



Kāpēc ir svarīgi noteikt holesterīna līmeni bērniem?

Informācija vecākiem par ģimenes
hiperholesterinēmijas (ĢH) skrīningu



JACARDI



Funded by
the European Union



Kas ir ģimenes hiperholesterinēmija?

Ģimenes hiperholesterinēmija (ĢH) ir ģenētiski pārmantota slimība, kurai raksturīgs izteikti paaugstināts holesterīna līmenis asinīs jau no dzimšanas, kas tiek pārmantots ģimenē no viena vai abiem vecākiem.

Pasaulē slimība ir sastopama aptuveni 1 no 250–300 cilvēkiem, Latvijā tā ir vismaz 7000 iedzīvotāju, no kuriem daudzi par to pat nezina.

Ģimenes hiperholesterinēmijas gadījumā īpaši augsts ir tā sauktais “sliktais” jeb zema blīvuma lipoproteīnu holesterīns (ZBLH). Lai arī augsts holesterīns var radīt veselības riskus visiem, tomēr cilvēkiem ar ĢH tas ir vēl bīstamāks, jo var izraisīt agrīnu nāvi pieaugušā vecumā. Tā kā šī ir ģenētiski pārmantota un iedzimta slimība, tad dzīvesveids holesterīna līmeni ietekmē minimāli, un cilvēki, kas ir šķietami veseli, sportiski, bez kaitīgiem ieradumiem un ar veselīgu dzīvesveidu, var būt pakļauti ĢH riskam, pat to nenojaušot. Vienīgais veids, lai laicīgi diagnosticētu slimību, gan bērniem, gan pieaugušajiem, ir pārbaudīt holesterīna līmeni asinīs.

Kāpēc ģimenes hiperholesterinēmija ir bīstama?

Paaugstināts ZBLH veicina holesterīna izgulsnēšanos asinsvados, kas laika gaitā izraisa aterosklerozi. Tās sekas var būt:

- sirds asinsvadu sašaurināšanās jeb koronārā sirds slimība (KSS),
- miokarda infarkts ("sirdstrieka"),
- insults,
- agrīna nāve (nereti jau 30–40 gadu vecumā).

Kāpēc holesterīnu svarīgi pārbaudīt jau bērnībā?

Bērnībā šai slimībai parasti nav nekādu simptomu. Bērnam var būt veselīgs svars, viņš var ēst sabalansētu uzturu, būt fiziski aktīvs, tomēr šī ģenētiskā iedzimtība var progresēt klusi un veicināt augstāku sirds un asinsvadu risku attīstību, bērnam pieaugot. Tādēļ kritiski svarīgi ir šo slimību atklāt pēc iespējas agrāk, lai kopā ar ārstiem vienotos par labāko ārstēšanas uzsākšanas laiku holesterīna līmeņa savlaicīgai un pastāvīgai pazemināšanai.

Optimālais laiks ĢH noteikšanai ir 5-6 gadu vecumā, jo:

- tieši bērnībā ir visefektīvāk iespējams pateikt, vai paaugstināts holesterīns varētu būt ģenētiski pārmantots (vēlākos gados holesterīns bieži paaugstinās arī dzīvesveida dēļ, tādēļ precizēt diagnozi var būt sarežģītāk),
- agrīna diagnostika ļauj savlaicīgi uzsākt profilaksi, sākumā bieži bez medikamentiem - ar uztura, dzīvesveida un regulāras uzraudzības palīdzību,
- retos gadījumos (aptuveni 1 no 200 000) iespējams atklāt ļoti smagu ĢH formu, kuras ārstēšana jāsāk nekavējoties, lai pasargātu bērna veselību no tūlītējiem draudiem.

Ja tas nav darīts pirmsskolas vecumā, tad arī vēlākā vecumā (līdz 17 gadiem) ir svarīgi to veikt.

Ko nozīmē holesterīna skrīnings bērniem?

Holesterīna skrīnings ir vienkārša asins analīze, kas ļauj noteikt:

- ZBLH jeb zema blīvuma lipoproteīna holesterīna līmeni ("slikto" holesterīnu).
- Ja tā līmenis ir paaugstināts, jāveic atkārtotas analīzes un papildus jānosaka arī:
 - kopējo holesterīnu,
 - "labo" jeb augsta blīvuma lipoproteīnu holesterīnu (ABLH),
 - triglicerīdus,
 - vēlams noteikt arī lipoproteīnu(a).

Kā tiek veiktas holesterīna analīzes bērniem?

Holesterīna noteikšanai nepieciešama vienkārša asins analīze.

- Visbiežāk asins paraugs tiek paņemts no vēnas pie ģimenes ārsta.
- Atsevišķos gadījumos ārsts var izsniegt nosūtījumu uz laboratoriju, kur analīzes veic laboratorijas speciālists.
- Analīžu veikšana aizņem dažas minūtes.
- Asins analīzes var veikt jebkurā dienas laikā, neatkarīgi no ēšanas. Būtu vēlams (bet tā nav obligāta prasība), ka pēdējo 6 stundu laikā pirms parauga ņemšanas nav ēsts ļoti trekns ēdiens.

Ārsts vai medicīnas māsa izskaidros procesu un palīdzēs bērnam justies pēc iespējas mierīgāk un drošāk.



Par ko var liecināt analīžu rezultāti?

Ja tiks konstatēts paaugstināts “sliktā” jeb ZBLH līmenis:

- analīzes tiks atkārtotas,
- ja atkārtotās analīzes norādīs uz aizdomām par iespējamu ĢH, bērns tiks nosūtīts uz konsultāciju pie bērnu endokrinologa Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā, kurš:
 - izvērtēs diagnozes iespējamību,
 - lems par nepieciešamību veikt papildu izmeklējumus, tostarp ģenētisko testēšanu,
 - sniegs individuāli jūsu bērnam pielāgotas rekomendācijas par profilaksi,
 - un, ja nepieciešams, lems arī par ārstēšanu.

Neuztraucieties, ja jūsu bērnam tiks diagnosticēta ģimenes hiperholesterinēmija! Lielākoties bērna vecumā vēl nav nepieciešams uzsākt lietot medikamentus holesterīna pazemināšanai, bet pietiek ar izmaiņām dzīvesveidā (veselīgu uzturu, daudz fizisko aktivitāšu, veselīgu miegu, izvairīšanos no kaitīgiem ieradumiem kā smēķēšana vai pasīvā smēķēšana). Speciālists izvērtēs, vai holesterīna pazemināšanu ar zālēm var atlikt līdz pieaugušo vecumam.

Ja diagnoze tiks apstiprināta vai tās iespējamība būs augsta, holesterīna pārbaude tiks ieteikta arī bērna pirmās pakāpes radniekiem: vecākiem, brāļiem un māsām.



Veselīgs dzīvesveids – pamats labai sirds veselībai

Neatkarīgi no analīžu rezultātiem, sirds veselības pamats ir veselīgi ieradumi ikdienā:

- sabalansēts uzturs, kas bagāts ar augļiem un dārzeņiem,
- regulāras fiziskās aktivitātes,
- veselīga ķermeņa masa.

Šie ieradumi pasargā sirdi visas dzīves garumā.

Skrīnings = kopīgs lēmums

Vecākiem ir būtiski:

- pārrunāt skrīninga ieguvumus un iespējamus riskus ar ģimenes ārstu,
- zināt un dalīties ar informāciju par savas ģimenes sirds slimību vēsturi,
- uzdot jautājumus un saņemt konsultācijas, lai pieņemtu informētu lēmumu.

Atcerieties - zināšanas un agrīna rīcība var pasargāt jūsu bērna sirdi nākotnē!

Par pilotprojektu Latvijā

Latvijā JACARDI projekta ietvaros tiek uzlabota ĢH agrīna diagnostika bērniem. Projekta mērķis ir:

- vērtēt dažādu ĢH skrīninga veidu lietderību, lai lemtu par optimālākā modeļa ieviešanu Latvijā,
- noteikt lipīdu līmeni 5–17 gadus veciem bērniem primārajā aprūpē,
- savlaicīgi identificēt bērnus ar paaugstinātu risku.

Informatīvo materiālu izstrādājusi biedrība ParSirdi.lv sadarbībā ar Latvijas Ģimenes hiperholesterinēmijas reģistra vadītāju, P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas kardiologu, Latvijas Universitātes profesoru Gustavu Latkovski, Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Bērnu slimību klīnikas virsārsti, Rīgas Stradiņa universitātes profesori Ivetu Dzīvīti Krišāni Eiropas Komisijas ceturtās Veselības programmas Vienotās rīcības projekta „Kopīgā iniciatīva pret sirds un asinsvadu slimībām un diabētu” (“Joint Action on CARDiovascular diseases and Dlabetes - JACARDI”) pētījumā “Ģimenes hiperholesterinēmijas skrīninga un pacientu aprūpes uzlabošana JACARDI projekta ietvaros”.