

Sirdsdarbības frekvences vērtējums ārstu skatījumā

*Inga Balode, Sanda Jēgere¹, Iveta Mintāle¹, Inga Narbute¹,
Gustavs Latkovskis^{1,2}, Andrejs Ērglis^{1,2}*

Rīgas Stradiņa universitātes doktorantūra, Latvija

¹ *Latvijas Kardioloģijas centrs, Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca*

² *Latvijas Universitāte, Medicīnas fakultāte*

Ievads. Sirdsdarbības frekvence (SF) ≥ 70 \times /min miera stāvoklī palielina kardiovaskulāro (KV) notikumu risku koronārās sirds slimības (KSS) pacientiem. Pierādīts, ka SF ir riska faktors (RF) sirds mazspējas (SM) pacientiem. Latvijā ir nepietiekama izpratne par SF kā RF nozīmīgumu un trūkst datu par to, kā ārsti vērtē dažādus SF līmeņus KSS un SM pacientiem.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir iegūt priekšstatu par to, kā Latvijas ārsti vērtē dažādus SF līmeņus pacientiem ar KSS un SM, kā arī par to, kādu SF un ar kādiem medikamentiem vēlētos sasniegt, ārstējot šos pacientus. Pētījuma ietvaros aptaujāti 135 ārsti (13 kardiologi, kā arī 122 ģimenes ārsti un internisti) un aizpildītas aptaujas anketas.

Rezultāti. Novērtējot SF līmeņus KSS pacientiem, ārstu atbildes dažādu SF līmeņu gadījumā bija šādas: SF zem 50 \times /min: 96,3% - "zema", 3,7% - "normāla"; SF intervālā 50-54 \times /min: 56,6% - "zema", 43,4% - "normāla"; SF intervālā 55-59 \times /min: 17,0% - "zema", 74,8% - "normāla", 8,1% - "uz robežas ar augstu"; SF intervālā 60-64 \times /min: 2,2% - "zema", 80,6% - "normāla", 9,7% - "uz robežas ar augstu", 7,5% - "augsta"; SF intervālā 65-69 \times /min: 36,3% - "normāla", 47,4% - "uz robežas ar augstu", 16,3% - "augsta"; SF intervālā 70-74 \times /min: 17,0% - "normāla", 45,2% - "uz robežas ar augstu", 37,8% - "augsta"; SF intervālā 75-79 \times /min: 8,2% - "normāla", 47,4% - "uz robežas ar augstu", 44,4% - "augsta"; SF intervālā 80-84 \times /min: 3,7% - "normāla", 27,4% - "uz robežas ar augstu", 68,9% - "augsta"; SF intervālā no 85-90 \times /min: 6,7% - "uz robežas ar augstu", 93,3% - "augsta"; SF virs 90 \times /min: 100% - "augsta". Novērtējot SF līmeņus SM pacientiem, atbildes dažādu SF līmeņu gadījumā bija šādas: SF zem 50 \times /min: 99,2% - "zema", 0,8% - "normāla"; SF intervālā 50-54 \times /min: 48,1% - "zema", 49,6% - "normāla", 2,3% - "uz robežas ar augstu"; SF intervālā 55-59 \times /min: 14,5% - "zema", 55,7% - "normāla", 25,3% - "uz robežas ar augstu", 3,8% - "augsta"; SF intervālā 60-64 \times /min: 3,8% - "zema", 60,3% - "normāla", 15,3% - "uz robežas ar augstu", 20,6% - "augsta"; SF intervālā 65-69 \times /min: 49,6% - "normāla", 30,5% - "uz robežas ar augstu", 19,9% - "augsta"; SF intervālā no 70-74 \times /min: 31,9% - "normāla", 41,1% - "uz robežas ar augstu", 27,0% - "augsta"; SF intervālā 75-79 \times /min: 17,9% - "normāla", 40,0% - "uz robežas ar augstu", 42,2% - "augsta"; SF intervālā 80-84 \times /min: 13,0% - "normāla", 24,4% - "uz robežas ar augstu", 62,6% - "augsta"; SF intervālā no 85-90 \times /min: 12% "normāla", 28,0% - "uz robežas ar augstu", 90,0% - "augsta"; SF virs 90 \times /min: 100% - "augsta". Vaicāti par to, kādu SF līmeni ārsti vēlētos sasniegt, ārstējot 5 dažādas pacientu grupas (KSS ar miokarda infarktu (MI) anamnēzē; KSS ar stenokardiju/išēmiju; KSS ar revaskularizāciju bez išēmijas un MI anamnēzē; KSS ar kreisā kambara disfunkciju (kreisā kambara izsviedes frakcija $> 40\%$) un SM ar sistolisku disfunkciju) attiecīgi 97,7%, 97,1%, 94,0%, 97,1%, 88,7% ārstu atzīmēja SF līmeni < 70 \times /min. Kā pirmo izvēli SF samazināšanai vairums ārstu (76,7% KSS un 67,9% SM gadījumā) norādīja β blokatorus.

Secinājumi. Ārstiem nav vienota viedokļa, kāds SF līmenis KSS un SM pacientiem uzskatāms par normālu un kāds - par palielinātu. SM pacientiem par normālu tiek atzīts augstāks SF līmenis nekā KSS pacientiem. Par mērķa SF ārsti atzīst līmeni, kas zemāks par to, ko uztver kā normu. Rezultāti parāda nepieciešamību stiprināt vienotu priekšstatu, ka SF virs 70 \times /min KSS un SM pacientiem uzskatāma par palielinātu, lai šis RF ikdienas praksē tiktu veiksmīgāk koriģēts.