

INSULTA RISKA FAKTORI. ĀTRIJU FIBRILĀCIJA.

IZPRATNE PAR ĀTRIJU FIBRILĀCIJU UN INSULTU.

Ātriju fibrilācija (ĀF) ir stāvoklis, kad sirds darbības ritms ir neregulārs un bieži paātrināts. ĀF ir ļoti nopietna saslimšana, par ko ir jāzina katram. Nērstēta ĀF ir viens no galvenajiem riska faktoriem insulta attīstībai.

Insults attīstās galvas smadzeņu apasiņošanas traucējumu rezultātā, izveidojoties asins receklim jeb trombam vai smadzeņu asinsvadu asiņošanas gadījumā. Insults ir vadošais mirstības un invaliditātes cēlonis pasaulē, tomēr vairumā gadījumu insults var tikt novērsts, pievērsot uzmanību galvenajiem insulta riska faktoriem.

Pacientiem ar ĀF insulta attīstības risks palielinās 5 reizes. Pareizas ārstēšanas rezultātā ar ĀF saistītais insults var tikt samazināts.



KAS IR ĀF?

Pacientiem ar ĀF abi sirds priekškambari (2 augšējās sirds kameras) jeb ātriji nedarbojas pietiekami efektīvi. Rezultātā asinis no priekškambariem netiek pietiekami izpumpētas ārā, veidojas turbulence un var attīstīties trombi jeb asins recekļi, kas var atrauties no sirds dobumiem un ar asins plūsmu cirkulēt pa organismu. Ja šie asins recekļi nonāk galvas smadzenēs un aizsprosto asinsvadus, tas var izraisīt insultu.

ĀF izraisītie insulti ar lielāku varbūtību var beigties letāli vai izraisīt nopietnu invaliditāti. Tomēr ar ĀF saistītie insulti ir novēršami.

KĀDI IR ĀF SIMPTOMI?

Daudziem ĀF pacientiem nav nekādu simptomu, un ĀF tiek atklāta tikai fizikālās izmeklēšanas rezultātā vai ar elektrokardiogrammu (EKG). Citiem pacientiem var būt viens vai vairāki sekojoši simptomi:

- **Nogurums;**
- **Paātrināta sirdsdarbība;**
- **Sirdsklauves;**
- **Reibonis;**
- **Elpas trūkums un trauksme;**
- **Samaņas zaudēšanas jeb ģīboņa epizodes;**
- **Nogurums pie fiziskas slodzes.**

KAS IZRAISA ĀF?

Tiešais ĀF cēlonis nav skaidrs. Tas var ietekmēt gan kopumā veselus cilvēkus, tomēr biežāk ĀF sastop gados vecākiem cilvēkiem ar jau iepriekš esošām sirds asinsvadu sistēmas saslimšanām vai citām slimībām, ieskaitot cukura diabētu, hipertireoidismu (situācija, kad vairogdziedzeris strādā pārāk aktīvi) un dažādas plaušu slimības (hroniska obstruktīva plaušu slimība jeb HOPS, astma, pneimonija, plaušu embolija un plaušu vēzis). Starp dzimumiem ĀF biežāk novēro vīriešiem nekā sievietēm.



KĀ VAR DIAGNOSTICĒT ĀF?

Vienkārša pulsa pārbaude var palīdzēt diagnosticēt ĀF. Mūsdienās ir arī ikdienā lietojamas mobilas ierīces, kas monitorē sirdsdarbību un var reģistrēt neregulāru ritmu. Pulsa paškontrolē vai iepriekš minēto mobilo ierīču lietošana var būt kā labs rādītājs jeb indikators tam, vai pacientam varētu būt ĀF. Tas jāizrunā ar ārstējošo ārstu.

Ja Jūsu pulss pastāvīgi ir zem 60 vai virs 100 reizēm minūtē, ir jāvērsas pie ārsta. Ārsts pieņems lēmumu, vai ir nepieciešams veikt papildus testus diagnozes apstiprināšanai.

- **Asins analīzes** palīdzēs identificēt citas saslimšanas, piemēram, anēmiju vai hipertireoidismu;
- **Elektrokardiogramma (EKG)** novērtēs sirdsdarbību, tās ritmu un regularitāti;
- **Ehokardiogramma** ir ultrasonogrāfijas metode, ar ko var identificēt sirds fizikālus bojājumus;
- **Implantējamie sirds monitori** sirdsdarbības novērtēšanai var tikt lietoti ilgstoši vairāku mēnešu vai gadu garumā.

VAI ĀF VAR ĀRSTĒT?

Ja ĀF cēlonis ir kāda pamatsaslimšana, piemēram, hipertireoidisms, tad, ārstējot šo pamatslimību, ĀF atrisinās, līdz ar to turpmāka ĀF ārstēšana nav nepieciešama. Ja nav pamatslimību, tad šādā gadījumā ārstējošais ārsts lems par labu medikamentiem, kas palīdzēs atjaunot normālu sirds ritmu, kontrolēt sirdsdarbību un mazināt insulta risku.

Pacienti ar ĀF, kuriem ir vidējs vai augsts insulta risks, terapijā lieto medikamentus, ko sauc par antikoagulantiem jeb asins šķīdinātājiem – šie medikamenti kavē asins recekļu veidošanos. Ir dažādi antikoagulantu veidi.

Varfarīns ir plaši lietots antikoagulants, kura lietošanai regulāri ir nepieciešams veikt asins analīzes, lai pielāgotu devu un lai medikamenta iedarbība būtu maksimāli efektīva. Tas mazinās insulta risku, bet varfarīnam ir zināma mijiedarbība ar citiem medikamentiem, kas var izraisīt nopietnus sarežģījumus. Ja Jums ir nozīmēts terapijā lietot

varfarīnu, vienmēr pirms citu medikamentu lietošanas uzsākšanas ir nepieciešams konsultēties ar ārstu par zāļu lietošanu. Tāpat ir jāizvairās no pārmērīgas alkohola lietošanas.

Ir pieejami arī jaunie antikoagulanti, kam nav raksturīga mijiedarbība ar citiem medikamentiem un kuru lietošanai nav nepieciešams regulāri veikt asins analīzes. Šie medikamenti samazina insulta risku tikpat efektīvi, cik citas zāles, reizēm pat vēl vairāk samazinot risku.

Ja ĀF neizdodas kontrolēt ar medikamentiem, var tikt pieņemts lēmums veikt invazīvas manipulācijas, piemēram, kardioversiju, katetra ablāciju vai implantēt ritma devēja ierīci.

KO VAR DARĪT, LAI NOVĒRSTU ĀF ATTĪSTĪBU?

Visi varam ievērot dažus vienkāršus soļus ĀF riska samazināšanai. Daži dzīvesveida maiņas ieteikumi var palīdzēt mazināt ĀF risku un labvēlīgi ietekmēt arī citu sirds asinsvadu slimību norisi:

- **Svara korekcija** – virssvars ir viens no ĀF riska faktoriem, un tas ir saistīts ar cukura diabētu, hipertensiju, obstruktīvu miega apnoju u.c. Visi minētie faktori palielina ĀF risku;
- **Patērētais tauku daudzums uzturā** – uzturs, kas satur pārāk daudz taukvielu, ir saistīts ar ĀF un aterosklerozes attīstību;
- **Alkohola lietošana** – tiek rekomendēts nepārsniegt maksimālo alkohola diennakts devu, jo pārmērīga alkohola lietošana palielina ne tikai ĀF risku, bet arī insulta attīstības risku kopumā;
- **Stimulanti** – tiek ieteikts izvairīties no pārmērīgas stimulantu lietošanas, tostarp stimulējošu medikamentu lietošanas, pārmērīgu kofeīnu saturošu dzērienu lietošanas, jo tie var veicināt ĀF attīstību.

Katrs 4. cilvēks dzīves laikā ir pakļauts insulta riskam, bet, ievērojot vienkāršus soļus, gandrīz visus insulta gadījumus ir iespējams novērst.

Plašāku informāciju var atrast šeit:
www.worldstrokecampaign.org

Šo materiālu izstrādājusi Pasaules insulta organizācija



Ar atbalstu no:



Materiālu latviski adaptējusi Latvijas insulta biedrība
insultabiedriba@inbox.lv
un Rīgas Stradiņa Universitātes Neuroloģijas un neiroķirurģijas studentu pulciņš

