

SATURS

Priekšvārds	9
Ievads un epidemioloģija	11
1. Vispārīgā daļa	15
1.1. Definīcija	15
1.2. Sirds mazspējas klasifikācija	16
1.3. Termini, kas saistīti ar SM	17
1.4. Hroniskas sirds mazspējas patoģenēze	18
1.5. HSM veidošanās mehānisms	19
1.5.1. Miokarda un asinsvadu remodelācija	20
1.5.2. SM attīstības fāzes	21
1.5.3. Galvenās hemodinamiskās pārmaiņas	21
1.5.4. Angiotensīna II darbība	22
1.5.5. Renīna-angiotensīna sistēma	23
1.5.6. Simpātiskā nervu sistēma	24
1.5.7. Iekaisuma loma HSM attīstībā	25
1.6. HSM iemesli	26
1.6.1. Biežākie SM progresēšanas un slimnieka stāvokļa pasliktināšanās iemesli	27
1.6.2. Diastoliskās disfunkcijas iemesli	28
1.6.3. Biežākās sirds muskuļa slimības un citi faktori, kas izraisa sirds mazspēju	29
1.6.4. Arteriālā hipertensija	29
1.6.5. KSS ar komplikācijām	32
1.7. Hroniskas sirds mazspējas diagnostika	33
1.7.1. Slimības vēstures nozīmīgākie faktori	33
1.7.2. Galvenie simptomi	33
1.7.3. HSM funkcionālās klases	35
1.7.4. Sistoliskās un diastoliskās mazspējas atšķirības	36
1.7.5. Sirds mazspējas novērtēšanas vadlīnijas	37

1.7.6. Slodzes un citi testi	39
1.7.7. EKG pārmaiņas	43
1.7.8. RTG pārmaiņas	43
1.7.9. EhoKG pārmaiņas	44
1.7.10. Laboratorijas testu pārmaiņas	46
1.8. HSM progresēšanas mehānismi un novērtējums	48
1.8.2. Iekaisuma nozīme HSM attīstībā	48
1.8.2. Natriurētiskie peptīdi (NUP)	49
1.8.3. Tumora nekrotizējošais faktors (TNF- α)	52
1.8.4. Jauni HSM marķieri	53
1.9. Sirds mazspējas progresēšana un prognoze	54
1.9.1. Faktori, kuri iespaido HSM progresēšanu	55
1.9.2. Laboratoriskā un EhoKG atrade	57
1.9.3. Metaloproteāzes	57
1.9.4. HSM progresēšanas mehānismi	58
1.10. Pulmonālā hipertensija ar labās sirds disfunkciju un mazspēju	59
2. Sirds mazspējas ārstēšana	63
2.1. Ārstniecisko pasākumu galvenie mērķi	63
2.1.1. HSM ārstēšanas vēsture	64
2.2. Nemedikamentozā ārstēšana	66
2.2.1. Pamatslimības ārstēšana un korekcija	66
2.3. Medikamentoza ārstēšana	66
2.3.1. Medikamentozās terapijas galvenie virzieni	67
2.3.2. Angiotensīna konvertāzes inhibitori (AKE-I)	68
2.3.3. Beta blokatori	74
2.3.4. Angiotensīna II receptoru blokatori (ARB)	84
2.3.5. Diurētikas	96
2.3.6. Aldosterona receptoru antagonisti	104
2.3.7. Digoksīns	107
2.3.8. Vazodilatatori	110
2.3.9. Endotelīna antagonisti	112
2.3.10. Antikoagulantu terapija	112
2.3.11. Kardioprotekcija	113

2.4. Sirds diastoliskās mazspējas ārstēšana	114
2.5. Pavadslimības	116
2.5.1. Diabēts	117
2.5.2. Hroniska obstruktīva plaušu slimība (HOPS)	117
2.5.3. Anēmija	121
2.5.4. Svara problēma	124
2.5.5. Sirds ritma traucējumi	125
2.6. Sirds mazspējas beigu stadijas ārstēšana	128
2.7. Akūta sirds mazspēja	129
2.7.1. ASM ārstēšanas algoritms	132
2.8. Akūti dekompensēta HSM	132
2.9. ASM ārstēšana	133
2.9.1. Inotropiskā ārstēšana	134
2.9.2. Vazodilatatori	135
2.9.3. Fosfodiesterāzes inhibitori	136
2.9.4. Ca ⁺⁺ sensitaizeri	136
2.9.5. Palīgģirkulācijas metodes	139
2.9.6. Kambaru resinhronizācija	142
2.9.7. Sirds transplantācija	143
2.9.8. Ultrafiltrācija	146
3. Rekomendācijas	147
3.1. Hroniska sirds mazspēja – farmakoloģiskās terapijas izvēle	147
3.2. Asimptomātiska kreisā kambara sistoliskā disfunkcija	147
3.3. NYHA II klases sirds mazspējas ārstēšana	149
3.4. SM ārstēšana veciem cilvēkiem	149
3.5. Medikamentu izvēle SM NYHA II – IV funkcionālās klases slimniekiem	151
3.6. HSM slimnieku aprūpe un novērošana	152
3.7. Fizisko treniņu iespējas	152
3.7.1. Aktivitāte (treniņi)	155
3.7.2. Nepārtrauktie treniņi	156
3.7.3. Īstermiņa vai ilgtermiņa treniņi	158
3.7.4. Intervālu treniņi	158

3.7.5. Pasākumu stratēģija slimniekiem

ar sirds mazspēju 159

3.7.6. Sporta veidu izvēle 164

3.8. Slimnieka un ģimenes izglītošana 169

3.9. HSM jaunie ārstēšanas virzieni 174

4. Nobeigums 175

Literatūra 177