 3,5–7 stundas nedēļā. Ideāli, ja katru dienu tās ir 30–60 minūtes, mērenas intensitātes. Par šo tēmu varētu runāt gari un plaši, bet skaidrs, ka kustībām jābūt. Reizēm cilvēks, kā saka, nevar pavilkties vai uzkāpt pakāpnēm uz trešo stāvu vai jūtas ļoti noguris ikdienā tikai tāpēc, ka viņš vienkārši nekustas, nav trenējies. Jo fiziskajām aktivitātēm piemīt ārkārtīgi daudz pozitīvu efektu. Pirmkārt, mēs uzlabojam savu asinsspiedienu. Otrkārt, ne ļoti būtiski un tomēr noregulējam holesterīna un citu taukvielu līmeni asinīs. Mēs šādi varam paaugstināt savu labo holesterīnu jeb augsta blīvuma lipoproteīna līmeni,

## Skaidro:



### Dr. med. GUSTAVS LATKOVSKIS

- Kardiologs P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centra Inovāzīvās un neatliekamās kardioloģijas nodaļā.
- Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes Kardioloģijas un kardiokirurģijas katedras profesors un Kardioloģijas un reģeneratīvās medicīnas institūta vadošais pētnieks.
- Latvijas Ārstu biedrības valdes loceklis un Sertifikācijas padomes priekšsēdētājs.
- Latvijas Zinātņu akadēmijas korespondētājloceklis.

kas pazemina sirds asinsvadu slimību risku. Treškārt, mēs varam samazināt cukura diabēta risku. Vēl – mēs trenējam sirdi, asinsvadus, un tas ir ļoti svarīgi arī vispārējai pašsajūtai. Pēc fiziskām aktivitātēm izdalās dabīgās narkotikas enkefalīni un endorfīni, tie ne tikai palīdz tikt galā ar ikdienas stresu, bet arī mazina baiļu un sāpju sajūtu. Skaidrs, ka arī cilvēka psihiskajai veselībai ir liela ietekme uz sirds asinsvadu sistēmu tiešā un netiešā veidā. Netieši arī tāpēc, ka citādi mēs stresa mazināšanai un arī tad, kad jūtamies saguruši, neapmierināti ar dzīvi, izvēlamies neveselīgus paradumus – pastāv lielāks risks, ka cilvēks sāks biežāk smēķēt, varbūt lietot pārmērīgi alkoholu vai apēdis daudz neveselīga ēdiena.

Ja tu nevari nodarboties ar lielo sportu, tad noderēs kaut vai elementāras pastaigas svaigā gaisā, vai pabraukājies ar riteni. Bet nedrīkst būt arī tā, ka viss vienmēr notiek ļoti viegli. Sportam, fiziskām aktivitātēm jābūt mazliet ar piepūli. Papildus tā mēs audzinām savu raksturu.

Tālāk – uzturs. Diemžēl Latvijā tā ir milzīga problēma, ka vairums dzīvo pilnīgā pārliecībā – viņi ēd veselīgi vai arī «nemaz ne tik neveselīgi», lai gan patiesībā ēd vienkārši briesmīgi. Runa ir par to, kāda

veida produktus izvēlamies, kādas kvalitātes un kādā veidā ēdiens tiek pagatavots. Mēs, kardiologi, iesakām pieturēties pie Vidusjūras uztura principiem. Tas nenozīmē, ka viss jāpērk no Vidusjūras reģiona – no turienes var iegādāties svaigi spiestu olīvēļu, jo olīvkoki pie mums patiešām neaug, bet citus produktus mēs varam adaptēt no vietējā tirgus, no zemnieku piegādātā un pašu dārziņā audzētā. Vispirms tie ir sezonālie dārzeņi un augļi – vismaz puskilograms dienā. Un jāatceras, ka dārzeņi nav tikai gurķi un tomāti un augļi nav tikai āboli un bumbieri! Centies

## **Ja sarkano gaļu ēd ne katru dienu, tad nepalielinās sirds asinsvadu slimību risks.**

ēst visādus zaļumus un pēc iespējas dažādot. Dārzeņi ir arī baklažāni, cukīni, puķkāposti, seleriju saknes... Garšvielas daudz jālieto, pat ja tās ir asas, izņemot sāli.

Otrs princips ir censties vairāk uzturā lietot zivis, treknas zivis. Savukārt sarkano gaļu var lietot, bet labāk ne katru dienu. Turklāt gaļa jāiegādājas svaiga, kuru pagatavo mājās, un nevis desu, cīsiņu, kūpinājumu, žāvējumu veidā. Ja sarkano gaļu ēd ne katru dienu,

bet vairākas reizes nedēļā, tad patiesībā nav nekāda riska būtiski palielināt sirds asinsvadu slimību iespējamību. Savukārt, ja pērk apstrādātus produktus, tad gan šis risks ir augsts. Iesaka sarkano gaļu aizvietot ar putnu gaļu. Neesmu tajās pozīcijās, ka putna gaļas āda obligāti jānoņem – ādiņa tomēr ir garšīga un, ja tā neapdeg, tādu apēst ir pilnīgi pieņemami.

Trešais princips – lietot pēc iespējas vairāk kompleksos jeb saliktos oghidrātus, nevis vienkāršos. Tā ir cieti novārīta pilngraudu pasta, ko Latvijā sauc par makaroniem; maize, kurai nav pievienotas taukvielas;

nevis baltie, bet sarkanie vai melnie, vai pelēkie vai vismaz brūnie rīsi; grūbas, griķi, pilngraudu auzu pārslas, nevis saldās brokastis. Saldās kukurūzu pārslas, godīgi sakot, sirdij un sirds asinsvadiem ir pat kaitīgākas nekā viena otra kvalitāte – va baltmaize.

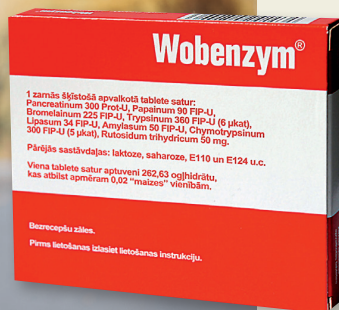
Ceturtais princips – jāizvairās no dažādiem saldumiem un saldinātām limonādēm. Es joprojām nevaru pārdzīvot, ka laukos tiek pasniegti garšīgi ēdieni un uz galda nolikts karafēs

dzeramais – salds morss, bet nav pieejams ūdens. Tad jau nav brīnums, ka apkārt daudziem ir liekais svars un knapi var pakustēt. Ir jādzer ūdens! Ne sāļš – tāds, kur ir mazāk nātrija, bet varbūt vairāk kalcija. Gāzēts vai negāzēts – tam nav lielas nozīmes.

Diskusija notiek par taukiem. Proti, vēl pirms gadiem pieciem mēs uzsvērām, ka vajag lietot nepiesātinātus taukus, bet piesātinātie uzturā ļoti, ļoti jāsamazina. Piesātinātie tauki ir dzīvnieku tauki un piena tauki. Vēl daudz piesātināto tauku atrodas palmu eļļā un kokosriekstos. Taču pēdējā laikā izpratne par taukiem ir radikāli mainījusies. Publicēti vairāki pētījumi, kuros tiek konstatēts, ka patiesībā piesātināto tauku lietošana nav tik pārliecinoši saistīta ar augstāku sirds asinsvadu slimību risku – katrā ziņā tie to ietekmē mazāk nekā, piemēram, ātro oghidrātu lietošana. Bet – ir daudz nianšu! Piemēram, raudzēti piena produkti – siers vai jogurts – izskatās, ka tie ir pat labvēlīgi sirdij un vispār mūsu vielmaiņai. Taču jābūt daudzām atrunām, kas tas par sieru, kas par jogurtu. Ja tas ir jogurts ar 0,5 procentiem tauku, bet satur daudz cukura, šāds jogurts neder. Savukārt, ja tas ir kvalitatīvs jogurts, nesaldināts, bez piedevām vai arī tās ▶▶



## Hronisku un recidivējošu elpceļu iekaisumu gadījumos var palīdzēt **Wobenzym** – kombinēts enzīmu saturošs līdzeklis ar pretiekaisuma, tūsku mazinošu un imunitāti regulējošu iedarbību.



Ja vien nav noteikts citādi, pieaugušajiem parasti jālieto 6 tabletes dienā (pa 3 tabletēm 2 reizes dienā). Konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu par zāļu lietošanu. Uzmanīgi izlasiet lietošanas instrukciju vai atbilstošu informāciju uz iepakojuma. Iegādājams aptiekā bez ārsta receptes.



Ražo MUCOS Pharma, Vācija  
Reklāmas devējs: SIA MUCOS-Balt,  
tālr. uzziņām 67807251

**ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA KAITĪGA VESELĪBAI!**



ir kvalitatīvas – nesalds ievārījums bez konservantiem – jā, ir OK. Manās acīs noteikti reabilitēties parastais rūgušpiens – ir veselīgi to regulāri lietot. Rūgušpienā atrodas piesātinātās taukskābes, bet – arī vesela rinda mikroelementu un mikroflora, un probiotiskais efekts, ko no rūgušpiena iegūstam, ir veselībai labvēlīgs.

– **Arī sirdij?!**

– Mikrobioms ļoti būtiski ietekmē sirds asinsvadu veselību un vispār vielmaiņu. Ja mēs uzturā vairāk lietojam dārzeņus, augļus, pilngraudu produktus, raudzētus piena produktus, mūsu mikrobioms būs stipri labvēlīgāks nekā tad, ja pārtiekam no cepumiem, kūkām un cīsiņiem.

Par sieru... Jāpiedomā, cik kvalitatīvs tas ir. Es pats siers lietoju ļoti bieži un vairāk priekšroku dodu diemžēl ne Latvijas ražotājiem, bet franču un itāļu, arī spāņu. Pārsvārā tas ir kazas piena siers un svaigais siers, ne cietie. Es ļoti gribētu, lai arī Latvijā šī svaigā siera tradīcija tiktu vairāk kultivēta.

– **Ko jūs sakāt par sviestu?**

– Pārspilēt nevajag, bet nelielos daudzumos sviestu var lietot.

Vēl viens piesātināto tauku avots ir tumšā šokolāde, kas satur vismaz 70 procentus kakao – tiek uzskatīts, ka tas ir kvalitatīvs produkts. Pa gabaliņam kā desertu – līdzu!

Ja ir kvalitatīva gaļa, tad, kā jau sacīju, piesātinātie tauki nav tik kaitīgi. Tikai ar gaļu jāuzmanās no cita viedokļa: ja ēd gaļu katru dienu, mūsu mikrobioms zarnu traktā izmainās, un bakterijas, kas tur savairojas, var sākt ražot dažādas vielas, kas veicina trimetilamonija produkcēšanu. Šī viela caur zarnu sienīņu uzsūcas organismā un aknās var tikt pārveidota par trimetilamonija oksīdu, kas veicina aterosklerozes attīstīšanos. Šāda riska nebūs, ja gaļu ēdīsi ne katru dienu, piemēram, pāris reizes nedēļā, tad mikrobioms paspēs izmainīties, jo pārējā

laikā lietosi zivis un citus olbaltumvielu avotus.

Jā, par citiem olbaltumu avotiem... Ļoti vērtīgi ir pākšaugi – zirņi, pupas. Vajadzētu censties arī tos ēst vairākas reizes nedēļā. Vēl jāpiemin rieksti. Tie gan satur daudz kaloriju, taču nelielos daudzumos ar zināmu regularitāti lazdu rieksti, valrieksti, ciedru rieksti noteikti nāk par labu veselībai.

– **Profesor, ja būtu jāizšķiras, no kā vairāk izvairīties – no ogļhidrātiem vai no piesātinātajiem taukiem?...**

– Te izpaužas katra individualitāte, ko nosaka gēni. Ir cilvēki, kas sliktāk reaģē uz ogļhidrātu daudzumu, bet ir citi, kuri sliktāk reaģē uz palielinātu tauku daudzumu. Tomēr biežāk liekais svars, it īpaši vēderā – tā dēvētā vēdera tipa aptaukošanās – raksturīgs tad,

nav salduma, kur nav piesātināto tauku, kur ir daudz pilngraudu produktu, salikto ogļhidrātu, dārzeņu un augļu.

Vēl viens parametrs, kuru nemērot mēs varam pateikt, ka cilvēkam ir palielināts sirds asinsvadu slimību risks... Proti, daudziem jāreķinās ar gēnu bagāžu, ko sanem no senčiem. Insulta risks varbūt mazāk pārmantojams, jo tas ir dažādi rašanās mehānismi, bet infarkta risks var ļoti būtiski pārmantoties. Tātad, ja kādam no vecākiem pirms piecdesmit piecu gadu vecuma bijis infarkts vai sirds asinsvados ielikti stenti, bērniem jābūt piesardzīgiem.

– **Tieši kas jādara?**

– Pirmkārt, vajag zināt savu holesterīna līmeni. Jo Latvijā ir gandrīz 8000 cilvēku, kuriem pārmantota nosliece uz ļoti augstu holesterīna līmeni, tā

diabēts, paaugstināts asinsspiediens, ģenētiska nosliece, pāslīktināta nieru funkcija...

Īstenībā mums visiem holesterīna ir par daudz – jautājums ir par to, cik ilgi, kurā brīdī to jāsāk koriģēt. Principā par holesterīnu ir jādomā visas dzīves garumā, jo nav pareizi uzskatīt, ka piecdesmit gadu vecumā noteikšu savu holesterīna līmeni un, ja tas būs augsts, sāksšu kaut ko lietas labā darīt. Jā, holesterīna līmenis ir jākorģē arī piecdesmit gadu vecumā, bet jāņem vērā, ka visas dzīves laikā uzkrātā holesterīna ietekme savu artavu veselības bojāšanā jau būs devusi.

– **Piekrītu. Bet mūsu paaudze nebija no sākta gala tik gudra, lai par šīm lietām aizdomātos divdesmit, trīsdesmit gadu vecumā kā tagadējā jaunatne. Daudzi sāk domāt tikai tad, kad ir pāri piecdesmit.**

– Tā ir. Un tāpēc, ja tagad piecdesmit gadu vecumā uztaisītais pirmās holesterīna analīzes, labāk būtu pakonsultēties ar ģimenes ārstu vai kardiologu, kurš saprot, kā izvērtēt sirds asinsvadu slimību risku. Ja kopējais holesterīns tiešām ir zem 5 mmol/l un sliktais jeb zema blīvuma holesterīns (ZBLH) ir zem 3 mmol/l, un nav neviena cita riska faktora – asinsspiediens normāls, cilvēks nesmēķē, pareizi ēd –, tad tas ir pieņemami jaunai sievietei 20–30 gadus, bet noteikti prasa padziļinātu analīzi pēc 50 gadiem. Ja ir kāds no šiem riska faktoriem, būtu ļoti svarīgi, lai kāds speciālists izvērtētu situāciju. Jo, tiklīdz sakombinējas, piemēram, paaugstināts asinsspiediens, smēķēšana un pat šķietami normāls holesterīna līmenis, tas jau var izrādīties bīstami. Daudzos šādos gadījumos statīni jālieto jau profilaktiski, pirms sākusies holesterīna izgulsnēšanās artērijās, – to sauc par primāro profilaksi. Piemēram, ja cilvēkam ir cukura diabēts, arteriālā hipertensija, nieru mazspēja. Pārsvārā tad jācenšas sasniegt ZBLH vismaz zem 1,8 mmol/l,

## Izvairīties no saldināta dzēriena ir svarīgāk nekā no siera!

ja organisms nespēj tikt galā ar ogļhidrātiem. Izvairīties no saldināta dzēriena ir svarīgāk nekā no siera vai glāzes kefīra, kas, visticamāk, ir pat veselīgs! Latvijā tā ir viena no problēmām, ka mēs ēdam par daudz ogļhidrātu. Mana franču valodas pasniedzēja reiz sacīja, ka viņa esot šokā, cik Latvijā vissalds! Sākumā es pat nesapratu, par ko viņa runā... Saldumi IR saldi. Bet nē – arī parastie ēdieni ir saldi! Mērces ir saldinātas, maize ir salda, zaļie zirņi ir saldi. Par to būtu jāaizdomājas. Mums tik tiešām ir par daudz saldinātu ēdienu, kuriem nav jābūt saldiem. Ja cilvēks ievēro Vidusjūras tipa diētu, kad uzturā lieto daudz dārzeņu un olīveļļu, pēkšņi vienā brīdī – es pats to piedzīvoju – tu saproti, ka tas, kas kādreiz likās normāls kārtīgs saldums, nu šķiet šķebinoši salds. Mums jāpārmaina domāšana, lai garšas kārpiņas restartējas, pakāpeniski pierod pie kvalitatīvāka ēdiena, kur

dēvētā ģimenes hiperholesterinēmija, kuras gadījumā arī sievietes ļoti agrīni ir apdraudētas. Mums ir pacientes, kurām jau četrdesmit gadu vecumā ir bijuši infarkti. Trīsdesmit piecu gadu vecumā mēs konstatējam būtiskas sirds asinsvadu izmaiņas, jo jau kopš bērnības ir bijis ļoti augsts holesterīna līmenis. Viņām šīs lielās holesterīna nastas dēļ asinsvadi izskatās tā kā citai varbūt ap septiņdesmit vai astoņdesmit gadu vecumu.

– **Cik tagad skaitās augsts holesterīna līmenis?**

– Lai cik paradoksāli tas liktos, nevar runāt par sliktā holesterīna universālu normu, kas būtu attiecināma uz visiem cilvēkiem. Kas vienam būs drošs līmenis, citam būs krietni par augstu! Man daudz labāk patīk lietot jēdzienu optimālais holesterīna līmenis katram cilvēkam... Kāpēc tā? Jo holesterīna kaitīgumu ietekmē ne tikai tā līmenis, bet daudzi citi faktori: vecums, smēķēšana, cukura

**TENA**

tomēr smagākos gadījumos, kad sirds slimību risks ir ļoti liels – piemēram, ja diabēts ir ar komplikācijām vai kombinējas ar paaugstinātu asinsspiedienu un smēķēšanu –, nepieciešams to uzturēt zemāku par 1,4 mmol/l.

– **Un kad domāt par ģimenes hiperholesterinēmiju?**

– Ja kopējais holesterīna līmenis ir 7 mmol/l un vairāk, bet ZBLH ir 5 mmol/l un vairāk. Šajos gadījumos vajadzētu konsultēties ar ģimenes ārstu, ideāli būtu veikt papildu izmeklējumus, lai noskaidrotu, vai ir kas bīstams. Viens no variantiem ir meklēt bojājumu sirds asinsvadu sistēmā – aterosklerozes pazīmes: pangas, stenozes. Var izmantot dažādas vizualizācijas metodes: brahiocefālo artēriju ultrasonogrāfiju, datortomogrāfijas angiogrāfiju koronārajām artērijām; perifēro artēriju ultrasonogrāfiju. Jo ir gadījumi, kad atklājam latentu slimību un uzreiz jāsāk lietot zāles.

– **Varbūt prātīgāk uzreiz zvanīt ģimenes hiperholesterinēmijas pacientu reģistram Stradiņa slimnīcā Latvijas Kardioloģijas centrā, lai saņemtu kvalificētu kardiologa konsultāciju, kurš ir apmācīts šīs slimības diagnosticēšanā un var pareizi izvērtēt, vai nepieciešams uzsākt profilaktiskos pasākumus un ārstēšanu?**

– Vispirms lai savu vērtējumu dod ģimenes ārsts – lai nav tā, ka uz šo speciālo kabinetu piesakās bez īstas vajadzības. Bet, ja kopējais holesterīns ir virs 8 mmol/l un ja zema blīvuma holesterīns ir virs 5 mmol/l, tad gan noteikti jāpiesakās reģistram, zvanot uz telefona numuru 25449674. Par ģimenes hiperholesterinēmiju vajag aizdomāties arī gadījumos, kad sievietei bijis infarkts līdz 60 gadu vecumam bez cukura diabēta vai citiem riska faktoriem, tad arī vajadzētu pieteikties uz konsultāciju.

– **Ar kādām zālēm samazināt holesterīnu?**

– Šajā ziņā neapšaubāmi līderi ir statīni, kas kavē holesterīna veidošanos organismā. Pierādīts, ka statīniem piemīt ne tikai holesterīnu pazeminošas īpašības, bet arī pretiekaisuma iedarbība. ASV jau pāris gadus tiek pat ieteikts lietot statīnus neatkarīgi no holesterīna līmeņa, bet vadoties pēc pacienta riska.

– **Esmu dzirdējusi tādu argumentu no ģimenes ārstiem – tā kā holesterīna zāles būs jālieto visu atlikušo mūžu, tad, atliekot medikamentu lietošanu par kādu gadīņu, var samazināt to kopējo lietošanas laiku.**

– Uz statīniem nav iespējams uzsēsties kā uz narkotikām, kad veidojas atkarība. Nē, vienkārši, ja pārtrauksi lietot statīnus, infarkta risks atgriezīsies iepriekšējā līmenī.

– **Tomēr statīnu grupas medikamenti var izraisīt blakusparādības.**

– Var, bet reti, un ļoti, ļoti reti tās ir bīstamas. Turpretim statīnu nelietošanas blakusefekti ir novēroti daudz biežāk: tās ir aterosklerotiskas izmaiņas asinsvados, sākot ar to nelieliem sašaurinājumiem un beidzot ar sirds infarktu un insultu.

Tāpat nereti sabiedrībā ir izteiktas bažas par to, vai ļoti pazemināts holesterīns neradīs problēmas cilvēka organismā... Ir apstiprināts, ka pat tad, ja zema blīvuma holesterīns ir tikai 0,3 mmol/l, šūnas necieš no tā bada. Ir zināma reta slimība ar nosaukumu hipobētalipoproteinēmija, kuras gadījumā ģimenē pārmantojas ļoti zems holesterīna līmenis, – šiem pacientiem ZBLH parasti ir ap 0,4 mmol/l. Un vienīgā raksturīgā šo ģimeņu iezīme ir – ilgāks mūžs.

– **Lasiju: ja statīni izraisa blakni – muskuļu sāpes, tad jāmēģina tos lietot mazākā devā kopā ar koenzīmu Q10, tas muskuļu sāpes varētu novērst... Vai tā ir?**

– Vispirms jātiek skaidrībā, vai nav kādi veicinoši



## TENA Discreet

Uzsūcošās paketes un ieliktnīši, kas nodrošina trīskāršu aizsardzību - pret urīna noplūdēm, nepatīkamo aromātu un mitrumu.



Es varu būt es pati!

### TENA Discreet izstrādājumi:

- Nemanāmi, droši un uzticami
- Ideāli pieguļ auguma aprišēm
- Izgatavoti no elpojošiem materiāliem
- Dermatoloģiski pārbaudīti un bez smaržas

[www.tena.lv](http://www.tena.lv)

Meklējiet aptiekās



faktori, citas slimības vai zāles, kas var izraisīt muskuļu simptomus. Jāpārbauda ar analīzēm, vai konkrētā gadījumā blakne ir iespējami bīstama. Jā, ir norādījumi, ka dažiem pacientiem ar muskuļu sāpēm koenzīms Q10 var palīdzēt, bet brīnumus nevajag gaidīt. Praksē esmu redzējis daudzus gadījumus, kam no tā lietošanas ir ne silts, ne auksts.

– **Vai var lietot kādus citus, piemēram, augu izcelsmes, preparātus starposmā – laikā, kad holesterīns sāk paaugstināties, bet sintētiskos statīnus vēl negribas dzert?**

– Nē. Esmu kategoriski pret to. Deviņdesmit deviņiem procentiem uztura bagātinātāju, kas tiek reklamēti kā sirds veselības uzlabotāji, nav efekta, tā ir cilvēku muļķošana. Cilvēks tikai lieki izgrūdis naudu. Tad jau labāk par tiem eiro nopirkt garšīgus tomātus vai kvalitatīvu zivi.

– **Bet tas atlikušais viens procents?**

– Tie ir tie divi izņēmumi, kuriem piemīt kāda ārstnieciska jēga. Viens no tiem ir sarkano rīsu rauga ekstrakts, kas patiešām samazina holesterīna līmeni. Bet – tas satur dabīgo statīnu, ko saražojusi rauga sēnīte! Sarkano rīsu rauga preparātos ir monakolīns K – tas ir tas pats lovastatīns, ko mēs, kardiologi, sen vairs neizmantojam kā statīnu, jo bija pārāk vājš. Un šis ekstrakts tiek ražots kombinācijā ar daudzām citām vielām, par kurām mēs zinām maz vai neko.

Ja cilvēks neēd zivis, tad iesaku attīrītas omega 3 polinepiesātinātās taukskābes, bet holesterīnu tās ietekmē minimāli un salīdzinoši ir ļoti mazefektīvs profilakses veids. Un vispār tā ir pilnīgi mānīga ilūzija, ka, lietojot uztura bagātinātājus, tu sevi pasargāsi no infarkta un citām sirds asinsvadu slimībām.

– **Sarkano rīsu rauga preparāti arī ir dažādi?**

– Ir dažādi ražotāji. Jāskatās, cik daudz ir aktīvās vielas katrā kapsulā. Uzskata, ka

monakolīnam K jābūt ne vairāk kā 10 miligramiem, kas ir maz, un jāreķinās ar faktu, ka uztura bagātinātāji satur piemaisījumus. Piemēram, ir tāds citrinīns, kas varētu būt kaitīgs nierēm, lai gan domāju, ka Latvijā pieejamiem produktiem ražotāji tā daudzumu izkontrolē un nepieļauj bīstamu līmeni. Reizēm ekstrakts tiek sakombinēts ar citām ne īpaši vajadzīgām piedevām.

Saprotiet mani pareizi! Mēs, kardiologi, aicinām darīt to, kas ir zinātniski pierādīts. Tas attiecas gan uz uzturu, gan uz medikamentiem. Sarkano rīsu rauga ekstraktu var lietot tikai sadarbībā ar ārstu un vienīgi tad, ja cilvēks galīgi nepanes pretholesterīna zāles, kurām ir zinātniski pierādīts efekts, vai arī kategoriski atsakās tās

## **Daudzos gadījumos statīni jālieto jau profilaktiski, pirms sākusies holesterīna izgulsnēšanās artērijās.**

lietot. Būtu gauži nepareizi, ja cilvēks pats tagad izdomātu, ka viņš centīsies sevi pasargāt no infarkta, nopirks jebkāda veida uztura bagātinātājus un uzskatīs, ka tā sev ļoti palīdz. Faktiski viņš pats sevi šādi apmāna. Pašārstēšanās nav laba prakse. Ir taču jāuzticas kādam, kurš tās lietas saprot!

– **Jā, jā, bet mulsums rodas tad, kad tu tik tiešām vaicā vairākiem ārstiem un viņu viedokļi kardināli atšķiras. Kam uzticēties?!**

– Vairums ģimenes ārstu un kardiologu tomēr domā vienādi.

Turpinot šo tēmu par izvairīšanos no sirds asinsvadu slimībām... Ļoti svarīgi zināt arī savu asinsspiedienu un pulsu. Pat ja holesterīns ir normas robežās, pastāvot augstam asinsspiedienam, arī ir augsts risks saslimt ar sirds un asinsvadu slimībām. Paaugstinātais asinsspiediens asinsvada sienā

no iekšpuses rada bojājumu, kā rezultātā daudz vieglāk iekļūt holesterīnam, radot iekaisumu. Ko darīt, ja aizdomas par asinsspiediena problēmām? Manuprāt, jebkuram ap piecdesmit gadu vecumu būtu vērtīgi iegādāties pašam savu asinsspiediena mērierīci, kas liekama uz augšdelma. Līdz 65 gadu vecumam ideālam augšējam jeb sistoliskajam asinsspiedienam vajadzētu būt robežās no 120 līdz 129 mmHg, apakšējam jeb diastoliskajam asinsspiedienam – no 70 līdz 79 mmHg. Pēc 65 gadiem augšējais spiediens ir pieļaujams robežās no 130 līdz 139 mmHg. Protams, tuvāk 130 nevis 139! Apakšējam jāsiglabājas tādām pašām..

– **Vai šie skaitļi attiecas arī uz sievieti, kurai visu mūžu**

haotisks, tad obligāti jānodas pie ārsta. Jo vajag izmeklēties un saprast, vai nav specifiska aritmija – mirdzaritmija jeb ātriju fibrilācija –, kuras dēļ ļoti paaugstinās insulta risks. Sievietēm ap 45 gadu vecumu mirdzaritmiju nenovēro bieži, bet pēc 60 gadu vecuma tā jau ir visai raksturīga.

– **Ir ginekologi, kas runā par hormonaizstājterapiju, kura profilaktiski pasargā sievieti arī no infarkta un insulta. Vai ar HAT var aizstāt šo profilaktisko programmu, kuru jūs tikko izklāstījāt?**

– Nē. Mēs, kardiologi, un ginekologi jau labu laiku esam vienojušies, ka ar HAT nepietiek. Agrāk – pirms gadiem divdesmit – tik tiešām uzskatīja, ka hormonaizstājterapija ir pirmais solis, lai sievieti pasargātu no infarkta. Taču mūsdienās mēs saprotam, ka tā nav, turklāt atsevišķos gadījumos, lietojot HAT, daži trombotisku notikumu riski nedaudz pieaug.

Viss jāizvērtē ļoti individuāli. Es nekādā gadījumā negribu pretnostatīt HAT un holesterīnu pazeminošo terapiju, jo mēs kā ārsti cenšamies savus pacientus ārstēt kopumā, kompleksi, un ar HAT iespējams noņemt vairākus simptomus, uzlabojas pašsajūta, mazinās asinsspiediena svārstības. Bet, ja jūs man jautātu, ar ko efektīvāk sievieti var pasargāt no infarkta, skaidrs, ka tā ir holesterīna pazemināšana. Tai līdzās nestāv neviena cita terapija. Lai gan, no otras puses, ir cilvēki, kuriem daudz svarīgāk ir pazemināt asinsspiedienu nekā holesterīnu, jo konkrētā gadījumā tieši augsts asinsspiediens ir lielākais drauds. Piemēram, sievietei menopauzes dēļ ir sliktā pašsajūta, un, ja, izvērtējot no sava viedokļa, es redzu, ka patiesībā tik liela riska infarktā nav, tad skaidrs, ka prioritāte būs nevis holesterīnu pazeminošās zāles, bet gan hormonaizstājterapija – ja ginekologs uzskata, ka HAT ir nepieciešama un pieļaujama. ♥