

# Kā izbēgt no otrā INFARKTA? Un – no pirmā?

♥ Anija Pelūde

Šāds jautājums rodas katram, kuram kardiologs pēkšņi pasaka: «Jums ir ļoti augsts sirds un asinsvadu slimību risks.»

Skaidro:



Dr. med. IVETA MINTĀLE

• Kardioloģe, P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centra Ambulatorās un diagnostiskās nodaļas vadītāja.

## –Dakter, ko nu?

–Kardiologa noteiktā diagnoze jāuztver kā starts jaunai dzīvei un signāls, ka jākļūst gudrākam. Beidzot jāapzinās kļūdas, kas darītas iepriekš. Vai tās ir pilnībā labojamas? Individuāli atbildams jautājums, un tomēr – ļoti daudz var mainīt. Var pagarināt normālu, fiziski aktīvu dzīvi un novērst visus nākamus notikumus – infarktu vai insultu, kas būtu, ja lietās labā neko nedarītu. Es zinu šādus pacientus, kuri pēc infarkta atmet smēķēšanu, nomet svaru, turpina regulāri lietot zāles un dzīvo ar normālu asinsspiedienu un labu holesterīnu, ceļo, sporto. Mums ir pa-

cienti, kuriem pirmie stenti sirds asinsvados likti pirms trīsdesmit gadiem. Un ir tādi, kurus mēs vairs nesatiekam, – viņi neklausīja ne vārda, ko teicām. Ir pacienti, ar kuriem mēs esam strīdējušies par to, cik svarīgi lietot medikamentus, un viņu vairs nav, jo izvēlējās eksperimentēt paši ar savu veselību, nedzert zāles. Pacients grib kļūt pats sev par dakteri, un diemžēl tas nebeidzas labi. Vienkāršākais un vieglākais ceļš būtu sadarbība starp pacientu un kardiologu: tiklīdz cilvēkam ar kādu sirds un asinsvadu kaiti rodas jautājums vai ideja, viņš to noskaidro pie sava ārsta, nevis pats izlemj mainīt ārstēšanu. Pēc tam kardiologam ir ļoti grūti visu atkal atsākt no nulles un saregulēt. Jo aterosklerozes jeb, kā tautā saka, asinsvadu aizkalķošanās apturēšana un šī procesa regulēšana ir ļoti grūta, lēna un katram tomēr individuāli piemērojama. Tas nenotiek vienkārši pēc algoritma – visiem aterosklerozi ārstējam ar četriem medikamentiem, punkts! Nē, jo katram aterosklerozes izraisītājkomplekts ir nedaudz cits un dažādās proporcijās. Katram ir sava ģenētika, savs dzīvesveids. Gribot negribot mums ir jāno-

nāk pie personalizētas terapijas. Cita lieta, ka šobrīd mums to neļauj kompensējamo zāļu izvēles noteikumi, bet doma joprojām paliek tieši tāda. Proti, ja cilvēks paklausītu ārstam un izdarītu kaut pusi no tā, ko viņš iesaka, jau būtu ideāli. To pierāda arī fakti. Tikko publicēti jaunā 2020. gada pētījuma dati, kā Latvijā izmainījusies sirds un asinsvadu slimību riska faktoru situācija, salīdzinot ar iepriekš veikto šāda mēroga pētījumu. Izrādās, ka zema blīvuma holesterīna līmenis vidēji populācijā ir kļuvis zemāks, asinsspiediens arī. Samazinājums nav par 20 vai 50 procentiem – nē, tomēr drusciņ tas mūsu darbs ir vainagojies ar panākumiem, un kopējie dati izskatās labāk. Par sirds un asinsvadu slimībām pēdējo desmit gadu laikā tiek daudz stāstīts, rakstīts, arī cilvēki paši

par šīm tēmām vairāk interesējas. Taču ir vēl kāda nianse... Mēs visi zinām klasiskos riska faktorus sirds un asinsvadu slimībām, tie ir deviņi. Pirms diviem gadiem, pamatojoties uz milzīgiem pētījumiem, šiem riska faktoriem tika pielikti klāt vēl divi. Pirmais – dabas un vides piesārņojums. Otrs – izglītības līmenis. Jo cilvēks mazāk grib zināt par savu slimību un par slimībām vispār – jebkurām –, jo grūtāk viņu ārstēt, jo lielāks risks, ka viņš nebūs pietiekami līdzestīgs. Viņš atkal izdomās savu medicīnu. Arī man reizēm gadās šādi ietiepīgi pacienti, kuri saka: «Jā, bet es gribu darīt tā! Es taisīšu pārtraukumu zāļu lietošanā. Man ir labs holesterīns, un es tās tabletes vairs nedzeršu!» Tad es parasti jautāju: «Kādas profesijas pārstāvis jūs esat?» Pieņemsim, pacients atbild, ka ir inženieris. «Vai jūs tiesāms pieļautu, ka es jautkos jūs darbā un teiktu: «Nē, šādi nevar – darīsim citādi, jo es tā gribu!» Nu, nē taču! Bet kāpēc tas notiek tagad, kad es pēc labākās sirdsapziņas un ar savām zināšanām piedāvāju pašu prātīgāko, jūsu gadījumam vispiemērotāko ārstēšanu, un jūs to neņemat pretī?» Tāpēc vienmēr saku: ļaujiet katram



darīt savu lietu. Ārsti ārstē, viņi par to atbild, viņi par to zina, viņi mūcās visas dzīves garumā. Uzticieties, un jums pašiem būs mazāk jāuztraucas.

### – Kas kardioloģijā ārstēšanas nostādņēs mainījies pēdējā laikā?

– Nianses. Visu laiku kardioloģijas lozungs bija – jo mazāks zema blīvuma holesterīns, jo labāk, bet šobrīd aktuālā tendence ir – jo agrīnāk sāk ārstēt slimību, jo mazāk komplikāciju, mazāk mērķorgānu bojājumu. Ja mēs atpazīstam agrīnu aterosklerozi, ja redzam riska faktorus, jāsāk ārstēt uzreiz. Tāpat kā augšējais asinsspiediens 140–145 mmHg mudina ārstu domāt, kā rīkoties. Vai pacientam sākt lietot medikamentus? Iespējams, ka jā. Ja izmeklējums redzam, ka cilvēkam ir biežāka sirds muskuļa siena, nekā vajadzētu būt, un ka ir problēmas miega artērijās – tās ir pirmās pazīmes, kas liecina par agrīnu aterosklerozi, un, protams, mums cilvēku jāsāk ārstēt, negaidot problēmas, ko var izraisīt konkrētie riska faktori. Tātad tiek uzsākta agrīna infarkta un insulta profilakse. Mēs varam pacientam izrakstīt asinsspiediena un holesterīnu regulējošus medikamentus mazās devās, kombinēt tos vienā tabletē, lai nav jālieto četri medikamenti četrdesmit gadu vecumā. Un, lai šajā vecumā nebūtu jāuztraucas par savu sirds veselību, arī dzīvesveids ir jāsakārto laikus. Pirmais solis, ja ir nedaudz paaugstināts asinsspiediens un holesterīna līmenis asinīs, ir veselīgs uzturs, fizikultūra, atteikšanās no smēķēšanas un normāla svara uzturēšana.

### – Vai nosliece uz sirds un asinsvadu slimībām iedzimst?

– Pagājušajā gadā bija publicēti milzu pētījuma ziņojumi, ka gēni nosaka sirds un asinsvadu slimības, bet šo gēnu predispozīciju ar dzīvesveidu iespējams diezgan stipri mainīt. Tas nozīmē, ka arī cilvēks ar labiem gēniem un neveselīgu dzīvesveidu visu var sabojāt, savukārt ar sliktiem gēniem, bet veselīgu

dzīvesveidu – uzlabot.

### – Dzīvesveida maiņā noteikti ietilpst arī Vidusjūras diēta.

– Latvijas laukos kādreiz kolēģi man vaicā: «Un tu tagad domā, ka laukos kāds piekops tavu Vidusjūras diētu?!» Gribu atgādināt, ka tai nav nekāda sakara ar eksotiku. Nē, runa ir par ēšanas principiem. Vidusjūras diēta mūsdienās nosacīti ir jau sugas vārds, apzīmējums, pēc kura mēs atpazīstam veselīgas ēšanas stilu. Vidusjūras diēta nozīmē ļoti labu, turklāt lētu ēdienu, lielākoties uz augu valsti bāzētu ēdienkarti – pārsvarā dārzeņus (dažādu krāsu, veidu, tvaicētus, vārtus vai svaigus), pākšaugus, graudaugus. Pupas, zirņi, jaunās bietes, jaunie kartupeļi – der viss, kas aug dārzā. Garšaugi, zaļumi, rieksti, sēklas, olīveļļa. Šad un tad atļaujoties kā piedevu labas kvalitātes gaļu – putnu, trusi vai arī lielākus dzīvniekus, bet uzsveru – tiešām augstākā labuma. Vēl pie Vidusjūras diētas pieder labas kvalitātes fermentēti pilnpiena produkti. Jaunākie zinātniskie atklājumi ir tieši par pilnpiena produktiem – tos drīkst atļauties ēst. Tikai jāskatās, kādās devās. Tajā pašā laikā liesie piena produkti, kurus kādreiz ieteica sirds slimniekiem, nav tie veselīgākie. Reabilitēts ir labas kvalitātes siers, jogurts, kefīrs, biezpiens un arī piens, ja cilvēks to panes.

## Vidusjūras diēta mazina sirds un asinsvadu slimību riskus. Turklāt vairo dzīvesprieku!

Izrādās, ka labas kvalitātes piens arī bērniem samazina aptaukošanās risku un 2. tipa cukura diabēta risku.

Vēl viens ļoti svarīgs Vidusjūras diētas pamatprincips – galda celt tikai dabiskus produktus. Kā teica kāds pasaulslavens uztura zinātnieks: «Neēd to, ko nepazītu tava vecmāmiņa!» Tas nozīmē – lieto tikai dabiskus produktus. Daudziem patīk par zālēm sacīt: «Es ķīmiju neēdīšu!»



### Dakteres Ivetas Mintāles mājās cepta bagete

- 500 g miltu (labas kvalitātes)
- 360 ml silta ūdens
- 1 ēdamkarote medus
- 1/2 tējkarotes sāls
- 1 tējkarote sausā rauga

Ūdeni izšķīdina ēdamkaroti medus. Miltiem pievieno pustējkaroti sāls, tējkaroti sausā rauga, medusūdeni un sajauc. Ļauj stundu uzrūgt.

Pēc stundas miklu pārliet – paņem miklu no vienas puses, pastiepj un pārloka pāri pārējai miklai, un tā no četrām malām. Atstāj rūgt vēl vienu stundu. Mikla jāpārliet un stundu jāraudzē trīs reizes.

Miklu pārklāj un liek ledusskapī līdz nākamajai dienai, bet ne ilgāk par 24 stundām. Tad ņem ārā no ledusskapja, uz miltiem apkaisītais virsmas saveļ rullī, ko sadala 3 daļās. Katru izrullē, lai izveidojas gara desiņa. Desiņas kārtu speciālā veidnē, bet var arī iztikt bez tās un likt uz cepešpannas.

Ar asu nazi maizē iegriez svītras. Liek sakarsētā cepeškrāsnī 250 grādu temperatūrā un cep 25 minūtes, apakšā

Tad ikdienā arī nevajag ēst ķīmiju, pārtaisītus, industriāli ražotus produktus. Piens vairs nav piens, ja gatavots no pulvera. Un vai no piena pulvera jātaisa jogurts? Es tādu neēdu. Gatavajos, iepakojtajos pārtikas produktos nereti ir pārstrādāti tauki, pievienotas

dažādas E vielas, lai uzlabotu produkta izskatu, garšu, derīgu ma termiņu, bet mūsu organismam tūkstošiem gadu pieradis uzņemt dabiskas vielas, un mākslīgos stabilizatorus, emulgatorus un krāsvielas tas nekad neiemācīsies pārstrādāt. Organismam tās nevajag. Laukos ir vislabākā iespēja dzīvot veselīgi. Neejiet uz veikalu – audzējiet paši un mainieties ar kaimiņiem ar savu izaudzēto produkciju.



lietot trauku ar ūdeni – tas nodrošina kraukšķīgumu!

**Citas dakteres Ivetas Mintāles ieteiktās pārbaudītās sirdij draudzīgās receptes lasi [www.vidusjurasdieta.lv](http://www.vidusjurasdieta.lv).**

### – Vai Vidusjūras diētā ir kādi īpaši slavējami produkti?

– TOP 3 produkti, kas cilvēkam sniedz vislielāko labumu – visvairāk antioksidantu –, ir olīveļļa, kafija un, lai cik dīvaini tas nešķīst, arī vīns. Antioksidanti, kā zināms, uzlabo šūnu veselību un funkcionālo stāvokli arī sirdi. Tātad antioksidantus mums vajag visvairāk. Labas kvalitātes kafijā atklātas ap 1200 šādas bioloģiski aktīvas vielas. Paprikā, kas visiem šķiet veselīga un pilna ar vitamīniem un antioksidantiem, – divdesmit divas.

### – Par kādu kafiju ir runa?

– Par kvalitatīvu. Tagad Latvijā ir grauzdētavas, kas iepērk zaļas pupiņas un tās grauzdē, neradot izteikti rūgtenu grauzdējuma efektu un nemazot antioksidantus kafijā. Tieši otrādi – kafiju nedaudz grauzdējot, daži antioksidanti veidojas no jauna.

Tāds pats stāsts ir par olīveļļu. Arī tā tagad izpētīta no A līdz Z. Olīveļļa uzlabo antioksidantu biopieejamību organismā. Jūs

varat ēst svaigus tomātus, cik gribat, bet likopēns, kurš tajos ir kristāliskā veidā, organismā neuzsūcas, jo ir nešķīstošā formā. Savukārt, ja jūs tomātus karsējat olīveļļā – tātad uz pannas vai katlā sutināt ar olīveļļas piešprici –, tā saglabā visus antioksidantus, pieliek klāt savējos un palīdz pārveidot likopēnu organismam uzņemamā veidā. Turklāt izpētīts pat tik tālu, ka skaidri redzams: ja jūs šādus tomātus lietojat vienu reizi, stundas laikā samazinās tumora nekrozes faktors, interleikīns 6, kas ir iekaisuma faktors, un C reaktīvais proteīns. Turklāt spēkā ir arī Spānijā veiktais *PREDIMED* pētījums, kas publicēts 2013. gadā un pamato olīveļļas efektivitāti. Tajā piedalījās trīs cilvēku grupas: pirmā, kas lietoja daudz riekstu,

otrā, kas lietoja daudz olīveļļas, un trešā – cilvēki ar pazeminātu taukvielu patēriņu uzturā. 7447 no šī pētījuma dalībniekiem bija vecumā no 55 līdz 80 gadiem bez sirds slimībām, bet ar augstu saslimšanas risku. Gandrīz piecu gadu laikā starp grupām tika ievērotas nozīmīgas atšķirības: cilvēkiem, kas lietoja uzturā daudz olīveļļas (vismaz 4 ēdamkarotes dienā) un riekstus (pa saujuai trīs reizes nedēļā), miokarda infarkta, insulta un nāves gadījumu bija attiecīgi par 30 un 28 procentiem mazāk nekā grupā, kas ievēroja diētu ar pazeminātu tauku saturu. Olīveļļa labvēlīgi iedarbojas uz holesterīna līmeni asinīs, tai ir izteikts pretiekaisuma efekts.

Savukārt par vīnu kā sirdi sarģājošu produktu... Vidusjūras

diētas pētnieki vienlaikus uzsver, ka vīnu drīkst baudīt atbildīgi un ierobežotā daudzumā – viena glāze dienā un kopā ar ēdienu, tad dzēriena esošie antioksidanti iedarbosies vislabāk. Vēl svarīgi: šodien neizdzertā glāze uz rītdienu nepārceļas un uzkrājumus neveido.

### – Un ko jūs ieteiktu Ligo vakaram? Ne jau šašliku!

– Tradicionālajam šašlikam nav ne vainas. Tikai nevajag pirkt gatavo šašliku plastmasas spaiņiņš, – lai izvairītos no krāsvielu, konservantu, stabilizatoru un skābuma regulētāju buketes. Labāk uzcept īstu šašliku! Cik tur tā darba?! Nopirkt labu cūkas gaļiņu – kakla un muguras karbonādi vai gurna mīkstumus –, sagriezt, traukā pārkaisīt ar sagriežtiem sīpoliem: cik kilogramu gaļas, tik sīpolu, un

apmēram 1–2 stundas marinē. Braucot uz svinību vietu, gaļa jau būs gatava cepšanai...

Mēs nesēn grilējām arī jaunlopu aknas – brīnišķīgi!

Burvīga piedeva pie šašlika ir karstie dārzeņu salāti. Uz grila apcep baklažānu, tomātus, papriku, varbūt kādu aso piparu – apdedzina miziņu, to noņem, bet dārzeņu mīkstumam sasmalcina, piegriež kinzu vai pētersīļus, siki sagriež saldo sīpolu, pievieno drusciņ olīveļļas vai nedaudz sviestiņa, sāli, un – gatavs.

### – Grūti pārslēgties uz cita veida ēšanu...

– Jautājums – ko cilvēks grib? Vai gribas būt veselam? Brīnumi nenotiek – savā veselībā ir jāiegulda. Veselība ir grūts darbs. BET – viss ieguldītais arī ļoti jūtami un patikami atmaksājas. Tiešām.

## Pieredze



# Vai ēst bioloģiski ir dārgi?

RAIVIS BAHŠTEINS, žurnāla *Ēdam Bioloģiski* galvenais redaktors:

– Esam sešu cilvēku ģimene, ēdam daudz un garšīgi. Lielu daļu no mūsu ikdienas izvēlēm veido bioloģiskā pārtika, vismaz 90 procenti mūsu ledusskapī un virtuves skapiņos atrodamās pārtikas nāk **no bioloģiski sertificētām saimniecībām, vasarā – arī no sava dārza**. Tāpat, iegādājoties ievestos produktus (kafiju, banānus, šokolādi, vīnu vai citrus), uz iepakojuma meklējam **zaļo ekolapiņu**. Daudzkārt esam pārliecinājušies, ka tādējādi ne tikai atbalstām vidi, jo bioloģiskajā lauksaimniecībā neizmanto sintētiskos pesticīdus un minerālmēslus, bet pirkums atmaksājas arī citā veidā – bieži vien bioloģiskie pārtikas produkti gluži vienkārši ir garšīgāki. Vienlaikus atkrīt **bažas par šo nepietiekami izpētīto vielu ietekmi uz veselību ilgtermiņā**. Pērkot ievestos produktus, parasti,

bet ne vienmēr, jārēķinās ar to, ka bioloģiskās izvēles izmaksās vairāk. Cits stāsts ir par pašmāju zemnieku saražoto pārtiku – tā ir pieejama, cenas ir draudzīgas, un zemnieks ir gatavs atvest līdz namdurvīm. Pandēmija likusi daudzām bioloģiskajām saimniecībām uzsākt tiešās piegādes. Pērkot pa tiešo no zemniekiem, ir **iespēja ēst atbilstoši sezonai**. Vienlaikus novērojam, ka biopārtika kļūst arvien pieejamāka arī lielveikalos.

Labs ceļš, lai mainītu iepirkšanās paradumus ilgtermiņā, ir **sākt pakāpeniski**. Vispirms nolemt dažus ikdienas produktus pirkt bio, piemēram, auzu pārslas vai citronus. Pēc laika obligātajam biosarakstam pievienot makaronus, kefiru, ābolus utt.

Tā kā atkrīt starpnieks, arī cenas bieži ir ļoti labas. Pēc šāda principa darbojas arī **tiešās**

**pirkšanas pulciņi**. Mēs jau vairākus gadus ik nedēļu aptuveni 50–80 eiro samaksājam bioloģiskajiem zemniekiem, kas piegādā produktus uz Salaspils tiešās pirkšanas pulciņu, kur apvienojušās padzīvēti bioloģiski ēdošas ģimenes. **Cenas ir draudzīgas:**

- 10 olas – 1,80 eiro;
- kilograms svaigpiena siera – 4,50 eiro;
- jaunlopa fileja – 9 eiro/kg;
- vājpiena biezpiens – 3,60 eiro/kg;
- litrs bezpiedevu jogurta – 1,20 eiro;
- malta cūkas vai teļa gaļa – 8 eiro/kg;
- kartupeļi – 50 centi par kilogramu;
- 200 gramu sviesta paciņa – 1,09 eiro.

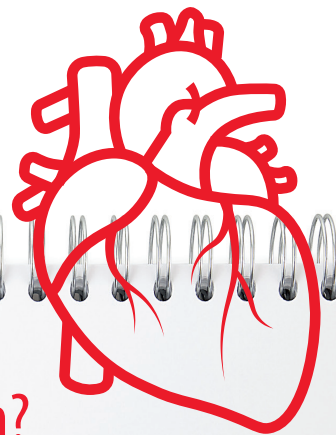
Jāpatur prātā, ka šie visi ir bioloģiski sertificēti produkti – šis nosacījums ir siets, lai zemnieki tiktu uzņemti tiešās

## KUR meklēt bioloģisko pārtiku pa tiešo no ražotāja?

- *Novadagarsa.lv* (izvēloties bioloģisko saimniecību sadaļu)
- *Purmalas.lv*
- *Blodinas.lv*
- *Ragares.lv*
- *Negantigardi.lv*
- *Greenbeef.lv*

pirkšanas sistēmā. Iepirkšanās ir pavisam ērta – pasūtīt telefonā vai datorā un reizi nedēļā dodoties pakalpojumam. Jā, tas **prasa noteiktu disciplīnu**, plānojot ģimenes ēdienkarti, taču tādā veidā **iespējams nopirkt vairāk lietderīgā un mazāk liekā**. Ik pa laikam jāpieliek roka, piedaloties produktu saraksta publicēšanā vai atvesto labumu izdalīšanā. Bet to neuztveram kā apgrūtinājumu, drīzāk – **kā iespēju satikt līdzīgi domājošos**.

# Sirds VESELĪBAS skaitļi



## Asinsspiediens

- Ideāls jebkurā vecumā – **120/80 mmHg**
- Par paaugstinātu asinsspiedienu jeb hipertensiju var liecināt šādi skaitļi:
  - ≥140/90 mmHg, mērot pie ārsta;
  - ≥135/85 mmHg, mērot mājās.
- Ja asinsspiediens ir paaugstināts, tas būtu jāpazemina:
  - ➔ līdz 65 gadu vecumam – 120–129/70–79 mmHg;
  - ➔ virs 65 gadu vecuma – 130–139/70–79 mmHg.



## Pulss

Ieteicamais pulss miera stāvoklī:  
60–80 reizes minūtē.



## glikozes (cukura) līmenis asinīs

Optimālais tukšā dūšā –  
<5,5 mmol/l.



## Holesterīns

Lai novērstu sirds un asinsvadu slimību risku, vissvarīgākais ir samazināt tieši *slīkto* jeb zema blīvuma lipoproteīnu holesterīna līmeni (ZBLH) asinīs! Ja ir jau konstatēta holesterīna izgulsnēšanās artērijās (ateroskleroze) vai ir paaugstināts slimību risks, ZBLH jāsamazina līdz ļoti zēlam līmenim, un tas nav bīstami. Pat ja ZBLH līmenis asinīs ir tikai 0,3–0,5 mmol/l, tas ir droši un pasargā no sirds un asinsvadu slimībām.



## Kādam jābūt ķermeņa svaram?

To var novērtēt pēc ķermeņa masas indeksa, kuru aprēķina šādi:

- $\text{KMI} = \text{svars (kg)} / \text{augumu (m)}^2$
- Nepietiekama ķermeņa masa:  $\text{KMI} < 18,5 \text{ kg/m}^2$
- Normāla ķermeņa masa:  $\text{KMI} = 18,5\text{--}24,9 \text{ kg/m}^2$
- Lieka ķermeņa masa:  $\text{KMI} = 25,0\text{--}29,9 \text{ kg/m}^2$
- Aptaukošanās:  $\text{KMI} \geq 30,0 \text{ kg/m}^2$



## Kādam jābūt ZBLH līmenim?

Ja ir zināma, pierādīta holesterīna izgulsnēšanās sirds vai citās artērijās, kas ir augsts infarkta un insulta risks, ZBLH līmenim asinīs ir jābūt **<1,4 mmol/l**.

Atsevišķos īpaši bīstamos gadījumos ārsts var ieteikt ZBLH pazemināt pat **<1,0 mmol/l**.

Cilvēkiem ar būtiski paaugstinātu risku saslimt ar sirds un asinsvadu slimībām – ar augstu risku – ZBLH līmenim asinīs jābūt **<1,8 mmol/l**.

Ja sirds un asinsvadu slimību risks tiek vērtēts kā mērens vai vidēji paaugstināts, ieteicamais ZBLH līmenis ir **<2,6 mmol/l**.

Veseliem cilvēkiem bez sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem ZBLH līmenim ir jābūt **<3,0 mmol/l**.

## Kādiem jābūt citiem holesterīna skaitļiem?

- Kopējais holesterīna līmenis palīdz prognozēt slimību risku, bet, kad tiek lemts par ārstēšanas uzsākšanu, galvenais ir sekot līdz ZBLH, un **kopējam holesterīnam uzmanība vairs nav jāpievērš**. Jo šķietami *normāls* holesterīna līmenis patiesībā var būt pat 2–3 reizes par augstu.

- **Augsta blīvuma lipoproteīnam** jeb *labajam* holesterīnam (ABLH) ir jābūt **>1,0 mmol/l vīriešiem un >1,2 mmol/l sievietēm**, bet tādu zāļu, kas paaugstina ABLH, spētu samazināt slimību risku, nav. Vislabāk ABLH paaugstināt izdodas ar regulārām fiziskām aktivitātēm un svara samazināšanu. Taču ar to vien nepietiek, lai sevi pasargātu no slimības.

- **Triglicerīdu** jeb parasto tauku līmenim asinīs vēlams būt **<1,7 mmol/l**. Tā pazemināšana nav tik prioritāra kā ZBLH pazemināšana. Tikai tad, kad triglicerīdu līmenis ir izteikti augsts, ārsts nozīmēs papildu medikamentus.

- **Ne-ABLH** ir holesterīns, kas atrodas visās kaitīgajās daļiņās – gan ZBLH, gan citās. Tā ieteicamais līmenis ir noskaidrojams, ja pie ieteicamā ZBLH līmeņa (skaties augstāk!) pierēķina 0,8 mmol/l.

- **Apolipoproteīns B (ApoB)** ir olbaltumviela, kas saistīta ar visām kaitīgajām holesterīnu transportējošām daļiņām, un arī pēc tā var spriest par šo daļiņu daudzumu. Piemēram, cilvēkiem ar ļoti augstu risku ieteicamais ApoB līmenis ir **vismaz <65 mg/dl**. ♥

Projektu DZĪVO AR PRIEKU! finansē Mediju atbalsta fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par DZĪVO AR PRIEKU! saturu atbild izdevniecība Žurnāls Santa.

**MAF**  
Mediju atbalsta fonds