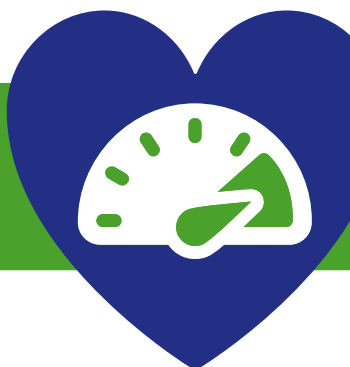


# INSULTA RISKĀ FAKTORI. ARTERIĀLĀ HIPERTENSIJA.

## IZPRATNE PAR ARTERIĀLO HIPERTENSIJU UN INSULTU.

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, pievēršot uzmanību galvenajiem insulta riska faktoriem.



### KAS IR PAAUGSTINĀTS ARTERIĀLAIS ASINSSPIEDIENS?

Paaugstināts arteriālais asinsspiediens jeb hipertensija ir sastopama vairāk nekā pusei pasaules iedzīvotāju, turklāt bieži hipertensija norit bez simptomiem jeb asimptomātiski. Neārstēta arteriāla hipertensija bojā asinsvadus un var izraisīt nopietnas saslimšanas, ieskaitot insultu. Vairāk nekā puse insultu gadījumu saistās ar arteriālu hipertensiju jeb paaugstinātu asinsspiedienu. Vienkārša asinsspiediena mērīšana mājās apstākļos var palīdzēt noskaidrot, cik augsts ir asinsspiediens, un medicīnas darbinieks var noskaidrot, vai ir iespējams novērst asinsspiedienu ar dzīvesveida pārmaiņu un/vai medikamentiem.

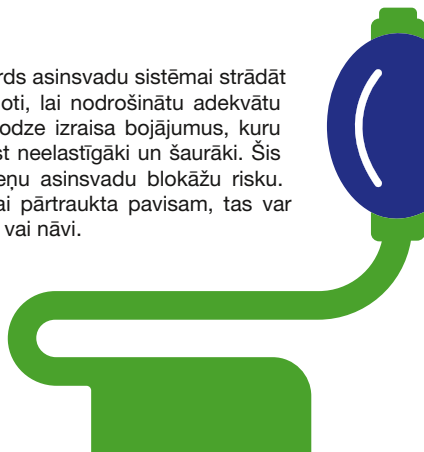
### KĀ VAR DIAGNOSTICĒT PAAUGSTINĀTU ASINSSPIEDIENU?

Vienīgais veids, kā noteikt asinsspiedienu, ir tā mērīšana. Veicot asinsspiediena mērīšanu, medicīnas darbinieks pieraksta divus ciparus, kas zināmi kā sistoliskais un diastoliskais asinsspiediens. Sistoliskais asinsspiediens jeb augšējais cipars ir spiediens, ar kādu asinis tiek pumpētas pa visu organismu. Savukārt diastoliskais asinsspiediens ir pretestība asinsritei organismā. Svarīgi ir atzīmēt, ka paaugstināts asinsspiediens tiek definēts ar spiedienu, kas ir augstāks par 120/80 mm/Hg. Ja arteriālais asinsspiediens ir augstāks par 140/90 mm/Hg, to sauc par hipertensiju.

### KĀ PAAUGSTINĀTS ASINSSPIEDIENS SAISTĪTS AR INSULTU?

Ja nepārtraukti ir paaugstināts vai augsts asinsspiediens, tas liek sirds asinsvadu sistēmai strādāt smagāk, kā rezultātā sirds, artērijas un citi asinsvadi tiek pārslogoti, lai nodrošinātu adekvātu organisma apgādi ar asinīm, skābekli un barības vielām. Šī pārslodze izraisa bojājumus, kuru rezultātā asinsvadi, tajā skaitā arī galvas smadzeņu asinsvadi, kļūst neelastīgāki un šaurāki. Šis process zināms kā ateroskleroze – tā paaugstina galvas smadzeņu asinsvadu blokāžu risku. Ja kādas galvas smadzeņu zonas asins apgāde ir samazināta vai pārtraukta pavisam, tas var rezultēties ar permanentu jeb pastāvīgu galvas smadzeņu bojājumu vai nāvi.

Ateroskleroze var arī paaugstināt asins plūsmas spiedienu galvas smadzeņu asinsvados, veicinot to plīsumu un asiņošanu. Šādā gadījumā insultu dēvē par hemorāģisko insultu, un arī tas var saucās hemorāģisks insults, kas var rezultēties ar permanentu jeb pastāvīgu galvas smadzeņu bojājumu vai nāvi.



# KAS IZRAISA PAAUGSTINĀTU ASINSSPIEDIENU?

Paaugstināts un augsts asinsspiediens ir cieši saistīts ar:

- **Vecumu** – vecumā virs 65 gadiem ir lielāks risks paaugstinātam asinsspiedienam;
- **Ģenētiku** – risku paaugstina hipertensija ģimenes locekļu vidū;
- **Etnisko piederību** – zināms, ka Polinēzijas, Afro-Karību vai Dienvidāzijas iedzīvotājiem ir augstāks risks paaugstinātam arteriālajam asinsspiedienam;
- **Grūtniecību** – sievietei esot stāvoklī, organismā notiekošās hormonālās izmaiņas var paaugstināt hipertensijas un/vai insulta risku;
- **Veselības stāvokli** – pacientiem ar cukura diabētu (CD) bieži ir novērots paaugstināts asinsspiediens; arī nieru slimības var būt paaugstināta asinsspiediena dēļ, un hipertensija var izraisīt nieru bojājumu.

Paaugstināts asinsspiediens ir cieši saistīts arī ar dažādiem dzīvesveida faktoriem. Šo faktoru novēršana var palīdzēt novērst un kontrolēt asinsspiedienu, lai mazinātu insulta risku.

**Fiziskā aktivitāte** – regulāri vingrinājumi palīdz novērst un kontrolēt paaugstinātu asinsspiedienu. Ir pierādīts, ka vien 30 minūtes intensīvas fiziskas slodzes 5 reizes nedēļā, ir pietiekami efektīvi, lai mazinātu insulta un citu slimību attīstības risku.

**Aptaukošanās** – paaugstināts svars veicina sirds asinsvadu sistēmas un citu orgānu pārslodzi, paaugstina hipertensijas un CD risku; turklāt pierādīts, ka abi šie faktori ir arī insulta riska faktori.

**Diēta** – apstrādātu produkti satur daudz vairāk sāls, tauku un cukura nekā nepieciešams, un tas veicina paaugstināta un augsta asinsspiediena attīstību, kā arī aptaukošanos. Neapstrādātas pārtikas lietošana uzturā ar vismaz 5 porcijām augļu un dārzeņu, pilngraudu produktiem, veselīgiem taukiem un zemu sāls daudzumu var palīdzēt novērst un kontrolēt hipertensiju.

**Holesterīns** – vairāk nekā pusei pacientu ar augstu arteriālo asinsspiedienu ir paaugstināts holesterīna līmenis asinīs. Lietojot uzturā pārtiku ar zemu tauku saturu un regulāri veicot fiziskās aktivitātes, var novērst aterosklerozi. Ja holesterīna līmeni neizdodas kontrolēt ar diētu, jālieto medikamenti, kas samazina holesterīna līmeni asinīs, tādējādi samazinot insulta risku.

**Alkohols** – regulāra un pārmērīga alkohola lietošana ir saistīta ar paaugstinātu asinsspiedienu, kā arī ar sirds ritma traucējumiem, kas arī veicina insulta attīstību. Izvairīšanās no alkohola lietošanas vai tā lietošana nelielās devās (ne vairāk ka 2 alkohola vienības dienā), var mazināt insulta risku.

**Smēķēšana** – ir pierādīts, ka smēķēšana ievērojami paaugstina arteriālo asinsspiedienu un veicina artēriju bojāeju, paaugstināta asinsspiediena un insulta, kā arī citu slimību attīstību.

**Stress** – tas ievērojami paaugstina arteriālo asinsspiedienu; ja augsts stresa līmenis ir regulāri, tas var rezultēties ar artēriju bojāeju un insultu. Turklāt stresam ir nozīmīga loma arī citu slimību attīstībā, jo tas veicina dažādu kaitīgu ieradumu attīstību, piemēram, neveselīgas pārtikas lietošana uzturā, mazkustīgums pārmērīga alkohola lietošana, kas paaugstina risku dažādiem nelabvēlīgiem iznākumiem.

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](http://www.worldstrokecampaign.org)**

Šo materiālu  
izstrādājusi Pasaules  
insulta organizācija



Ar atbalstu no:



## INSULTA RISKA FAKTORI. HOLESTERĪNS.

# IZPRATNE PAR HOLESTERĪNU UN INSULTU.

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, pievēršot uzmanību galvenajiem insulta riska faktoriem.

## KAS IR HOLESTERĪNS UN KĀ TAS VAR PALIELINĀT INSULTA RISKU?

Holesterīns ir viena no taukvielām, kas cirkulē pa organismu ar asinsrites palīdzību. Lielāko daļu holesterīna ražo aknas, bet pa asinsrites sistēmu to pārnēsā proteīni, ko sauc par lipoproteīniem. Ir divu veidu lipoproteīni: zema blīvuma lipoproteīni (ZBL) un augsta blīvuma lipoproteīni (ABL). Insults ir saistīts ar paaugstinātu ZBL līmeni.

ZBL holesterīns bieži tiek dēvēts par „slikto” holesterīnu, jo, ja tā ir par daudz, tas piesaistās pie artēriju sienām un var izraisīt sirds asinsvadu sistēmas darbības traucējumus – lūk, tas arī palielina insulta risku.

Savukārt ABL ir zināms arī kā t. s. „labais” holesterīns, jo tas palīdz atbrīvoties no „sliktā” holesterīna, transportējot to no asins šūnām atpakaļ uz aknām, kur tas tiek pārstrādāts un tālāk izvadīts no organisma.

## KĀ IR IESPĒJAMS ZINĀT, VAI HOLESTERĪNA LĪMENIS IR PAAUGSTINĀTS?

Vienīgais veids, kā noskaidrot, vai holesterīna līmenis ir paaugstināts, ir, veicot asins analīzes. To var izdarīt farmaceits, ārsts vai medmāsa. Holesterīna pārbaudē tiks noskaidrots kopējais holesterīna līmenis, „labais” ABL holesterīns, „sliktais” ZBL holesterīns – tieši šis ir saistīts ar paaugstinātu sirds asinsvadu slimību un insulta risku, – triglicerīdi – taukvielas, kas ir līdzīgas „sliktajam” holesterīnam.

Anaīžu normas robežas var individuāli atšķirties. Ārstējošais ārsts vai medmāsa izskaidros, kādiem ir jābūt anaīžu rezultātiem. Tomēr zemāk minētās normas ir uzskatāmas par normālām:

<b>Kopējais holesterīns</b>	<b>5 vai mazāk</b>
<b>ABL („labais” holesterīns)</b>	<b>1 vai vairāk</b>
<b>ZBL („sliktais” holesterīns)</b>	<b>3 vai mazāk</b>
<b>Ne- ABL („sliktais” holesterīns)</b>	<b>4 vai mazāk</b>
<b>Triglicerīdi</b>	<b>2.3 vai mazāk</b>

# KAS IZRAISA PAAUGSTINĀTU HOLESTERĪNA LĪMENI?

Lielākoties holesterīna līmenis ir atkarīgs no tā, kāda pārtika tiek lietota. Uzturs, kas satur daudz piesātināto tauku un transtaukskābes, palielina ZBL holesterīna līmeni, sirds asinsvadu sistēmas saslimšanu un insulta risku.

Ēdieni, kas satur daudz piesātināto tauku un transtaukskābju, ir sekojoši:

- **Trekns piens, baltā šokolāde, kūkas, pudiņi un biskvīti;**
- **Cepti ēdieni;**
- **Frī kartupeļi un pīrāgi;**
- **Trekna gaļa;**
- **Apstrādāta gaļa, piemēram, cīsiņi un burgeri;**
- **Sviests, margarīns, zosu tauki un nieru tauki;**
- **Kokosriekstu eļļa, palmu eļļa un kokosriekstu krēms;**
- **Pilnpiena produkti, piemēram, krējums, piens, jogurts un siers.**

Citi riska faktori ir ĶMI 25 vai vairāk, augsts arteriālais asinsspiediens jeb hipertensija un cukura diabēts.

## KĀ VAR SAMAZINĀT HOLESTERĪNA LĪMENI?

Ir vairāki veidi, kā iespējams samazināt holesterīna līmeni. Zemāk minētās rekomendācijas palīdzēs mazināt insulta risku, labvēlīgi iedarbojoties arī uz citiem insulta riska faktoriem. Daži ieteikumi:

- **Palielināt šķiedrvielu daudzumu uzturā** – ēdot vairāk šķiedrvielas saturošus pārtikas produktus, piemēram, augļus, dārzeņus un pupas, samazinās ZBL holesterīna līmenis;
- **Palielināt Omega-3 taukskābju līmeni uzturā** – vismaz viena porcija treknu zivju vai sēklu, kas satur Omega-3 taukskābes, var paaugstināt ABL holesterīna līmeni un palīdzēt organismam atbrīvoties no ZBL holesterīna;
- **Kustības** – regulāra fiziskā aktivitāte ir viens no labākajiem veidiem, kā samazināt kopējo holesterīna līmeni, ZBL holesterīnu un triglicerīdu līmeni organismā;
- **Svara zaudēšana** – ķermeņa masas samazināšana līdz normālai, ir vislabākais veids, kā pazemināt ZBL jeb „sliktā” holesterīna līmeni;
- **Smēķēšanas atmešana** – zināms, ka smēķēšana nelabvēlīgi iedarbojas uz dažādiem dabiskiem ķermeņa procesiem un ir saistīta ar paaugstinātu holesterīna līmeni;
- **Lietot medikamentus, kas samazina holesterīna līmeni.**

Ja holesterīna līmeni nav iespējams ietekmēt ar dzīvesveida izmaiņām, vai arī vienlaicīgi pastāv vairāki insulta riska faktori, ārstējošais ārsts var pieņemt lēmumu par holesterīna līmeni samazinošu medikamentu nozīmēšanu.

Visbiežāk izrakstītie medikamenti holesterīna līmeņa samazināšanai ir statīni. Šie medikamenti samazina kopējā holesterīna daudzumu, kas tiek saražots organismā. Ir arī citi medikamenti, ko ārsts var nozīmēt statīnu vietā, ja netiek sasniegts vēlamais efekts. Tomēr, ja tiek nozīmēti statīni, pirms to lietošanas pārtraukšanas ir obligāti jākonsultējas ar savu ārstu.

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](http://www.worldstrokecampaign.org)

Šo materiālu  
izstrādājusi Pasaules  
insulta organizācija



Ar atbalstu no:



Bristol-Myers Squibb



AMGEN



Boehringer  
Ingelheim



## 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](http://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



## INSULTA RISKA FAKTORI. CUKURA DIABĒTS.

# IZPRATNE PAR CUKURA DIABĒTU UN INSULTU.

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

Katram 5. insulta pacientam ir diagnosticēts cukura diabēts (CD). Turklāt CD pacientiem ir sliktāks iznākums pēc insulta, salīdzinot ar insulta pacientiem, kuriem nav CD.

Insultam un CD ir vairāki kopēji riska faktori, no kuriem lielāko daļu iespējams kontrolēt, ieviešot dzīvesveida izmaiņas un/vai ar medikamentu palīdzību. Šis materiāls satur informāciju par CD un insulta savstarpējo saistību un par soļiem, kas jāveic, lai samazinātu insulta risku.

## KAS IR CUKURA DIABĒTS (CD)?

Cukura diabēta (CD) gadījumā aizkuņģa dziedzera vai nu nesaražo pietiekami daudz hormona insulīna, vai arī tā producētais insulīns nedarbojas pietiekami efektīvi. Cilvēka organisms izmanto insulīnu, lai pārveidotu asinīs cirkulējošo cukuru jeb glikozi enerģijā. Ir divi CD tipi: 1. tips un 2. tips. CD 1. tips attīstās gadījumā, kad organismā vairs netiek producēts insulīns un glikoze uzkrājas asinsritē. Šī tipa CD visbiežāk attīstās bērnībā vai pusaudža gados.

Savukārt, CD 2. tips attīstās tajā gadījumā, kad organismā insulīns vai nu netiek saražots pietiekamā daudzumā, vai arī organisms attiecīgi nereaģē uz insulīnu. CD 2. tips ir sastopams daudz biežāk nekā CD 1. tips, un tas biežāk attīstās pieaugušo vecumā.

Ir arī gestācijas CD, kas attīstās tikai grūtniecības laikā. Parasti pēc dzemdībām šis CD izzūd, tomēr tas palielina risku, ka sievietei dzīves laikā attīstīsies CD 2. tips.

## KĀPĒC CD PAAUGSTINA INSULTA RISKU?

CD ir saistīts ar asinsvadu aizkaļķošanu jeb aterosklerozi, kas savukārt veicina asins recekļu jeb trombu veidošanos un/vai asinsvada plīsumu. Zināms, ka pacientiem ar CD biežāk ir sastopami arī vairāki papildus insulta riska faktori, kas ietver aptaukošanos, uzturvielām nabadzīgu uzturu, mazkustīgumu un augstu holesterīna līmeni.

## KĀ VAR ZINĀT, VAI JUMS IR CD?

Liela daļa pacientu, kuriem ir CD 2. tips, par to nemaz nenojauš, kamēr simptomi neprogresē un ar laiku nekļūst pavisam izteikti.

CD parasti tiek identificēts, veicot asins un urīna analīzes. Ja Jums ir jebkādi CD riska faktori, CD simptomi, insults vai sirds asinsvadu sistēmas saslimšanas, ir nepieciešams konsultēties pie sava ārstējošā ārsta.

# 1. UN 2. TIPA CD SIMPTOMI

- Bieža urinācija, īpaši naktīs;
- Pārmērīga slāpju sajūta;
- Nogurums;
- Neizskaidrojams svara zudums;
- Nieze ārējo dzimumorgānu apvidū un atkārtotas sēnišu infekcijas;
- Brūču paildzināta dzīšana;
- Redzes miglošanās.



## 2. TIPA CD ATTĪSTĪBAS RISKS IR AUGSTĀKS:

- 40 un vairāk gadu vecumā;
- Ja tuvam radniekam ģimenē ir CD (piemēram, vecākiem, brāļiem vai māsām);
- Ja Jums ir virssvars un/vai aptaukošanās;
- Dienvidāfrikas, Ķīnas, Vidusjūras iedzīvotājiem un melnās rases pārstāvjiem;
- Ja grūtniecības laikā vai iepriekš ir bijis diagnosticēts gestācijas CD.

## KĀ VAR ĀRSTĒT CD?

Gan 1., gan 2. tipa CD ir diagnoze, ar ko būs jāsadzīvo visu atlikušo mūžu, bet to ir iespējams kontrolēt gan ar dzīvesveida korekcijām, gan ar medikamentiem. 1. tipa CD gadījumā slimības ārstēšanā izmanto insulīna injekcijas. Savukārt visbiežākais medikaments 2. tipa CD ārstēšanā ir metformīns.

Daļai pacientu ar nesen diagnosticētu 2. tipa CD un normālu ķermeņa svaru izdodas samazināt cukura līmeni asinīs līdz normas robežām, mainot savu dzīvesveidu. Jāpiemin arī, ka regulāra fiziska slodze, svara zaudēšana un veselīgs uzturs visi kopā var efektīvi samazināt cukura līmeni asinīs. Ja Jums ir diagnosticēts CD, ir jāturpina ne tikai regulāri sekot līdzi cukura līmenim asinīs, bet arī lietot nozīmētos medikamentus saskaņā ar ārsta norādījumiem.

## KĀ CD GADĪJUMĀ VAR SAMAZINĀT INSULTA RISKU?

Ir daži specifiski riska faktori, no kuriem izvairoties, CD pacienti var samazināt insulta risku:

- **Arteriālais asinsspiediens** – paaugstināts arteriālais asinsspiediens jeb hipertensija ir insulta riska faktors;
- **Holesterīna līmeņa kontrolēšana;**
- **Smēķēšanas atmešana;**
- **Normāla ķermeņa svara saglabāšana un uzturēšana;**
- **Veselīgs uzturs;**
- **Regulāra fiziskā aktivitāte.**

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](http://www.worldstrokecampaign.org)**

Šo materiālu  
izstrādājusi Pasaules  
insulta organizācija



Ar atbalstu no:



Bristol-Myers Squibb



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





# IZPRATNE PAR SMĒKĒŠANU UN INSULTU.



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

Tabakas smēķēšana paaugstina insulta risku. Ir pierādīts, ka cilvēkam, kurš smēķē 20 cigaretes dienā, ir 6 reizes lielāks risks saslimt ar insultu nekā tiem cilvēkiem, kuri nesmēķē. Smēķēšanas atmešana samazina ne tikai insulta attīstības risku, bet arī virkni citu slimību. Dzīvojot kopā ar nesmēķētāju, smēķēšanas atmešana samazinās arī viņa insulta risku.

## KĀPĒC SMĒĶĒŠANA PAAUGSTINA INSULTA RISKU?

Tabakas dūmi satur tūkstošiem dažādu kaitīgu vielu, kas no plaušām nonāk asinsrites sistēmā. Šīs ķīmiskās vielas izmaina un bojā šūnas, negatīvi ietekmējot organisma funkcijas. Minētās izmaiņas skar sirds asinsvadu sistēmu un paaugstina insulta risku.

Smēķēšana negatīvi ietekmē holesterīna līmeni, tā pazemina „labā” holesterīna jeb augsta blīvuma holesterīna (ABH) līmeni un paaugstina „sliktā” holesterīna jeb zema blīvuma holesterīna (ZBH) līmeni. Jo augstāks ZBH līmenis, jo augstāks insulta risks.

Cigarešu dūmi satur oglekļa monoksīdu un nikotīnu. Zināms, ka oglekļa monoksīds samazina skābekļa koncentrāciju asinīs, savukārt nikotīns veicina paātrinātu sirdsdarbību, paaugstinot asinsspiedienu. Aptuveni pusei smēķētāju ir paaugstināts asinsspiediens. Ķīmiskās vielas no tabakas dūmiem arī padara asinis biežākas.

Visi iepriekš minētie negatīvie smēķēšanas efekti kopā paaugstina aterosklerozes attīstības risku. Cilvēkiem ar aterosklerozes artērijas ir šaurākas un mazāk elastīgas: tas kavē asins plūsmu, veicina paaugstinātu asinsspiedienu un palielina risku veidoties asins recekļiem jeb trombiem. Asins recekļi, ceļojot pa asinsvadiem, var nonākt smadzenēs, pārtraukt asinsriti un izraisīt smadzeņu šūnu nāvi.

## PASĪVĀ SMĒĶĒŠANA UN INSULTS

Ieelpojot smēķētāju cigarešu dūmus, insulta risks pieaug. Tāpēc nesmēķētājiem, kuri dzīvo kopā ar smēķētājiem, ir 2 reizes augstāks risks saslimt ar insultu nekā tiem cilvēkiem, kuru partneri nesmēķē. Izvairīšanās no smēķēšanas mājās un darba vietā mazina insulta risku.

## VAI IR VĒRTS PĀRTRAUKT SMĒĶĒT?

Pat tad, ja smēķēšana jau ir ilgstoša, atmešana uzreiz mazina insulta risku. Jau 8 stundas pēc atmešanas skābekļa koncentrācija organismā pieaug, un oglekļa monoksīda un nikotīna līmenis asinīs mazinās vairāk par pusi. Pēc 2–12 nedēļām

sirds asinsvadu sistēmas darbība uzlabojas, pēc 2 gadiem insulta risks ievērojami mazinās, savukārt pēc 5 gadiem risks saslimt ar insultu ir tikpat augsts kā nesmēķētājiem.

## PALĪDZĪBA, ATMETOT SMĒĶĒŠANU

Nikotīns ir atkarību izraisoša viela, līdz ar to bieži vien smēķēšanu ir grūti atmet. Smēķēšana ir arī ieradums, ar ko cilvēkiem mēdz būt grūti cīnīties. Var gadīties tā, ka centieni atmet smēķēšanu var būt vairākkārtēji, līdz pilnībā izdosies atmet šo ieradumu. Speciālistu palīdzība šajā gadījumā palielina iespēju atmet smēķēšanu 4 reizes nekā tad, ja cilvēks ar šo ieradumu cīnās viens pats bez speciālistu palīdzības. Tā kā smēķēšana ir kaitīga sabiedrības veselībai, vairāku valsts valdības ir ieviesušas dažādas programmas, kas atbalsta cilvēkus, kuri vēlas atmet. Dažas programmas piedāvā individuālu palīdzību, tiešsaistes uzdevumus un nikotīna izvietojošu terapiju. Ja ir vēlme atmet, tiek ieteikts vērsties pie sava ģimenes ārsta vai farmaceita par kādu vietējo programmu vai tiešsaistes iespējām, kas var palīdzēt atmet smēķēšanu.

## E-CIGARETES UN „VEIPI”

Nesen sabiedrības interesi veicināja ierīces, kas satur nikotīnu bez toksiskām vielām, kas tiek atrastas tabakas dūmos. Tās ir mazāk kaitīgas nekā tabakas dūmu, tomēr arī šīs vielas diemžēl nav nekaitīgas. Ja iepriekš ir jau izmēģinātas visas iespējas, bet bez panākumiem, e-cigaretes vai „veipošanas” ierīces var palīdzēt mazināt insulta risku.

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](http://www.worldstrokecampaign.org)

Šo materiālu izstrādājusi Pasaules insulta organizācija



Ar atbalstu no:



Bristol-Myers Squibb



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



## INSULTA RISKA FAKTORI. ALKOHOLS.

# IZPRATNE PAR ALKOHOLA LIETOŠANU UN INSULTU.

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, pievēršot uzmanību galvenajiem insulta riska faktoriem.

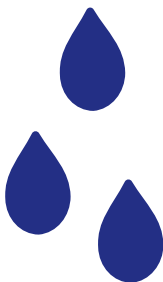
Pārmērīga alkohola lietošana palielina insulta attīstības risku. Aptuveni 1 miljons insulta gadījumu ik gadu ir saistīts tieši ar pārmērīgu alkohola lietošanu.



## KĀPĒC ALKOHOLA LIETOŠANA PALIELINA INSULTA RISKU?

Zināms, ka regulāra alkohola lietošana vai reta, bet pārmērīga alkohola lietošana palielina insulta risku. Tas notiek tā iemesla dēļ, ka alkohola lietošana ir saistīta arī ar citiem veselības stāvokļiem, kas ir saistīti ar palielinātu insulta risku:

- **Hipertensija** – pārmērīga alkohola lietošana paaugstina arteriālo asinsspiedienu. Vairāk nekā 50% gadījumu hipertensija ir saistīta ar insultu. Regulāra alkohola lietošana var izraisīt sirds asinsvadu sistēmas darbības traucējumus, kas palielina insulta attīstības risku.
- **Ātriju fibrilācija** – pārmērīga alkohola lietošana var izraisīt sirdsdarbības ritma traucējumus, ko sauc par ātriju fibrilāciju (ĀF). Zināms, ka pacienti ar ĀF 5 reizes biežāk slimo ar insultu. ĀF var izraisīt asins recekļu jeb trombu veidošanos sirdī. Ja šie trombi sabrūk vai atdalās no asinsvadu sienas, ar asins plūsmas palīdzību tie var nokļūt galvas smadzenēs, izraisot insultu. Pacientiem ar insultu ĀF dēļ ir lielāks risks nomirt vai būt ar nopietnu invaliditāti pēc insulta. Alkoholam ir arī nevēlama mijiedarbība ar medikamentiem, kas tiek lietoti, ārstējot ĀF. Ja Jums ir nozīmēts asins šķīdinātājs jeb antikoagulants varfarīns, alkohola lietošana var traucēt asinsreci, palielinot asiņošanas risku galvas smadzenēs, rezultējoties ar hemorāģisku insultu.
- **Cukura diabēts** – alkohols var izmainīt organisma atbildes reakciju uz insulīnu – hormonu, kas palīdz pārveidot cukuru jeb glikozi asinīs par enerģiju. Tas var veicināt 2. tipa cukura diabēta attīstību.
- **Virssvars** – vīrs normas paaugstināts ķermeņa masas indekss palielina insulta risku. Alkohols satur ļoti daudz kaloriju, līdz ar to regulāra, pārmērīga alkohola lietošana var izraisīt svara pieaugumu, vai arī padarīt svara zaudēšanu sarežģītāku.
- **Aknu bojājums** – pārāk daudz alkohola var izraisīt ne tikai aknu bojājumu, bet arī aknu funkciju traucējumus, kavējot to vielu veidošanos, kas atbild par asinsreci. Tas var palielināt asiņošanas risku galvas smadzenēs jeb hemorāģiska insulta risku.



# KĀDS IR „DROŠS” ALKOHOLA LIETOŠANAS DAUDZUMS, DOMĀJOT PAR INSULTU?

Maksimālais alkohola daudzums, ko pieļaujams lietot, ir 2 vienības alkohola diennaktī vīriešiem un 1 vienība alkohola diennaktī sievietēm. Alkohola vienība palīdz ne tikai izmērīt, bet arī sekot līdzi patērētajam alkohola daudzumam. 1 vienība ir ekvivalenta 10 ml tīra alkohola. Tā kā dažādi alkohola dzērieni satur nevienādu alkohola tilpumu (AT), viena alkohola vienība nav tas pats, kas viens alkoholisks dzēriens.

<b>2 alkohola vienības ir ekvivalentas</b>	<b>175 ml vīna (12% no AT), 500 ml alus (3,6% no AT) vai 2 x 25 ml spirta (40% no AT).</b>
--	--

## RISKA SAMAZINĀŠANA

Reizēm mēs nonākam situācijās, kur zinām, ka, visticamāk, lietosim daudz vairāk alkohola nekā tiek rekomendēts. Kaut arī ar pārmērīgu alkohola lietošanu saistītie riski ir skaidri zināmi, ir vairāki veidi, kā mazināt islaicīgos kaitējumus:

- Noskaidrot kopējo alkohola limitu, kas tiks lietots, un nepārsniegt to;
- Dzert alkoholu lēnām;
- Dzert alkoholu ar ēdienu;
- Lietojot alkoholu, neaizmirst par regulāru ūdens dzeršanu.

## PADOMI ALKOHOLA PATĒRIŅA SAMAZINĀŠANAI

- Sekot līdzi alkohola lietošanai, kad un kur varētu samazināt alkohola patēriņu;
- Katru nedēļu iepļānot 2–3 dienas pēc kārtas, kad alkohols netiek lietots;
- Aizvietot stipros alkoholiskos dzērienus ar tādiem, kam ir zems alkohola saturs vai bezalkoholiskiem dzērieniem;
- Samazināt apjomu: lielas vīna glāzes vietā izvēlēties mazāku glāzi;
- Ja lietojat alkoholu relaksācijas nolūkos, aizvietojiet to ar veselīgākām alternatīvām, piemēram, vingrošanu, kas ir daudz veselīgāks stresa kontroles veids.

## KAD MEKLĒT PALĪDZĪBU?

Alkohola lietošanas pārtraukšana var būt sarežģīta, ja ir grūtības kontrolēt alkohola lietošanu. Šajos gadījumos vēlams vērsties pie ārsta speciālista, kas sniegs palīdzību un nepieciešamo atbalstu.

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](http://www.worldstrokecampaign.org)**

Šo materiālu izstrādājusi Pasaules insulta organizācija



Ar atbalstu no:



Bristol-Myers Squibb



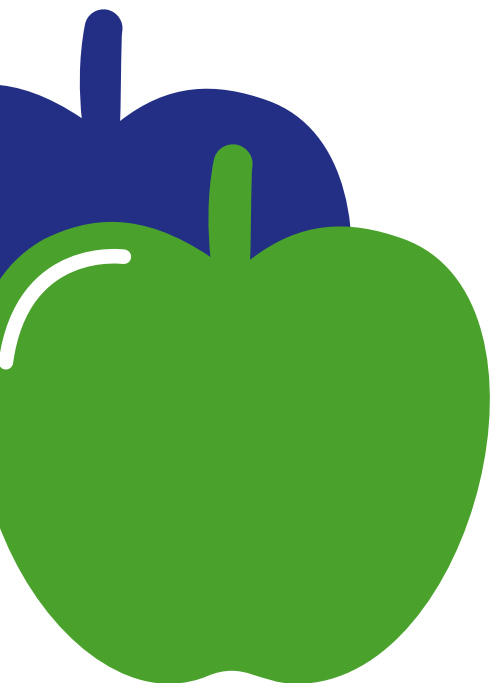
Materiālu latviski adaptējusi Latvijas insulta biedrība  
insultabiedriba@inbox.lv  
un Rīgas Stradiņa Universitātes Neuroloģijas un neiroķirurģijas studentu pulciņš



INSULTA RISKĀ FAKTORI. UZTURS.

---

# IZPRATNE PAR UZTURU UN INSULTU.



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

## KAS IR LABA PĀRTIKAS IZVĒLE INSULTA NOVĒRŠANAI?

Vislabākais uzturs insulta novēršanai ir tāds uzturs, kas balstīts pamatā uz augu valsts izcelsmes produktiem ar nelielu daudzumu gaļas un zivju produktu. Šādu uzturu mēdz dēvēt arī par t. s. Vidusjūras diētu, un ir pietiekami daudz pētījumu, kas pierāda šīs diētas pozitīvo ietekmi uz cilvēka sirds asinsvadu sistēmu un insulta novēršanu.

Nav nepieciešams dzīvot Dienvidēropā, lai sekotu līdz šīs diētas principiem, jo, ievērojot galvenos minētā uztura plāna principus ar pārtikas produktiem, kas pieejami Jums konkrētajā vietā, var panākt līdzvērtīgu efektu.

### PAREIZA UZTURA PRINCIPI:

- **Augļi un dārzeņi** – vismaz 5 porcijas dienā;
- **Treknas zivis** – piemēram, sardīnes, lasis, makreles: vismaz 2 reizes nedēļā;
- **Veselīgās eļļas** – olīveļļa veido vislielāko kalorāžas daudzumu Vidusjūras diētā, var izmantot arī rapšu eļļu un/vai sezama eļļu;
- **Rieksti un zemesrieksti** – vismaz 3 porcijas nedēļā;
- **Pākšaugi** – piemēram, pupas, zirņi un lēcas: vismaz 3 porcijas nedēļā.

### VAI IR PĀRTIKAS PRODUKTI, NO KURIEM IETEICAMS IZVAIRĪTIES?

Pārmērīgs sāls, cukura un piesātināto taukskābju daudzums uzturā ir saistīts ar palielinātu insulta risku. Sāls paaugstina arteriālo asinsspiedienu, kas ir viens no lielākajiem insulta riska faktoriem. Cukurs un saldinātie dzērieni ir saistīti ar aptaukošanos un cukura diabētu (CD), no kuriem abi ir insulta riska faktori, līdz ar to, samazinot šo pārtikas produktu daudzumu uzturā, var samazināt insulta risku. Nesen veiktā pētījumā tika pierādīts, ka 2 vai vairāk saldinātu dzērienu lietošana dienā paaugstina insulta risku.

Izvairšanās no pārstrādātiem pārtikas produktiem, kas parasti satur daudz sāls, piesātinātās taukskābes un cukuru ir vienkāršs veids, kā izvairīties no uztura, kas paaugstina insulta risku.

### PĀRTIKAS PRODUKTI, NO KURIEM IETEICAMS IZVAIRĪTIES:

- **Sarkanā un apstrādātā gaļa** – tā satur daudz piesātināto tauku un sāls;
- **Alkohols** – ja Jums ir pieradums lietot alkoholu, rekomendēts nepārsniegt maksimālo ieteicamo alkohola daudzumu, kas ir ne vairāk kā 1 vienība alkohola sievietēm un ne vairāk kā 2 alkohola vienības vīriešiem (1 alkohola vienība ir ekvivalenta 40 ml 40% spirta, 80 ml vīna vai heresa, 140 ml galda vīna vai 340 ml parasta alus); alkohola lietošana zem šīs normas ir pat vēl ieteicamāka. Ja Jums nav pieraduma lietot alkoholu, tad labāk to nelietot nemaz;
- **Saldumi, saldināti dzērieni un pārtika** – cukurs var būt nemanāmi apslēpts ļoti daudzos pārtikas produktos, tāpēc ieteicams lasīt pārtikas produktu etiķetes;
- **Pievienotie tauki** – rekomendēts izvairīties no transtaukskābēm, kas bieži sastopamas kūkās un dažādos konditorejas izstrādājumos;
- **Pilnpiena produkti** – ieteicams to vietā izvēlēties piena produktus ar pazeminātu tauku saturu.

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](http://www.worldstrokecampaign.org)

Šo materiālu izstrādājusi Pasaules insulta organizācija



Ar atbalstu no:



Bristol-Myers Squibb



AMGEN



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



## INSULTA RISKĀ FAKTORI. ĶERMEŅA SVARS.

# IZPRATNE PAR ĶERMEŅA SVARU UN INSULTU.



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

## KĀ SVARS IETEKMĒ INSULTA RISKU?

Aptaukošanās ir viens no 10 galvenajiem riska faktoriem, kas saistīti ar insulta attīstību (1 no 5 gadījumiem). Palielināta ķermeņa masa paaugstina insulta risku par 22%, savukārt aptaukošanās – par 64%. Paaugstināts svars ir riska faktors paaugstinātam asinsspiedienam, sirds asinsvadu sistēmas slimībām, augstam holesterīna līmenim un 2. tipa cukura diabētam (CD); visi iepriekš minētie veselības traucējumi ir insulta riska faktori. Veselīga svara uzturēšana palīdz samazināt insulta risku.

## KĀ VAR ZINĀT – IR APTAUKOŠANĀS VAI NAV?

Visiem ir iespējams uzzināt savu svaru, bet ir noteiktas metodes, kā noteikt, vai ir virssvars. Visplašāk izmantotais rādītājs ir Ķermeņa Masas Indekss (ĶMI). ĶMI aprēķina ķermeņa tauku daudzumu, izmantojot svara un auguma datus (šo var lietot sievietēm un vīriešiem vecumā no 18 līdz 65 gadu vecumam).

ĶMI izmanto, lai noskaidrotu, vai svars ir paaugstināts, normāls vai samazināts. ĶMI var aprēķināt, izmantojot tiešsaistē pieejamus kalkulatorus vai šādu formulu:

$$\text{ĶMI} = (\text{Svars, kg}) / (\text{augums, m} \times \text{augums, m})$$

Ja ĶMI ir lielāks par 25, tas nozīmē, ka ir virssvars, savukārt, ja ĶMI ir lielāks par 30, tā ir aptaukošanās.

Cits mērījums, ar kura palīdzību var noteikt riskus veselībai, ir iegurņa attiecība pret vidukli (HWR). Pētījumu rezultāti liecina, ka cilvēki, kuriem ir pārāk liels vidukļa apkārtmērs, ir pakļauti lielākiem riskiem dažādiem nelabvēlīgiem veselības iznākumiem, nekā gadījumā, ja apkārtmērs lielāks ir gurnos. HWR ir labs insulta riska paredzes veiciens cilvēkiem.

Lai izmērītu HWR, vidukļa apkārtmērs ir jāizdala ar iegurņa apkārtmēru. Normāla minēto mērījumu attiecība sievietēm ir 0,8, vīriešiem 0,9. Par virssvaru uzskata, ja rezultāts sievietēm ir 0,8–0,84 un 0,9–0,99 – vīriešiem. Rādītāji virs šiem rezultātiem norāda uz aptaukošanos.

## IR VIRSSVARS. KĀ MAZINĀT INSULTA RISKU?

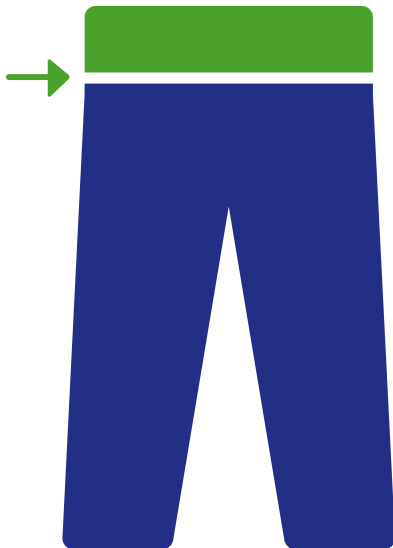
Ja jums ir virssvars, zaudējot pat 7–10% no kopējā ķermeņa svara, var novērst virkni dažādu veselības traucējumu, kas ir cieši saistīti ar lieko svaru, piemēram, paaugstināts asinsspiediens vai cukura diabēts.

Jāpievērš uzmanība ikdienas fiziskai aktivitātei un jāseko līdzi veselīga uztura paradumiem, ietverot tajā daudz svaigu, neapstrādātu augļu un dārzeņu.

## IR APTAUKOŠANĀS. VAI VAR MAZINĀT INSULTA RISKU?

Aptaukošanās gadījumā insulta riska mazināšanai var izmantot tādas pašas metodes, kā pie svara samazināšanas. Šo problēmu ieteicams pārrunāt ar Jūsu ārstējošo ārstu, kā arī izrunāt jautājumus par to, kā aptaukošanās ietekmē kopējo pašsajūtu, kā arī izmērīt arteriālo asinsspiedienu, veikt sirds asinsvadu sistēmas pārbaudes, cukura līmeņa asinīs un holesterīna noteikšanas testus. Var arī izrunāt neskaidros jautājumus par medikamentu lietošanu insulta riska mazināšanai, kamēr tiks izstrādāts plāns, kā samazināt mazināt ķermeņa svaru.

Izstrādātais individuālais, personalizētais plāns ķermeņa masas samazināšanai pozitīvi ietekmēs kopējo veselības stāvokli. Ārstēšana ietver veselīga uztura plānu, fizisko vingrinājumu kompleksu, uzvedības pārmaiņas un dažreiz svara zudumam paredzētu medikamentu kombināciju. Slimīgas pārmērīgas aptaukošanās gadījumā var tikt rekomendēta gastrointestināla operācija.



## PADOMI VESELĪGA SVARA SASNIEGŠANAI UN UZTURĒŠANAI

Mērķis svara zudumam ir 500 grammi nedēļā. Veicot nelielas, bet nozīmīgas un ilgstošas pārmaiņas dzīvesveidā, mainot uztura paradumus un ieviešot regulāras fiziskas aktivitātes, iespējams efektīvi zaudēt ķermeņa svaru un saglabāt to normas robežās uz ilgstošu laiku. Tiek ieteikts izvairīties no mokošām diētām, kas sola ātru svara zudumu, tā iemesla dēļ, ka ir maz ticams, ka būs iespējams pieturēties pie attiecīgās diētas principiem uz ilgstošu laiku. Turklāt, šajā gadījumā ir arī risks nesaņemt nepieciešamās barības vielas pareizā to daudzumā, kā rezultātā organismam var tikt nodarīts lielāks kaitējums, nekā labums.

Veselīgs uzturs – tiek rekomendēts palielināt svaigu augļu un dārzeņu daudzumu uzturā kopā ar pilngraudu produktiem un izvairīties no ēdieniem, kas bagāti ar piesātinātām taukvielām un saldinātiem ēdieniem.

Fiziskās aktivitātes – vismaz 30 minūšu ilgās intensīvas fiziskas aktivitātes katru dienu 5 dienas nedēļā efektīvi mazina insulta risku un palīdz kontrolēt ķermeņa svaru.

Var izmantot arī tiešsaistē pieejamus dažādus līdzekļus un aplikācijas, lai izsekotu uzņemtajam ēdiena daudzumam un fiziskajai aktivitātei. Tas palīdzēs noturēties pie mērķa.

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](http://www.worldstrokecampaign.org)**

Šo materiālu  
izstrādājusi Pasaules  
insulta organizācija



Ar atbalstu no:





INSULTA RISKĀ FAKTORI. FIZISKĀ AKTIVITĀTE.

---

# IZPRATNE PAR FIZISKO AKTIVITĀTI UN INSULTU.



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

1 miljons insulta gadījumu gadā ir saistīti ar fiziskas slodzes nepietiekamību. Veicot rekomendējamo fizisko uzdevumu apjomu ik nedēļu, ir iespējams samazināt insulta risku.

## KĀ FIZISKIE VINGRINĀJUMI VAR MAZINĀT INSULTA RISKU?

Vien 30 minūšu ilga fiziska aktivitāte 5 reizes nedēļā mazina insulta risku par 25%.

Fiziskiem vingrinājumiem ir ļoti svarīga nozīme daudzu nopietnu insulta riska faktoru mazināšanā, piemēram, hipertensija, cukura diabēts, holesterīns, depresija un stress. Regulāra fiziska aktivitāte labvēlīgi ietekmē visu organismu, līdz ar to ir iespējams mazināt arī citus insulta riska faktorus.

## CIK LIELA FIZISKA SLODZE IR NEPIECIEŠAMA?

Tiek rekomendēts būt tik fiziski aktīviem, cik tas ir iespējams Jūsu ikdienas dzīvē – mazi vingrinājumi, piemēram, staigāšana nevis braukšana ar mašīnu, kāpšana pa kāpnēm lifta vietā, nodarbošanās dārzā vai mājas darbi palīdzēs būt veselam un mazināt insulta risku.

Papildus iepriekš minētajai fiziskajai aktivitātei, ieteicams veikt enerģiskas fiziskas aktivitātes vismaz 2,5 stundas nedēļā. Šo laiku var sadalīt šo laiku, kā Jums ērtāk, bet labākais rezultāts tiek sasniegts, veicot 30 minūšu ilgu fizisku aktivitāti 5 reizes nedēļā. Ja ikdienā ir grūti atrast laiku fiziskai aktivitātei 30 minūtes, tad to var sadalīt ērtākā veidā, piemēram, esot fiziski aktīviem 10 minūtes 3 reizes dienā.

## JA NAV FIZISKI LABAS FORMAS, VAI IR RISKS IEGŪT INSULTU NO FIZISKAS SLODZES?

Ir ļoti maza iespēja, ka kopējā rekomendējamā fiziskā aktivitāte veicinās insulta risku. Tomēr, ja kādu laiku nav veiktas nekādas fiziskas aktivitātes, ir blakus slimības, kas var palielināt insulta risku, vai tiek lietoti kādi medikamenti, ir jākonsultējas ar savu ārstējošo ārstu par tālāko rīcības plānu.

## VAI IR JĀBŪT FIZISKI AKTĪVAM, JA IEPRIEKŠ JAU IR BIJIS INSULTS?

Ja ir pārciests insults, regulāras fiziskas aktivitātes var mazināt ne tikai atkārtota insulta risku, bet arī risku iegūt demenci, uzlabot izveseļošanās procesu, mazināt nogurumu un uzlabot kopējo emocionālo pašsajūtu. Pat tad, ja kustību apjoms jeb mobilitāte ir ierobežota insulta dēļ, ir vairāki vingrinājumi, kurus var veikt, atrodoties šādā situācijā. Rehabilitācijas ārsts un fizioterapeits katrā konkrētajā gadījumā var palīdzēt atrast piemērotākos fiziskos vingrinājumus.

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](http://www.worldstrokecampaign.org)

Šo materiālu izstrādājusi Pasaules insulta organizācija



Ar atbalstu no:



Bristol-Myers Squibb



AMGEN



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

