



Veselības
centra 4
ģimenes ārste
Dana MISIŅA:

– Visbiežāk tiem, kuriem ir cukura diabēts, ir izteikti augsts sirds asinsvadu slimību risks, kā arī paaugstināts insulta risks. Un tādēļ arī ārsti apelē pie cilvēku apzinīguma un atgādina, ka ir jākontrolē asinsspiediens, jo šie divi milzīgie riska faktori – paaugstināts asinsspiediens un diabēts – ļoti strauji paaugstina insulta un infarkta risku neatkarīgi no tā, kurš bija pirmais.

Diabēts un paaugstināts asinsspiediens: **BĪSTAMA KOMBINĀCIJA**

14. novembris ir Pasaules diabēta diena, kuru pēc Starptautiskās diabēta federācijas un Pasaules Veselības organizācijas iniciatīvas rīko kopš 1991. gada. Tieši šis datums izvēlēts par godu Frederikam Bantingam, vienam no insulīna atklājējiem, kurš dzimis 14. novembrī. Šī diena domāta, lai pievērstu sabiedrības uzmanību šai ļoti izplatītajai slimībai.

Gatavojoties Pasaules diabēta dienai, žurnāls *Māja* noskaidroja, kā diabēts mijiedarbojas ar otru bieži sastopamu veselības problēmu – arteriālo hipertensiju. «Tā ir tiešām aktuāla problēma,» saka *Veselības centra 4* ģimenes ārste Dana Misiņa. «Šodien diabēts lielākoties vairs netiek diagnosticēts pēc klasiskajām pazīmēm, kādas aprakstītas mācību grāmatās, kā, piemēram, krišanās svarā, slāpes vai biežākas infekcijas. Tagad scenārijs nereti ir cits – cilvēkam ir miokarda infarkts, un, jau tā būdams satraukts, viņš vēl saņem otru diagnozi – diabēts.»

– Tas acīmredzot norāda, ka ar veselību jau kādu laiku kaut kas nav bijis kārtībā. Vai tiešām par šo slimību neliecina nekādas pazīmes?

– Dažkārt grūtākais ir tieši tas, ka cilvēks nejūt gandrīz neko. Cukura diabēts var noritēt bez īpašām pazīmēm pat desmit gadus. Tāpat ir ar paaugstinātu asinsspiedienu: daži cilvēki to jūt, bet daudzi nemaz nejūt. Un, ja cilvēks pie ārsta nav gājis, asinsspiediens nav mērīts un arī analīzes cukura līmeņa noteikšanai nav veiktas, viņš dzīvo neziņā, līdz sākas nopietnas problēmas, piemēram, miokarda infarkts kā diabēta komplikācija. Īpaši bīstama ir abu šo slimību kombinācija.

– Kas ir vispirms – paaugstināts asinsspiediens vai diabēts?

– Var būt abējādi, tomēr visbiežāk tiem, kuriem ir cukura diabēts, ir izteikti augsts sirds asinsvadu slimību risks, kā arī

paaugstināts insulta risks. Un tādēļ arī ārsti apelē pie cilvēku apzinīguma un atgādina, ka ir jākontrolē asinsspiediens, jo šie divi milzīgie riska faktori – paaugstināts asinsspiediens un diabēts – ļoti strauji paaugstina insulta un infarkta risku neatkarīgi no tā, kurš bija pirmais.

– Kā šie faktori mijiedarbojas?

– Diabēta gadījumā tiek bojāti, kā mēdz teikt – *sacukuroti* kā mazie, tā lielie asinsvadi, un rezultātā var ciest gan acu, gan sirds asinsvadi, gan miega artērija, gan nieres, ja diabēts radījis izmaiņas asinsvados, kuri tās baro.

– Cik bieži vajadzētu pārbaudīt, kāds ir asinsspiediens un cukura līmenis asinīs?

– Konkrētus ieteikumus par to sniedz ģimenes ārsts, kad pacients valsts apmaksātās programmas ietvaros atnāk uz profilaktisko apskati. Ja ārsts secina, ka šim pacientam ir kāds no riska faktoriem, piemēram, paaugstināts asinsspiediens, paaugstināts svars vai otrā tipa diabēts ģimenē, tad parasti tiek

nozīmēts izmeklējums cukura līmeņa noteikšanai. Uz šo analīzi obligāti jāierodas tukšā dūšā. Gan asinsspiediens, gan cukura līmenis jāpārbauda arī bērniem un pusaudžiem. Agrāk tas netika darīts, bet diemžēl arī šo vecuma grupu jau skāruši tādi riska faktori kā liekais svars vai smēķēšana. Cukura slodzes tests iekļauts skrīninga programmā arī grūtniecēm – tur tiek pārbaudīts, vai grūtniecei iepriekš nav bijis diabēts un vai tas nav radies grūtniecības laikā.

Tāpat jau bērnībā, veicot profilaktisko apskati, ārsts norādīs, cik bieži vajadzētu veikt šīs analīzes. Pieaugušam cilvēkam, kuram līdz šim nav bijis paaugstināts asinsspiediens, nav liekā svara un kurš nesmēķē, cukura līmeni vajadzētu pārbaudīt ik pēc trim gadiem, sākot no 45 gadu vecuma. Ja cilvēks ir apzinīgs un atnāk pie ārsta, tad šī pārbaude tiek veikta.

– Vai cilvēkiem vajadzētu regulāri pašiem mājās mērīt asinsspiedienu?

– Tā ļoti regulāri nevajag. Ja mājās ir asinsspiediena mērītājs, tad visnoderīgākos datus, kas palīdzēs gan ārstam, gan pacientam pašam, var iegūt, mērot asinsspiedienu vienu nedēļu no vietas, rītā un vakarā, kā arī piezīmējot, kad bijusi slikta pašsajūta vai lietošanas kādas zāles. No iegūtajiem septiņu dienu datiem izvelk vidējo rādītāju gan sistoliskajam (augšējam), gan diastoliskajam (apakšējam) asinsspiedienam. Vienreiz gadā sev šāda *inventarizācija* jāveic, ja ir cukura diabēts, bet asinsspiediens līdz tam bijis normāls; ja ir palielināta ķermeņa masa; ja cilvēks smēķē; ja konstatēts paaugstināts holesterīna līmenis; ja pirmās pakāpes radniekiem ir arteriālā hipertensija, citas sirds un asinsvadu slimības, diabēts, vai arī tad, ja pacientam konstatēta robežhipertensija: asinsspiediens no 130/80 līdz 140/90 mmHg. ■

KAS JĀIEVĒRO, MĒROT ASINSSPIEDIENU:

- **Arteriālo asinsspiedienu raksturo divi parametri: sistoliskais (augšējais) un diastoliskais (apakšējais) asinsspiediens.** Sistoliskais ir spiediens, kas rodas sirds muskuļa kontrakcijas laikā, kad sirds izgrūž asinis no kreisā kambara, bet diastoliskais spiediens ir tas, kas rodas, sirds muskulim atslābstot. Asinsspiediena mērvienības ir dzīvsudraba staba augstuma milimetri. Par ideālu rādītāju tiek uzskatīts 120/80 mmHg.
- **Mērījumi jāveic** klusā, mierīgā un ērtā gaisotnē, istabas temperatūrā.
- **Pusstundu pirms mērījuma** jāatturas no ēšanas, alkohola lietošanas, smēķēšanas, fiziskas slodzes un zāļu lietošanas.
- **Pirms mērījuma veikšanas** nepieciešama vismaz piecas minūtes ilga atpūta.
- **Mērījuma laikā** nedrīkst sarunāties vai izdarīt asas kustības.
- **Mērījumu veic** kreisajā rokā vai tajā rokā, kurā asinsspiediens konkrētajam cilvēkam ir augstāks.
- **Atkārtotu asinsspiediena mērījumu** veic tai pašai rokai 3–5 minūtes pēc tam, kad no manšetes ir pilnīgi

izlaists gaiss. Laikā starp šiem mērījumiem nevajadzētu mainīt manšetes novietojumu un ķermeņa pozu.

- **Standarta poza asinsspiediena mērīšanas laikā** ir sēdus, atbalstoties pret krēsla atzveltni; kājām jābūt atslābinātām un nesakrustotām, roku atkailina un novieto uz galda virsmas.
- **Mērot asinsspiedienu**, mugurā nedrīkst būt ciešs vai spiedošs apģērbs. Ja nākas uzrotīt piedurkni, jāraugās, lai tā nenospiestu rokas asinsriti.
- **Lai iegūtu precīzus mērījumu rezultātus**, jālieto rokas apkārtmēram atbilstoša manšete. Ja tā ir pārāk plata vai šaura, rezultāts var būt kļūdainais.
- **Arteriālais asinsspiediens mainās ar katru sirdspukstu**, tāpēc divu vai vairāku mērījumu vidējais rezultāts asinsspiediena raksturo precīzāk nekā viena mērījuma rezultāts.
- **Sākot lietot jaunu asinsspiediena mērīšanas ierīci**, pirmajā lietošanas dienā rezultāti parasti ir augstāki nekā nākamajās dienās. Pāiet 2–3 dienas, līdz notiek cilvēka un

mērparāta savstarpējā «pierašana» un rezultāts iegūst ticamību.

- **Mērot asinsspiedienu uz augšdelma**, tam apliek manšeti, lai tās vidusdaļa atrastos sirds augstumā, bet apakšējā mala – 2 cm virs elkoņa locītavas. Manšete jāuzliek tik cieši, lai starp to un rokas virsmu varētu ielikt rādītājpirkstu. Ja asinsspiediena mēra guļus stāvoklī, rokai jāatrodas paralēli ķermenim un jābūt nedaudz paceltai – augstumā, kas atbilst krūškurvja vidum. Zem pleca un elkoņa var palikt mazu spilventiņu.
- **Veicot asinsspiediena mērījumu uz apakšdelma**, manšete jānostiprina tā, lai ērti piegūtu plaukstu pamatnei. Plaukstu pamatni un delnu atslābina, (nevērza plaukstu pamatni ne uz priekšu, ne atpakaļ, nesavelk pirkstu dūrē). Roka jātur tā, lai ierīce atrastos tieši sirds augstumā. Ja manšete atradīsies zemāk par sirds augstumu, mērījuma rezultāts būs paaugstināts, ja augstāk – pazemināts, un abos gadījumos kļūdainais. Nevajag turēt manšeti ar otru roku, jo arī tas var radīt mērījuma neprecizitāti.