

Klīniskais ceļš

Pacients ar sirds mazspējai raksturīgiem simptomiem

Autore kardioloģe Ginta Kamzola un darba grupa kardiologa prof. Andreja Ērgļa un kardioloģes Gintas Kamzolas vadībā: kardiologs Ainārs Rudzītis, sirds ķirurgs Uldis Strazdiņš; sirds ķirurgs Ints Putniņš; anestezioloģe, reanimatoloģe prof. Eva Strīķe; bērnu kardioloģe prof. Inguna Lubaua; ārsts Vilnis Dzērve; ģimenes ārste Sarmīte Veide.

1. Pacients ar sirds mazspējai raksturīgiem simptomiem (elpas trūkums, nogurums, potīšu tūska u.c.) dodas pie ģimenes ārsta.
2. Ģimenes ārsts ievāc anamnēzi, veic pacienta fizikālu izmeklēšanu un pieraksta elektrokardiogrammu. Ja tiek konstatēti sastrēguma simptomi (apakšstilbu tūska, pastiprināts jugulāro vēnu pildījums, virs plaušām novājināta elpošana vai krepitācija), nosūta arī uz krūšu kurvja rentgenogrammu. Ja pacientam ar sirds mazspējai raksturīgajām pazīmēm ir vai nu atbilstoša anamnēze (paaugstināts asinsspiediens, pārciests miokarda infarkts, veikta revaskularizācija utml.), vai jebkādas izmaiņas elektrokardiogrammā vai arī fizikālajā izmeklēšanā (tūskas, auskultatīvi trokšņi virs plaušām vai sirds auskultācijā), pacients jānosūta uz transtorakālu ehokardiogrāfiju (\pm nātrijurētisko peptīdu noteikšana), kuru veic standarta transtorakālās ehokardiogrāfijas vai izvērstas ehokardiogrāfijas metodē sertificēts specialists.
3. Transtorakālu ehokardiogrāfiju var veikt jebkurā medicīnas iestādē, kas nodrošina šādu pakalpojumu.
4. Ja pacientam ar sirds mazspējai raksturīgiem simptomiem, transtorakālā ehokardiogrāfijā kreisā kambara EF (EF - izsviedes frakcija (no angļu val. *ejection fraction*) $< 40\%$), pacientam ir sirds mazspēja ar samazinātu kreisā kambara izsviedes frakciju. Ģimenes ārsts uzsāk terapiju atbilstoši sirds mazspējas ar samazinātu kreisā kambara izsviedes frakcijas ārstēšanas algoritmam. Ja pacientam transtorakālā ehokardiogrāfijā kreisā kambara EF (EF - izsviedes frakcija (no angļu val. *ejection fraction*) $> 40\%$), sirds mazspējas diagnozes apstiprināšanai nepieciešami papildkritēriji (BNP ≥ 35 pg/ml vai NT-proBNP ≥ 125 pg/ml un strukturālas sirds izmaiņas (kreisā kambara hipertrofija vai palielināts kreisā priekškambara tilpuma indekss) vai diastoliskas disfunkcijas pazīmes). Ģimenes ārsts uzsāk simptomātisku sirds mazspējas terapiju un ārstē pamatslimību, nepieciešamības gadījumā nosūtot pacientu pie kardiologa. Sirds mazspējas pacientu ar vidēji samazinātu kreisā kambara EF (EF – 40-49%) un saglabātu kreisā kambara EF (EF $\geq 50\%$) ārstēšana balstās uz simptomu mazināšanu, pamatslimības un blakusslimības ārstēšanu.
5. Ja sirds mazspējas iemesls neskaidrs vai pacienta simptomi nemazinās, pacients nosūtāms pie kardiologa.
6. Diagnozes precizēšanai var būt nepieciešami tādi papildizmeklējumi kā koronāro artēriju angiogrāfija (nosūta ģimenes ārsts), sirds magnētiskā rezonanse (nosūta kardiologs), endomiokardiāla biopsija (nosūta kardiologs) u.c.

7. Ja Jums ir sūdzības par elpas trūkumu, nogurumu, potīšu tūsku, griezieties pie sava ģimenes ārsta, kurš izjautā Jūs par simptomiem, iepriekšējo slimību anamnēzi, kā arī veicot fizikālu izmeklēšanu (sirds un plaušu auskultācija, asinsspiediena mērīšana, aknu, potīšu palpācija utt.) izvērtēs sirds mazspējas diagnozes varbūtību, veiks elektrokardiogrammu, un nepieciešamības gadījumā nosūtīs uz papildizmeklējumiem sirds mazspējas diagnozes apstiprināšanai vai izslēgšanai. Sirds mazspēja var attīstīties jebkuras sirds slimības rezultātā, taču visbiežākie sirds mazspējas iemesli ir koronāra sirds slimība, īpaši pārciests miokarda infarkts, paaugstināts asinsspiediens, sirds vārstuļu slimības un dažādas kardiomiopātijas (sirds muskuļa slimības). Sirds mazspējas diagnostika balstās uz ehokardiogrāfiju un īpašu peptīdu – nātrijurētisko peptīdu (BNP, NT-proBNP) līmeņa noteikšanu. Šo peptīdu sintēzi stimulē sirds muskuļšūnu iestiepums (pārslodze) un to paaugstināšanās parasti ir proporcionāla sirds mazspējas funkcionālajai klasei. Ehokardiogrāfiski iespējams izvērtēt gan sirds anatomiju, gan morfoloģiju, vārstuļu stāvokli, kā arī abu kambaru funkciju. Tāpat ehokardiogrāfija sniedz atbildi uz jautājumu, kurš no sirds mazspējas veidiem Jums ir attīstījies, un no tā būs atkarīga Jūsu ārstēšanas stratēģija. Transtorakālu ehokardiogrāfiju var veikt jebkurā medicīnas iestādē, kas nodrošina šādu pakalpojumu. Ja sirds mazspēja apstiprināta, jāuzsāk tās ārstēšana un parasti to var sākt pie sava ģimenes ārsta, kurš nepieciešamības gadījumā Jūs nosūtīs pie kardiologa.

Valsts apmaksāti pakalpojumi	Neapmaksāti pakalpojumi
Elektrokardiogramma ar 12 novadījumiem Krūšu kurvja rentgenogramma Transtorakāla ehokardiogrāfija	Nātrijurētisko peptīdu noteikšana (ambulatori)

