

Atzinība Dīna Orniša grāmatai
“*Dr. Dīna Orniša programma sirds veselībai*”

“Šī grāmata liek mainīt līdzšinējos uzskatus. Dr. Dīns Ornišs pierāda, ka pat smagu koronāro sirds slimību ir iespējams ārstēt. Viņš atklāj patiesību: tiklīdz mainīsim savu dzīvesveidu, atveseļosies arī sirds. Šajā aizraujošajā grāmatā Ornišs parāda, ka viss ir katra paša rokās. Trūkst vārdu, lai pienācīgi rekomendētu šo lielisko grāmatu.”

Bernards S. Sīgels, Dr. med.,
Love, Medicine & Miracles autors

“Briest revolūcija. Vēl pavisam nesen ārsti uzskatīja, ka sirds slimības – nācīgas slepkavas Nr. 1 – nestais posts ir nenovēršams, ka laikā, kad holesterīns ir tik ļoti nosprostojis dzīvībai svarīgos, sirdi barojošos asinsvadus, izraisot sāpes sirds apvidū vai pat sirdslēkmi, pacientiem nav cerību jebkad atgūt veselību... Tagad aizvien vairāk pētījumos pierādīts, ka patiesībā cilvēki spēj uzlabot savu vainagartēriju stāvokli. Dr. Dīna Orniša vadībā veiktais pētījums devis pierādījumus, ka sirds-slimnieki var atveseļoties, tikai mainot dzīvesveidu, bez medikamentiem un ķirurģiskas iejaukšanās.”

U. S. News & World Report

“Dr. Orniša pētījums sniedz pārliecinošus zinātniskus pierādījumus, ka tikai dzīvesveida pārmaiņas var reāli novērst aterosklerotisko pangu veidošanos vainagartērijās. Radikāla dzīvesveida maiņa var sākt novērst pat nopietnu vainagartēriju saslimšanu tikai viena gada laikā, neizmantojot holesterīna līmeni pazeminošus medikamentus.”

Klods Lanfāns, Dr. med., ASV Nacionālā veselības institūta
sirds, plaušu un asins veselības institūta direktors

Lūdzu, pāršķiriet lapu, lai iepazītos ar citiem
*Dr. Orniša sirds slimības ārstēšanas un profilakses
programmas vērtējumiem.*

“Dīna Orniša pacientiem “atvērta sirds” nenozīmē šuntēšanu. Viņi šo jēdzienu saprot garīgā nozīmē – dzīvot ar atvērtu sirdi. Tiek iegūts aizvien vairāk pierādījumu, ka bez invazīvām metodēm Ornišs panāk tādus pašus rezultātus kā kolēģi, izmantojot skalpeļus.”

The Washington Post

“Šajā grāmatā nav tikai ieteikumi, kā ārstēt sirds slimību; tā ir spēcīgi un gudri izrakstīta recepte, kas rekomendē atvērt sirdi visplašākajā nozīmē. Dr. Orniša cilvēcība, asprātība un godīgums staro no ikvienas lappuses, sniedzot apstiprinājumu labākajam, ko medicīna spēj piedāvāt. Lai izdziedinātos ar šīs izcilās grāmatas un programmas palīdzību, nav jābūt sirdsslimniekam.”

Džoana Borisenko,

Minding the Body, Mending the Mind autore

“Radikālas pārmaiņas ēšanas paradumos un dzīvesveidā var ne tikai pasargāt no sirds slimības, bet arī reāli novērst artēriju nosprostošanos... Tā liecina Dr. Dīna Orniša vadībā veiktais pētījums, kura rezultātus viņš izklāstīja Amerikas Sirds asociācijas konferencē. Kā atzinuši zinātnieki, Orniša metode varētu ievērojami palīdzēt sirds slimības ārstēšanā, piedāvājot pacientiem alternatīvu holesterīna līmeni pazeminošiem medikamentiem, šuntēšanas operācijām un angioplastijai, tādējādi samazinot risku.”

The New York Times

“Šajā grāmatā Ornišs apraksta, kā, mainot dzīvesveidu, piemēram, samazinot stresu un ar pārtiku uzņemto tauku daudzumu, var efektīvi novērst sirds slimību.”

Time

“Dr. Orniša revolucionārais pētījums apstiprina viņa doto padomu efektivitāti.”

Aleksandrs Līfs, Dr. med., Hārvardas Medicīnas skolas
Preventīvās medicīnas un Klīniskās epidemioloģijas
nodaļas priekšsēdētājs

“Dr. Orniša programma spēj ne tikai uzlabot dzīves kvalitāti, bet arī pagarināt mūža ilgumu. Šī ir vienīgā zinātniski pierādītā programma, kas novērš koronāro sirds slimību, neizmantojot holesterīna līmeni pazeminošus medikamentus vai ķirurģisku iejaukšanos.”

Dr. Stīvens M. Veiss, Dr. med.,
ASV Nacionālā veselības institūta *NHLBI*
Biheiviorisma medicīnas nodaļas vadītājs

“Šī grāmata ievada jaunu laikmetu. Tā izvirza jaunus sirds slimības izpratnes standartus, tā ir šablons, pēc kura būtu jāvērtē visas citas grāmatas par jebkādu slimību. Orniša grāmata balstās uz tik skaidriem zinātniskiem pierādījumiem un tik varenu garīgo viedumu, ka medicīnai un veselībai veltītajā literatūrā tai nav līdzinieču.”

Lerijs Dosijs, Dr. med.,
Space, Time and Medicine un *Recovering the Soul* autors

“Nebīstieties no šīs grāmatas apjoma! Viss tajā iekļautais materiāls ir labs.”

USA Today

“Dr. Ornišs iet pa pareizo ceļu, un pa to jāiet arī mums.”

Viljams K. Robertss, Dr. med.,
American Journal of Cardiology galvenais redaktors

Dīns Ornišs

Dr. ORNIŠA PROGRAMMA

SIRDS

VESELĪBAI



ZVAIGZNE ABC

616.1 (035)
Or 510

Dean Ornish, M. D.

DR. DEAN ORNISH'S PROGRAM FOR REVERSING HEART DISEASE

Copyright © 1990 by Dean Ornish, M. D.

This translation published by arrangement with Random House,
an imprint of Random House, a division of Random House LLC.
All rights reserved.

Vitas Lēnertes vāka dizains

Šajā grāmatā iekļautā informācija neaizstāj medicīnisku konsultāciju. Lasītājs pats ir atbildīgs par jebkura veida grāmatā ietvertās informācijas izmantošanu. Par savu individuālo situāciju lasītājam jākonsultējas ar veselības speciālistu. Autors un izdevējs neuzņemas nekādu atbildību par jebkādu nelabvēlīgu ietekmi, kura var rasties, izmantojot grāmatā ietverto informāciju.

Dīns Ornišs, M. D.

DR. ORNIŠA PROGRAMMA SIRDS VESELĪBAI

Apgāda Zvaigzne ABC vadītāja VIJA KILBLOKA

Projekta vadītāja *Meldra Āboliņa*

Redaktore *Gunta Šustere*

Apgāds Zvaigzne ABC, SIA, K. Valdemāra ielā 6, Rīgā, LV-1010.

Red. nr. R-212.

A/s "Poligrāfists", K. Valdemāra ielā 6, Rīgā, LV-1010.

Šis ir ar autortiesībām aizsargāts darbs. Darba reproducēšana vai jebkāda cita neatļauta izmantošana ir autortiesību pārkāpums. Par autortiesību pārkāpšanu ir paredzēta atbildība Krimināllikuma 148. pantā. Saskaņā ar Autortiesību likuma 69.¹ pantu persona ir arī mantiski atbildīga par visiem zaudējumiem un morālo kaitējumu, kuru tā radījusi ar autortiesību pārkāpšanu.

© Tulkojums, Līgita Lukstraupe, 2017

© Izdevums, literārā apdare, mākslinieciskais noformējums, Apgāds Zvaigzne ABC, 2017
ISBN 978-9934-0-5913-1

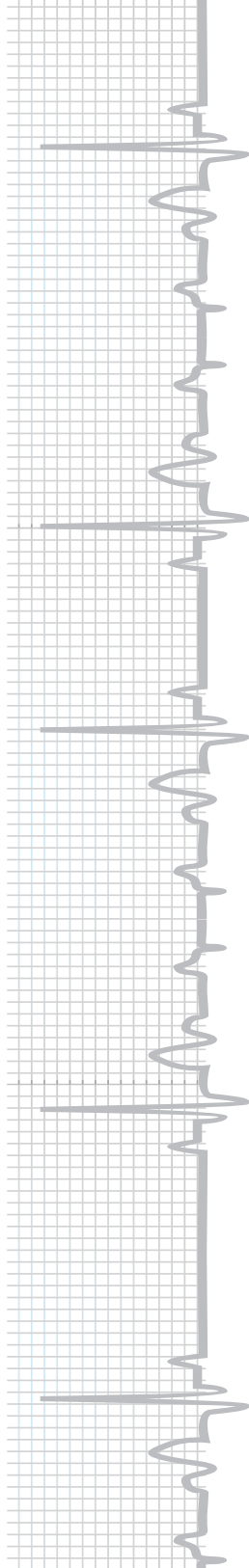
*Džeraldam un Barbarai Hainziem,
kuri palīdzēja īstenot šo pētījumu;
maniem vecākiem, kuri mani atbalstīja;
S. S. Satčidanandam, kurš palīdzēja saskatīt iespējas*

Saturs

Autora piezīme 23
Priekšvārds 25
Ievads. Sirds un dvēsele 41

Pirmā daļa. ATVERIET SIRDĪ 48

1. Kāpēc jūs nerīkojaties tradicionāli? 51
2. Nudien, kas varētu būt vēl
muļķīgāks? 77
3. Jā, tas tiesa, bet kāds ir cēlonis? 93
4. Kā bagātie un slavenie maina
dzīvesveidu 133
5. Šis mācību priekšmets
ir nepieciešams atsijāšanai! 155
6. Ļoti īss deglis 171



Otrā daļa. ATVĒRTĀS SIRDS PROGRAMMA 182

- Atvērtās sirds programma. Ievads 185
7. Atveriet sirdi jūtām un dvēseles mieram! 191
8. Atveriet sirdi citiem cilvēkiem! 255
9. Atveriet sirdi Augstākajai būtībai! 287
10. Ārstnieciskā diēta un profilakses diēta 313
11. Kā atmest smēķēšanu 369
12. Kā būt fiziski aktīvam 387

Trešā daļa. ATVĒRTĀS SIRDS PROGRAMMAS**RECEPTES 418**

Galvenās sastāvdaļas un receptes 421

Ēdienkarte 21 dienai 463

Receptes 472

Epilogs 633

Pielikums. Izplatītāko pārtikas produktu uzturvērtība 643

Atsauces 669

Alfabētiskais rādītājs 693

AUTORA PIEZĪME

Atvērtās sirds programma ir konvencionālās medicīnas metožu papildinājums, nevis aizstājējs. Ja jums ir koronārā sirds slimība vai citas veselības problēmas, pirms šīs programmas uzsākšanas konsultējieties ar savu ārstu. Katrs cilvēks ir atšķirīgs, un tādēļ šī grāmata nekādā gadījumā nerosina domāt, ka nav jāveic sirds koronāro artēriju šuntēšanas operācija, koronārā angioplastija vai citas medicīniskās procedūras, kā arī nevajadzētu lietot zāles. Šādos jautājumos jāpieņem personisks lēmums un tikai pēc konsultēšanās ar savu ārstu. Ja lietojat sirds zāles, ārsts, iespējams, ieteiks samazināt devas vai pārtraukt lietot dažas no tām, ja asinsspiediena un holesterīna līmenis normalizēsies un klīniskais stāvoklis uzlabosies. Nemainiet ārstēšanās režīmu, nekonsultējoties ar ārstējošo ārstu, jo pēkšņa medikamentu lietošanas pārtraukšana var būt ļoti bīstama. Šajā grāmatā termins “sirds slimība” attiecas uz koronāro sirds slimību, ja vien nav norādīta cita nozīme.

Visu pētījumā iesaistīto pacientu vārdi ir īsti, ja vien nav norādes par pretējo. Šie cilvēki ir devuši piekrišanu sava vārda publicēšanai, lai tādējādi dalītos pieredzē un pārdzīvotajā.

Nav tādas ārstēšanas programmas, to skaitā medikamentu terapijas, ķirurģijas vai dzīvesveida maiņas, kas būtu vienlīdz efektīva visiem. Šajā grāmatā aprakstītā programma, iespējams, nepalīdzēs uzlabot veselību ikvienam sirdsslimniekam. Dažu cilvēku veselības stāvoklis varētu pat pasliktināties par spīti jebkādai ārstēšanai vai dzīvesveida maiņai.

Viens no iemesliem, kādēļ nolēmu sarakstīt šo grāmatu, bija vēlme palīdzēt cilvēkiem labāk izprast sirds slimību. Otrs iemesls bija uzlabot komunikāciju starp pacientu un ārstu. Iespējams, izlasot grāmatu, jūs par uzzināto gribēsiet izstāstīt savam ārstam. Kopīgi apspriediet visus neskaidros jautājumus, lai varētu sadarboties daudz efektīvāk un dzīvot veselīgāk un laimīgāk.

“Nav jēgas gaidīt, ka pēkšņi gūsim apskaidrību par būtiskām lietām un visu sapratīsim. Man šķiet: tas jau ir solis uz priekšu, ja esmu vēl vairāk apjukusi.”

Lilī Tomlina Džeinas Vāgneres lugas
The Search for Signs of Intelligent Life in the Universe
uzvedumā Brodvejā



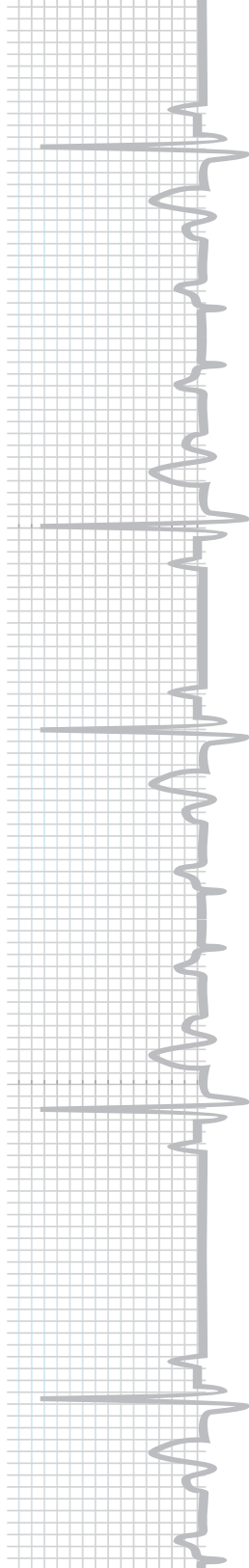
“Man nav vajadzīga ticība. Man ir pieredze.”

Džozefs Kempbels intervijā Bilam Mojsam

Priekšvārds

Dīna Orniša sirds slimības ārstēšanas un profilakses programma *Dr. Dean Ornish's Program for Reversing Heart Disease* pirmoreiz tika publicēta 1990. gadā. Tolaik ideja, ka ir iespējams novērst sirds slimību, šķita ļoti radikāla. Tagad tā ir visiem zināma. Es un mani kolēģi esam iepazīstinājuši sabiedrību ar jaunāko pētījumu rezultātiem, kas vēl vairāk apstiprinājuši šīs programmas principus.

Dr. Dīna Orniša sirds slimības novēršanas un profilakses programmas pamatā ir vienu gadu ilgu pētījumu rezultāti. Kopš tā laika ir pagājuši četri pieci gadi, un es ar kolēģiem esmu konstatējis: gadījumu, kad sirdsslimnieku veselība uzlabojas, šajā laika posmā ir bijis vēl vairāk nekā viena gada laikā. Pacienti, kuri ievēroja



manas programmas ieteikumus, veselība uzlabojās, nelietojot holesterīna līmeni pazeminošus medikamentus, neveicot sirds šuntēšanas operāciju vai angioplastiju. Šādi atklājumi daudziem cilvēkiem dod cerības uzlabot veselību un piedāvā citādu izvēli.

Vairākos pētījumos iegūti dokumentāli pierādījumi, ka sirds slimības simptomi sāk samazināties, izmantojot visdažādākās metodes, tostarp intensīvu dzīvesveida maiņu, lielas holesterīna līmeni pazeminošu medikamentu devas vai pat tik radikālu iejaukšanos kā tievās zarnas šuntēšana vai plazmaferēze (dialīzes paveids, kad reizi vai divas reizes nedēļā visas pacienta asinis tiek filtrētas, lai atbrīvotos no holesterīna). Tā rezultātā vairums kardiologu tagad uzskata, ka koronārās sirds slimības attīstību bieži vien iespējams palēnināt, apturēt vai pat novērst.

Tomēr, kad es 1977. gadā uzsāku pirmo pētījumu, ideju, ka koronāro sirds slimību iespējams izārstēt, uzskatīja par neiespējamu. Vienlīdz nereāla šķita doma, ka parasts mūsdienu pasaulē dzīvojošs cilvēks varētu krasi mainīt uzturu un dzīvesveidu.

“Pat ja sirds slimību varētu izārstēt, jūsu rīcībā būtu nepārbaudāma teorija, jo neviens nespēj ievērot jūsu ieteikto diētu,” man sacīja daudzu fondu un valdības aģentūru pārstāvji, kuriem tolaik lūdzām palīdzību pētījuma finansēšanā. Arī daudzi kardiologi teica: “Mēs nevaram panākt, lai pacienti mazāk ēstu sarkano gaļu vai samazinātu patērēto zāļu daudzumu. Bet jūs gribat, lai viņi pilnīgi pārstāj ēst gaļu, sāk nodarboties ar fiziskām aktivitātēm un turklāt vēl praktizē stresa menedžmentu! Jūs domājat, ka viņi atmetīs smēķēšanu un regulāri apmeklēs atbalsta grupu sapulces? Tas ir pārāk grūti. Neiespējami. Aizmirstiet! Nekādā gadījumā!”

Deviņpadsmit gadu laikā, veicot vairākus pētījumus, mēs ar kolēģiem esam pierādījuši, ka vairums pacientu tomēr spēj krasi mainīt dzīvesveidu. Pirmoreiz vēsturē mēs konstatējām, ka cilvēkiem, kuri strikti ievēro mūsu ieteikto dzīvesveida pārmaiņu programmu, bieži vien sirds slimības simptomi samazinās.

Tikai dažas nedēļas pēc uztura maiņas, mērenām fiziskajām aktivitātēm, stresa menedžmenta praktizēšanas un atbalsta grupu sanāksmju

apmeklēšanas vidēji 91 % mūsu pētījumā iesaistīto pacientu sāpju lēkmes sirds apvidū bija novērojamas daudz retāk. Lielākajai daļai pacientu sāpes krūtīs mazinājās, to skaitā pat tiem, kuri stipru sāpju dēļ pirms tam nevarēja strādāt vai veikt ikdienas darbus.

Šie pacienti jutās krietni labāk, turklāt lielākajai daļai pašsajūtas uzlabošanās varēja izmērīt. Jo vairāk mainījās sirdsslimnieku dzīvesveids, jo labāk viņi jutās un jo vairāk uzlabojās veselība. Mēs konstatējām, ka mēneša laikā sirds apgāde ar asinīm ir palielinājusies un kopumā uzlabojusies sirds spēja sūknēt asinis. Pēc gada vairumam pacientu sāka uzlaboties arī sašaurināto vainagartēriju stāvoklis, savukārt kontroles grupas pacientu stāvoklis kopumā bija pasliktinājies. Informācija par mūsu pētījumiem 1983. gadā tika publicēta *Journal of the American Medical Association*, 1990. gadā – *The Lancet*, 1992. gadā – *American Journal of Cardiology*, kā arī citos vadošajos medicīnas un zinātnes periodiskajos izdevumos.

Pēc pirmajā darba gadā gūtajiem rezultātiem mēs saņēmām finansējumu no ASV Veselības institūta Nacionālā sirds, plaušu un asins institūta (*National Heart, Lung and Blood Institute, NHLBI*), *Houston Endowment*, Džona Fecera institūta, Nātana Kamingsa fonda un citiem, lai turpinātu pētījumu vēl trīs gadus. Lai gan pacienti bija brīvprātīgi pieteikušies dalībai tikai gadu ilgā projektā, vairums piekrita sadarbību turpināt.

JAUNI PĒTĪJUMI, JAUNI ATKLĀJUMI

Konstatējām, ka pēc četriem pieciem gadiem sirdsslimnieku veselība bija uzlabojusies pat vēl lielākā mērā nekā pēc gada. Artēriju sašaurināšanās un nosprostošanās kopumā bija samazinājusies (tas bija redzams kvantitatīvo angiogrammu datoranalīzē). Pēc visu sašaurinājumu izmērīšanas tika konstatēts, ka četru piecu gadu laikā artēriju stāvoklis bija uzlabojies par 8 %. Bija palielinājusies arī sirds apgāde ar asinīm (to pierādīja sirds PET, pozitronu emisijas tomogrāfijas mērījumi). Aizvadītajā laika posmā vairums pacientu bija aizmirsuši par sāpēm sirds

apvidū. 1995. gada 20. septembrī mēs *Journal of the American Medical Association* publicējām jau padziļinātā pētījuma rezultātus. Sirds slimība pārstāja progresēt vai sāka regresēt visiem mūsu pētījumā iesaistītajiem pacientiem, kuriem veicām PET skenēšanu, izņemot vienu.

Kārtējo reizi pārliecinājāmies, ka starp striktu programmas principu ievērošanu un rezultātu pastāv korelācija: jo vairāk cilvēki mainīja ēšanas paradumus un dzīvesveidu, jo ievērojamākus uzlabojumus varēja novērot angiogrammās vai PET. Divi pavisam atšķirīgi testi apstiprināja vienu un to pašu atklājumu: galvenais noteicošais faktors ir nevis pacientu vecums vai slimības smaguma pakāpe, bet gan tas, cik lielā mērā viņi bija mainījuši dzīvesveidu.

Turpretī kontroles grupas pacientiem koronārie asinsvadi pēc četriem pieciem gadiem bija sašaurinājušies vēl vairāk – vidēji par 28 %. Viņu veselība bija pasliktinājusies par spīti faktam, ka šie pacienti ievēroja valdības izstrādātās diētas vadlīnijas (30 % tauku un 200–300 mg holesterīna dienā).

Lai gan pacientu uzticība mūsu programmas postulātiem bija fenomenāla, ne visiem izdevās ievērot tos pēc projekta beigām 1990. gadā. Šie pacienti reizēm atkal jūta sāpes sirds apvidū, dažiem vajadzēja veikt angioplastiju vai sirds šuntēšanas operāciju.

Secinājums ir skaidrs: ievērojot mūsu programmu, sirds veselība uzlabojas ļoti īsā laika posmā, bet tikpat strauji tā var pasliktināties, ja programmas nosacījumus neievēro.

CIK LIELĀ MĒRĀ NOVĒRŠAM?

Aterosklerotiskās pangas vainagartērijās veidojas gadu desmitiem ilgi, un tāpēc šie sablīvējumi nevar izšķīst acumirkli. Lai gan koronāro asinsvadu sašaurināšanās tik tiešām samazinās, tiesa, relatīvi maz, asins plūsma uz sirdi uzlabojas krietni lielākā mērā. Šādu pārmaiņu efekts bieži vien bija satriecošs. Daudzi pacienti, kuriem sirds slimības dēļ bija bijusi stenokardija (sāpes krūtīs) – viņi nespēja šķērsot ielu, strādāt, mīlēties vai pat noskaloties dušā –, praktiski aizmirsa par sāpēm un

baudīja dzīvi bez minētajiem ierobežojumiem. Šādi uzlabojumi parasti parādījās pēc dažām nedēļām un bija novērojami ilgu laiku.

Piemēram, 74 gadus vecajam Viktoram Karpenko bija smaga sirds-kaite. Kad šis kungs 1986. gadā pieteicās mūsu pētījumam, ārsti bija viņam ieteikuši veikt sirds šuntēšanas operāciju. Programmas sākumā stipras sāpes krūtīs viņu mocīja pat pie niecīgas fiziskās slodzes. Turpretī tagad viņš dienā uz *Stairmaster** trenāžiera pieveic 130 nosacītos stāvus un gluži vai uzkāpj *Empire State Building*, turklāt jau gandrīz desmit gadus viņam sirds vairs nesāp. Ārsta uztraudzībā vīrietis spējis uzlabot veselību tā, ka praktiski viņam vairs nav jālieto zāles. Citi sirdsslimnieki, nejutot sāpes, tagad spēj iet pārgājienos pa Grandtītona Nacionālo parku, nobraukt ar divriteni garas distances un spēlēt tenisu.

Kāpēc tik lielā mērā uzlabojas šo pacientu pašsajūta un sirds asinsapgāde, ja vainagartēriju nosprostošanās samazinās salīdzinoši niecīgi?

Lielākā daļa cilvēku, runājot par sirds slimību, iztēlojas nosprostotas vainagartērijas, kurās daudzu gadu laikā izgulsnējies holesterīns un citas līdzīgas vielas, gluži kā rūsa ūdens caurulēs. Līdzīgi arī, runājot par sirds slimības ārstēšanu, cilvēki bieži vien iedomājas, kā šie nosprostojumi izzūd.

Tomēr šīs grāmatas 3. nodaļā esmu izskaidrojis, ka pangas ir tikai viens no vairākiem faktoriem, kas traucē asins plūsmu uz sirdi. Vainagartērijas var sašaurināties, samazinot asins plūsmu uz sirdi. Aterosklerotiskās plātnītes jeb pangas var pakāpeniski palielināties, ievērojami sašaurinot un dažreiz pilnīgi aizsprostojot artēriju. Stipri sašaurinātas vainagartērijas nespēj piegādāt sirds muskulim pietiekami daudz asiņu. Dažos gadījumos vainagartērijas pašas izveido apkārtceļus, attīstot papildu zarus (kolaterāles), kas apiet sašaurinātos asinsvadus, tā palielinot asins pieplūdi sirdij.

Visi minētie faktori ir atkarīgi no cilvēka dzīvesveida, ikdienā pieņemtajiem lēmumiem: uztura, reakcijas uz stresu, smēķēšanas utt. Ja

*Trenāžieris, kur jākāpj augšup pa pakāpieniem, kas nemitīgi virzās uz priekšu kā eskalators. (*Šeit un turpmāk – tulk. piez.*)

artērijas sašaurinājušās un nosprostojušās daudzu gadu laikā (un tāpēc arī ārstēšanās process sākas samērā lēnām), pārējie mehānismi ir ļoti dinamiski un var izraisīt ļoti strauju uzlabojumu.

Piemēram, kolaterālo asinsvadu, kas piegādā asinis, apejot nobloķētās vainagartērijas, diametrs ir daudz mazāks nekā vainagartērijām. Šī iemesla dēļ tauki un nelieli asins recekļi tos var ļoti viegli nosprostot. Ja pietiekamā daudzumā samazinām tauku un holesterīna uzņemšanu ar pārtiku, šie sīkie asinsvadi sāk darboties daudz efektīvāk un var piegādāt sirdij daudz vairāk asiņu. Izpratne par mikrocirkulācijas un mazo asinsvadu nozīmīgo lomu sirds veselībā aizvien palielinās.

Pat tikai viena maltīte, kas satur lielu tauku un holesterīna daudzumu, var izraisīt artēriju sienu muskulatūras saraušanos, un asinis sarec daudz straujāk, jo izdalās tādi hormoni kā VII faktors un tromboksāns. Artērijas saraujas arī emocionālā stresa rezultātā (ar simpātiskās nervu sistēmas starpniecību), un asinis daudz straujāk sarec (stresa hormonu, piemēram, adrenalīna vai norepinefrīna ietekmē). Arī nikotīns ir asinsvadu sašaurināšanās un straujākas asins sarecēšanas cēlonis. Turklāt sirds asinsapgāde ir tieši atkarīga no artēriju diametra. Tas nozīmē, ka pat nelieli uzlabojumi ļoti sašaurinātā koronārajā artērijā var izraisīt daudz jaudīgāku sirds asinsapgādi. Pat ja mūsu pētījuma dalībniekiem nebija novērojamas lielas pārmaiņas koronāro asinsvadu diametrā, tie kopumā nodrošināja taisnvirziena plūsmu un tādējādi palielināja sirdī ieplūstošo asiņu daudzumu.

Turklāt kopš šīs grāmatas pirmā izdevuma nākšanas klajā 1990. gadā daudzos pētījumos ir pierādīts, ka pat neliela vainagartēriju nosprostošanas sarukšana samazina daudzu ar sirds slimību saistītu notikumu risku, piemēram, sirdslēkmes vai nāves iespējamību sirds slimības dēļ, kā arī nepieciešamību veikt šuntēšanas operāciju un angioplastiju.

Kāpēc tā? Ievērojama holesterīna līmeņa asinīs pazemināšanās, pateicoties vai nu krasām dzīvesveida pārmaiņām, vai holesterīna līmeni pazeminošām zālēm, bieži vien stabilizē koronāro artēriju sienas un palīdz samazināt artēriju saraušanos, artēriju sienas asiņošanas un asins recekļu veidošanās risku. Citiem vārdiem sakot, risku piedzīvot

sirdslēkmi var ļoti ātri mazināt, vēl pirms artērijās izveidojušies dzīvībai bīstami nosprostojumi.

Esam konstatējuši, ka mūsu pētījuma dalībnieku vidū šādi riska gadījumi samazinājušies par vairāk nekā 50 %. Nevienam pacientam, kas simtprocentīgi izpildīja programmas prasības, nebija sirdslēkmes. (Tas, protams, nepierāda, ka pacientiem nav bijusi sirdslēkme tāpēc, ka viņi ievērojuši šo programmu, tomēr rezultāti ir iedvesmojoši.)

Tātad noteicošais sirds slimības aspekts ir nevis koronāro artēriju sašaurināšanās un nosprostošanās pakāpe, bet gan asins daudzums, ko sirds saņem. Asinsapgāde ir būtiska sirds veselībai. Ja sirds saņem vairāk asiņu, pacients atlabst. Tāpēc, kad runāju par sirds slimības ārstēšanu, es domāju visu mehānismu kopumu, nevis tikai artēriju sašaurināšanos un nosprostošanos.

ZELTA STANDARTS

Lai gan daudzi kardiologi joprojām uzskata koronāro angiogrāfiju (koronarogrāfiju) par sirds un asinsvadu izmeklēšanas zelta standartu, manuprāt, PET skenēšana ir labākais līdzeklis, lai izvērtētu, vai sirds slimība progresē vai arī pacienta stāvoklis uzlabojas. Angiogrammas ir redzama tikai artēriju sašaurināšanās un nosprostošanās, turpretī tomogrammā (PET) var redzēt, cik lielu asins daudzumu sirds saņem, un tas ir labāks veselības uzlabošanās indikators. Turklāt angiogrāfija – procedūra, kuru izdara, lai iegūtu asinsvadu uzņēmumus (angiogrammas), – ir arī invazīva metode un potenciāli bīstama, savukārt PET skenēšana ir neinvazīva un tātad arī drošāka.

Ja jums ir diagnosticēta koronārā sirds slimība un ir ieteikts veikt šuntēšanas operāciju, angioplastiju vai lietot holesterīna līmeni pazeminošus medikamentus un vēlaties izmēģināt šo programmu kā alternatīvu, iesaku palūgt savam ārstam nozīmēt PET. Izmeklēšana (ar to pašu aparātu) jāveic atkārtoti pēc 3–6 mēnešiem, un konsultējieties ar ārstu, vai jūsu veselības stāvoklis ir palicis nemainīgs, uzlabojies vai pasliktinājies.

Ja sirds slimības simptomi mazinās, holesterīna līmenis asinīs pazeminās un PET rezultāti rāda, ka sirds slimība neprogresē vai pat sākusī atkāpties, ārsts, iespējams, ieteiks atlikt ķirurģisko operāciju vai pārtraukt holesterīna līmeni pazeminošo medikamentu lietošanu. Protams, ikviens lēmums par to, kāda ārstēšanas metode būtu piemērotākā, ir jāpieņem kopīgi ar ārstējošo ārstu.

Daži mediķi, iespējams, nelabprāt nosūta pacientus uz pārbaudi, kas nav pieejama viņu slimnīcā, bet ir vērts šādu nosūtījumu palūgt. Citas metodes, piemēram, datortomogrāfija ar talliju un tredmila tests, nav tik precīzas, lai konstatētu nelielas izmaiņas sirds slimībā.

Šī programma nav piemērota visiem. Sirds slimības ārstēšana nav viegls uzdevums. Ja pilnībā ievērosiet *visus* programmas nosacījumus un ikvienu šajā grāmatā minēto sīkumu, jūs, visticamāk, pavisam drīz jutīsieties labāk un sirds slimība, iespējams, sāks atkāpties. Protams, ne katram un ne vienmēr vienlīdz labi palīdz viss: zāles, operācija vai dzīvesveida maiņa, bet šī programma var izrādīties apbrīnojami efektīva, ja to ievēro pilnībā. Tomēr, ja jebkāda iemesla dēļ nespējat vai nevēlaties to ievērot, apsveriet cita veida ārstēšanu, piemēram, ar medikamentiem un/vai ķirurģisku iejaukšanos. Ir daudz vieglāk profilaktiski novērst slimības rašanās cēloņus, nevis to ārstēt, tāpēc, ja sirds ir vesela, nav tik būtiski simtprocentīgi ievērot visas šīs programmas prasības.

VAI JĀLIETO MEDIKAMENTI?

Kopš 1990. gada ir publicēti vairāku pētījumu rezultāti, kas norāda, ka lielas holesterīna līmeni pazeminošu medicīnisko preparātu devas var palēnināt, apturēt koronārās sirds slimības progresēšanu vai pat veicināt atveseļošanos. Visos pētījumos, izņemot vienu, tika konstatēts, ka, samazinoties nāves gadījumu skaitam sirds slimības rezultātā, palielinājies nāves gadījumu skaits citu iemeslu dēļ, tādējādi kopējais mirstības līmenis saglabājies nemainīgs.

Gluži tāpat kā visiem citiem medikamentiem, arī holesterīna līmeni pazeminošām zālēm ir kā zināmas, tā nezināmas blaknes. Tās ir arī

ļoti dārgas un jālieto visu mūžu. Kopš 1990. gada gan ASV, gan visā pasaulē aizvien pieaug bažas par ārstniecisko pakalpojumu izdevumu kontroli. Mēs ar kolēģiem esam pierādījuši, ka pat ļoti smagas koronārās sirds slimības gadījumā stāvoklis bieži vien sāk uzlaboties, ja pacients nelieto zāles un ievēro šajā grāmatā aprakstītās programmas nosacījumus. Pētījumi rāda, ka, ārstējoties pēc mūsu programmas, atveseļošanās ir vismaz tikpat veiksmīga kā gadījumos, kad slimība ārstēta ar holesterīna līmeni pazeminošiem medikamentiem.

Mēs, iespējams, būtu guvuši vēl labākus rezultātus, ja pētījuma dalībnieki būtu ne tikai krasi mainījuši dzīvesveidu, bet arī vienlaikus lietojuši holesterīna līmeni pazeminošus medikamentus. Lai to noskaidrotu, nepieciešami turpmāki pētījumi, bet pagaidām lēmums par ārstēšanās metodēm ikvienam jāpieņem, konsultējoties ar ārstējošo ārstu.