



**LATVIJAS
UNIVERSITĀTE**



Ilgāk dzīvojoša

~~Novēcojoša~~ sabiedrība un sirds veselība: medicīniskie un sistēmiskie izaicinājumi nākotnē

Profesors Andrejs Ērglis

Latvijas Kardioloģijas centrs, Paula Stradiņa KUS

LU Kardioloģijas un reģeneratīvās medicīnas institūts

Latvijas Kardiologu biedrība

Latvijas Zinātņu akadēmija

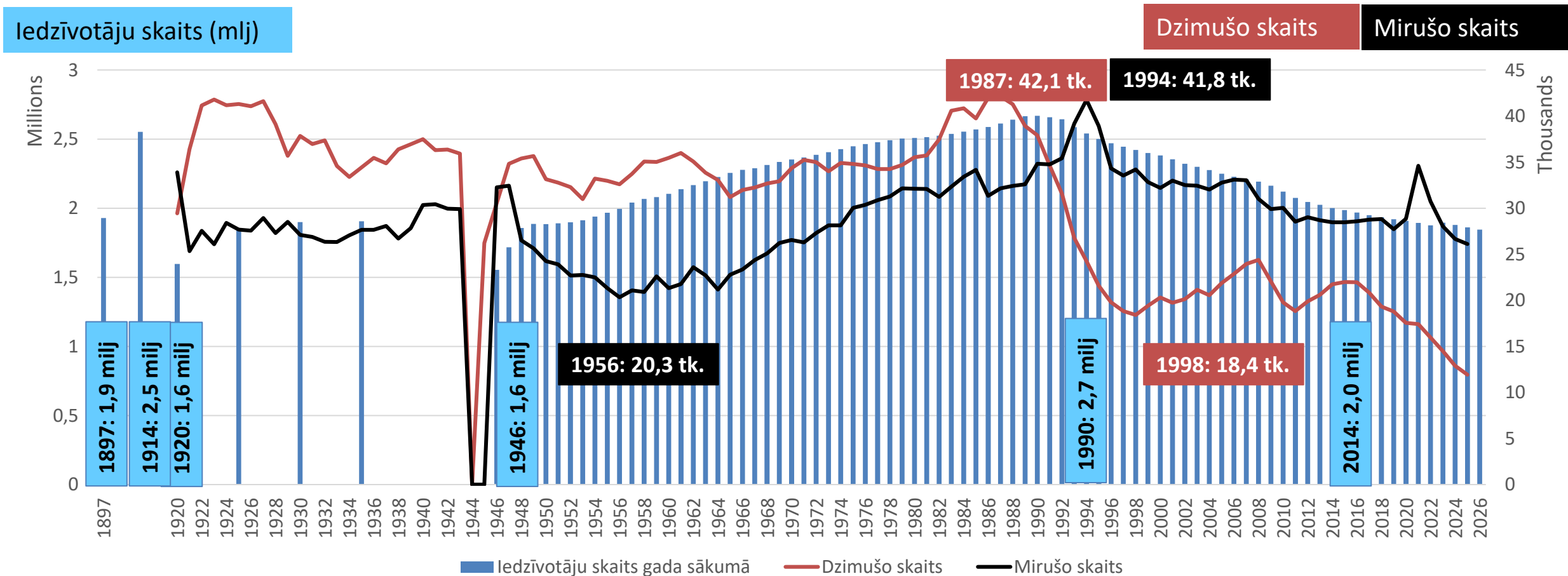


Iedzīvotāju skaits un tā izmaiņas Latvijā

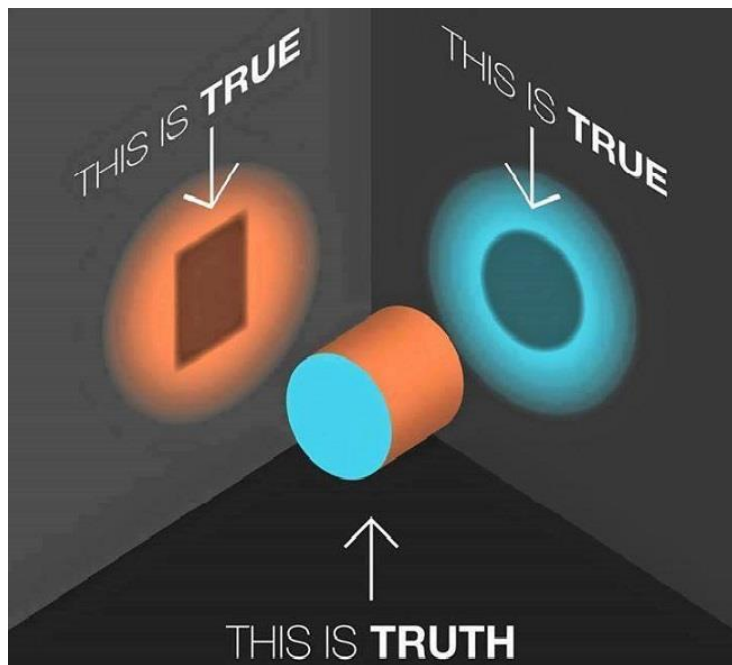


2026.g. sākumā iedzīvotāju skaits 1 845 096

2025.g. dzimuši 11 931, 2025. g. miruši 26 109



Kur taisnība, kur ilūzija?



In God we
trust, all
others bring
data.

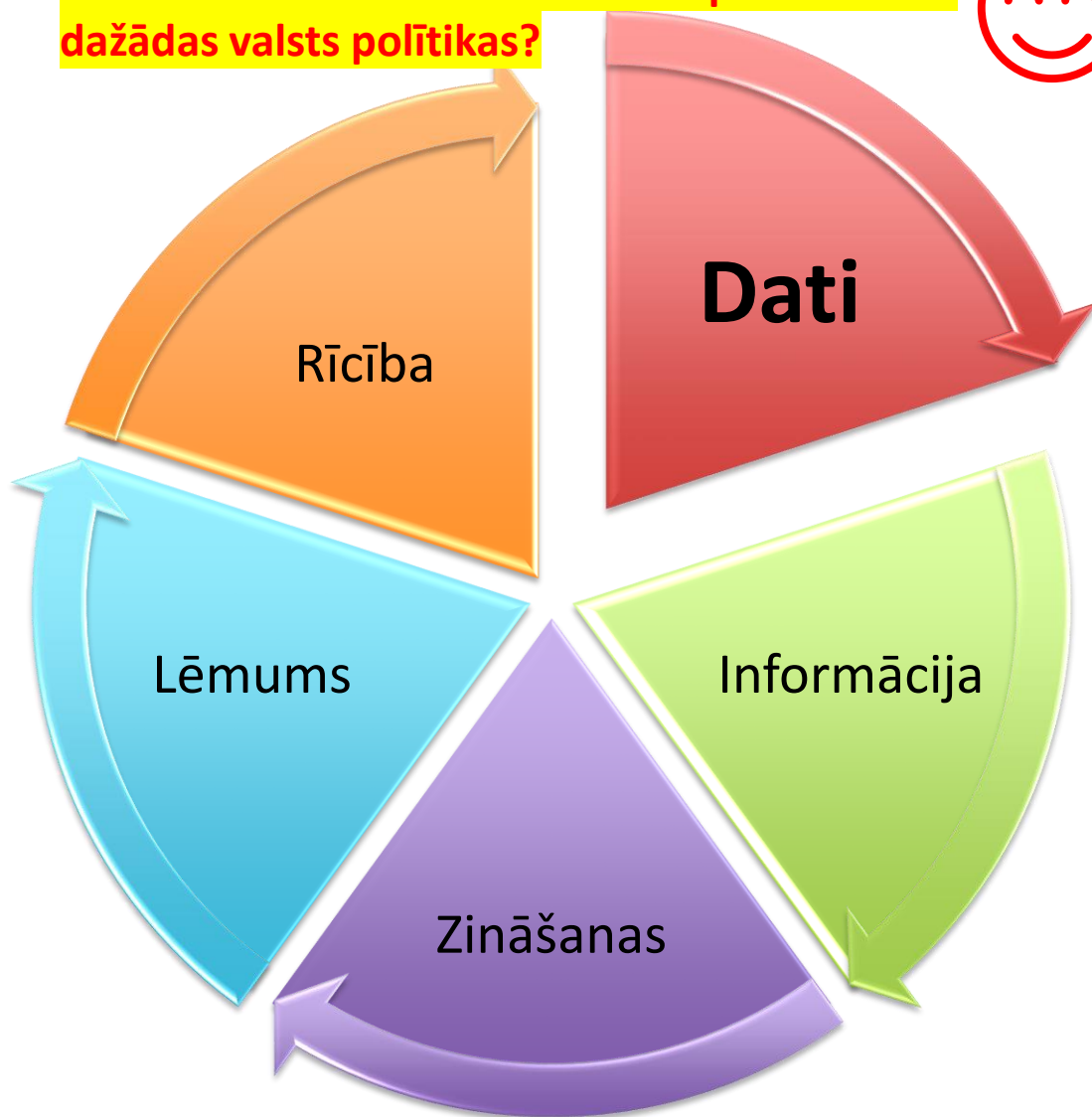
–William E. Deming



William Edwards Deming (1900 –1993) – amerikāņu inženieris, statistiķis, profesors un kvalitātes vadības konsultants

DATU CIKLS

Uz kādiem datiem LR Saeimas deputāti veido dažādas valsts politikas?



Cik ir iedzīvotāju “Latvijā”?

Kāds ir Latvijas iedzīvotāju skaits?

Centrālā statistikas pārvalde: Latvijas pastāvīgie iedzīvotāji jeb personas, kuras Latvijā dzīvo vai kurām ir nodoms dzīvot vismaz 12 mēnešu ilgu posmu

Pastāvīgo iedzīvotāju skaits 1 845 096 (2026.g.sāk.)

Fizisko personu reģistra dati (01.01.2026.):

Latvijas iedzīvotāju skaits pašvaldībās 1 988 792

Latvijas valstspiederīgo personu skaits ārvalstīs 258 627

Cik ir miruši “Latvijā”?

2025. g. miruši

26 109 (CSP, 02.06.2026)

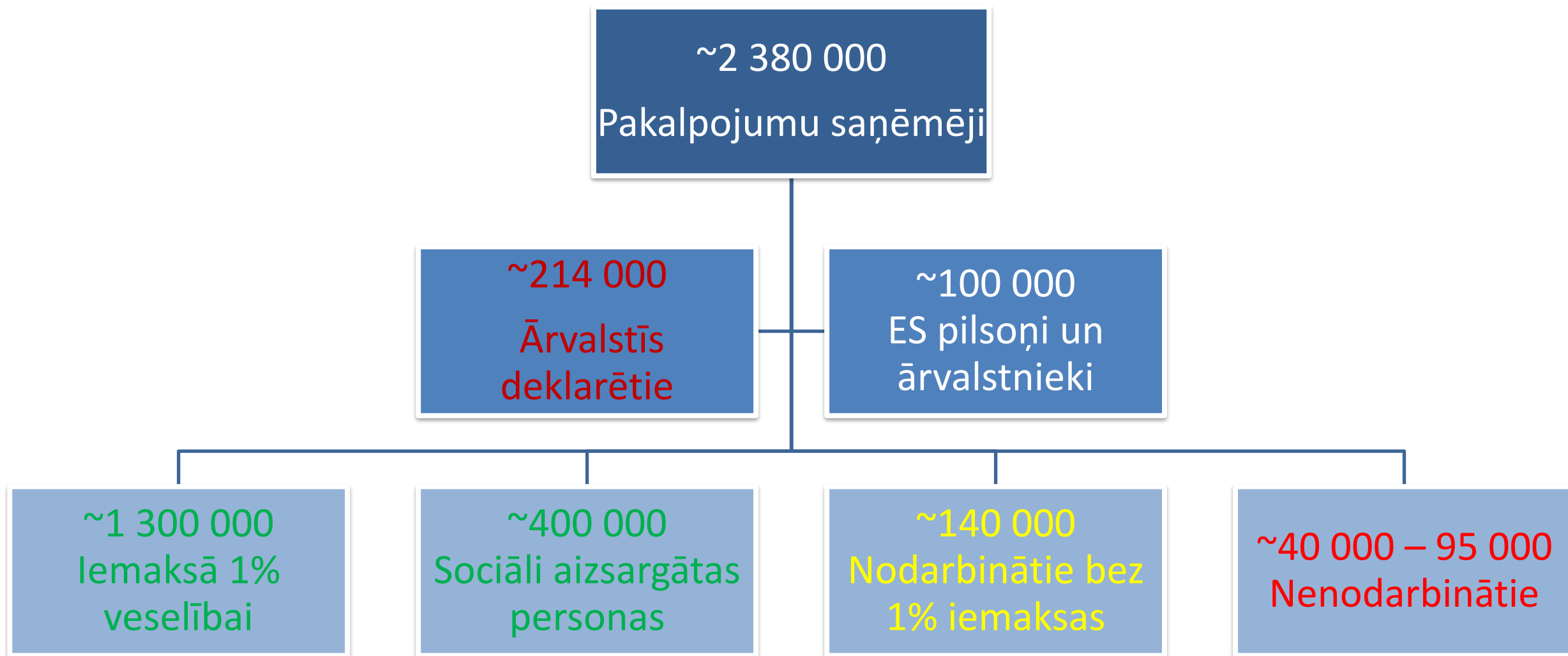
25 677 (CSP, 14.02.2026)

25 600 (SPKC, 30.04.2026)

Cik no tiem ir Latvijas pastāvīgie iedzīvotāji?

Cik no tiem ir Latvijas valstspiederīgie ārzemēs?

Personu klasifikācija veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas kontekstā, 2024. gads





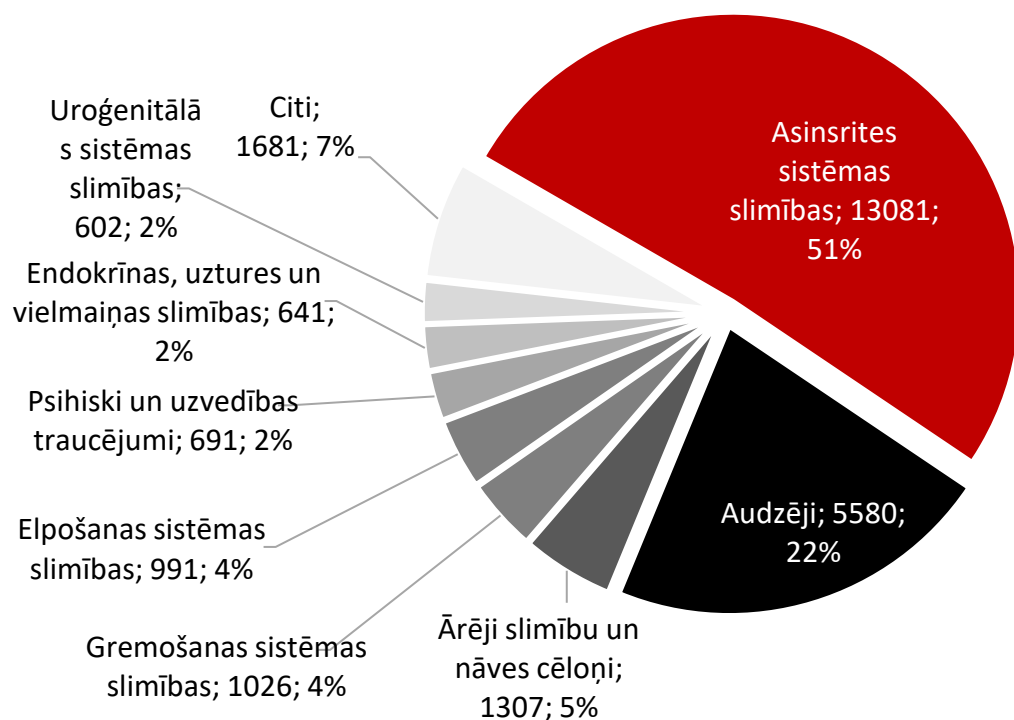
Gustavs Klimts "Nāve un Dzīve" (1910)
Leopold Museum, Vienna

NO KĀ MIRST CILVĒKI LATVIJĀ?

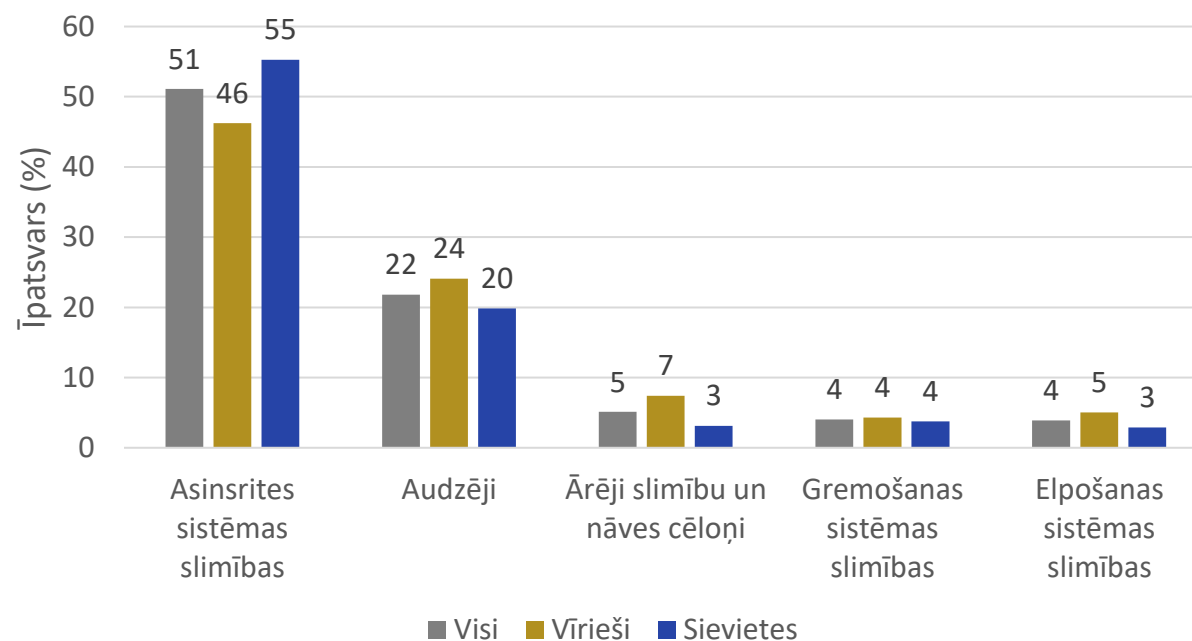
Nāves iemesli Latvijā (2025)



Nāves iemesli Latvijā 2025. gadā



Galvenie nāves iemesli pa dzimumiem (2025)

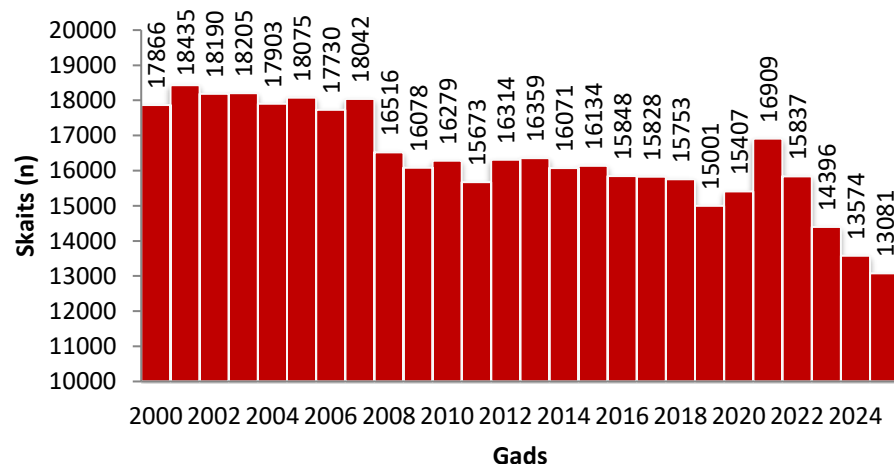


Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām (SAS)

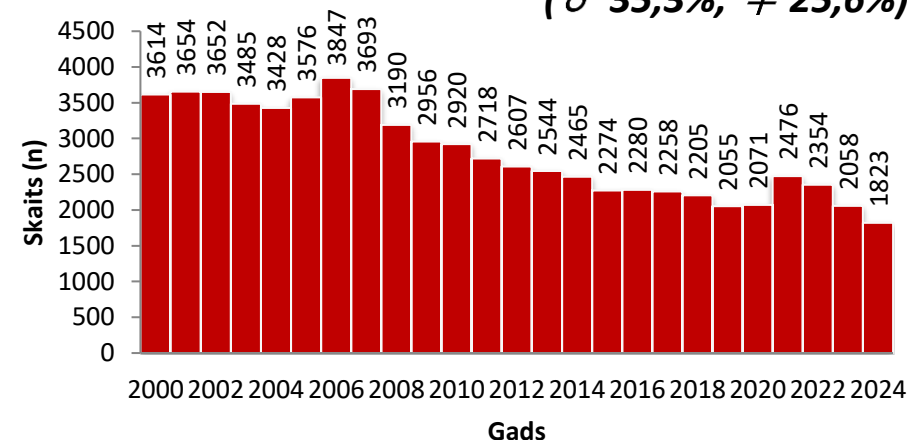
2024. g. SAS: 32,6%
(♂ 35,3%, ♀ 25,6%)

Mirušo skaits no SAS kopējā populācijā

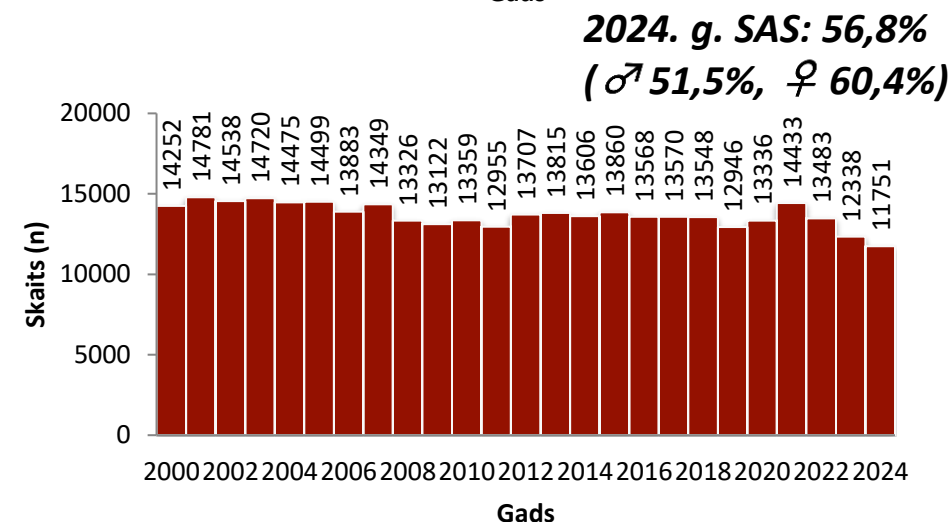
2025. g. SAS: 51,1%
(♂ 46,2%, ♀ 55,3%)



Mirušo skaits no SAS 0-64 g.v.



Mirušo skaits no SAS 65+ g.v.

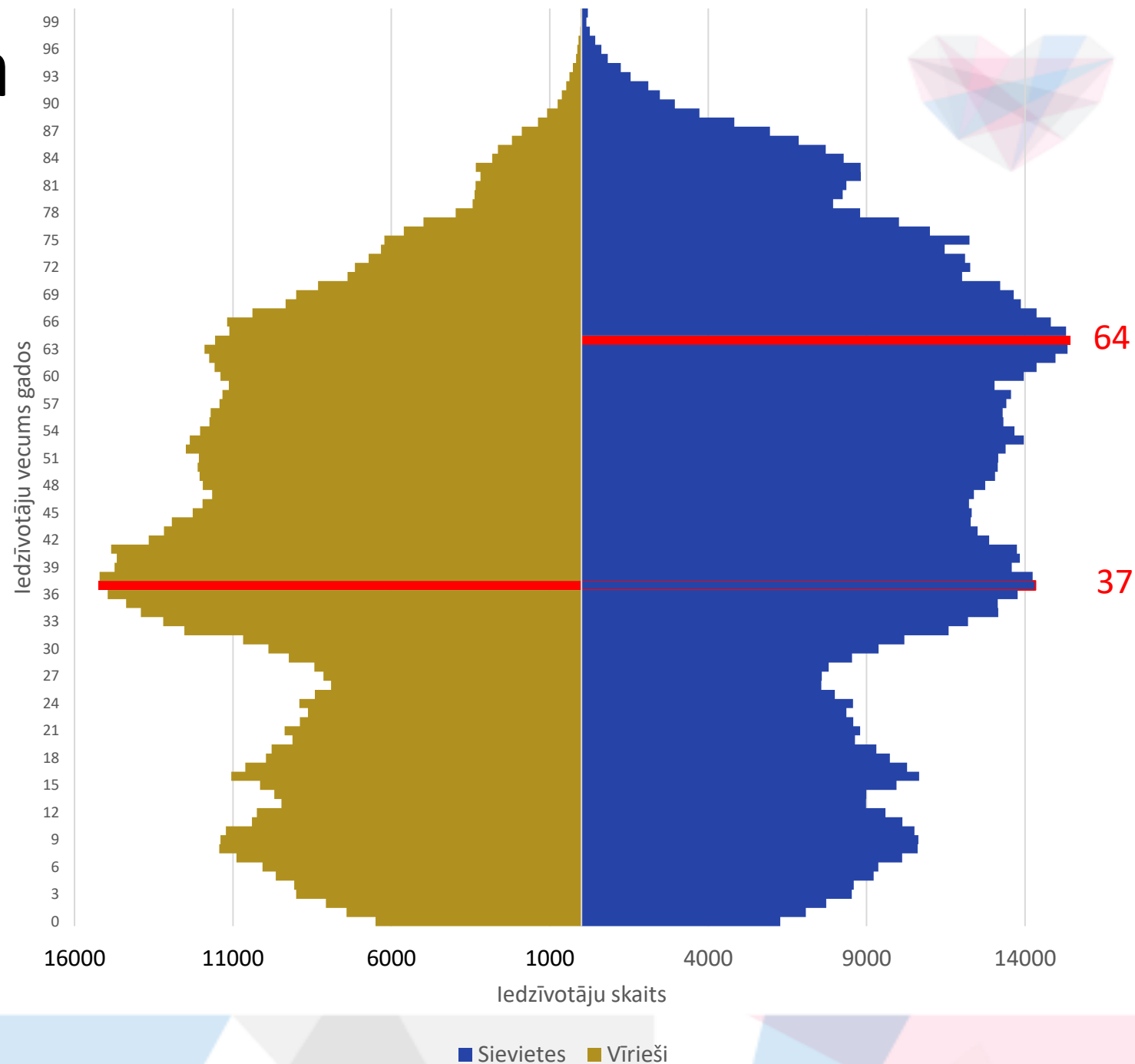


Vecuma struktūra Latvijā (2025)

Visvairāk cilvēku bija 37 gadu vecumā –
29 567 (15 238 ♂ un 14 329 ♀)

Visvairāk vīriešu bija 37 gadu vecumā –
15 238 ♂

Visvairāk sievietes bija 64 gadu vecumā –
15 416 ♀

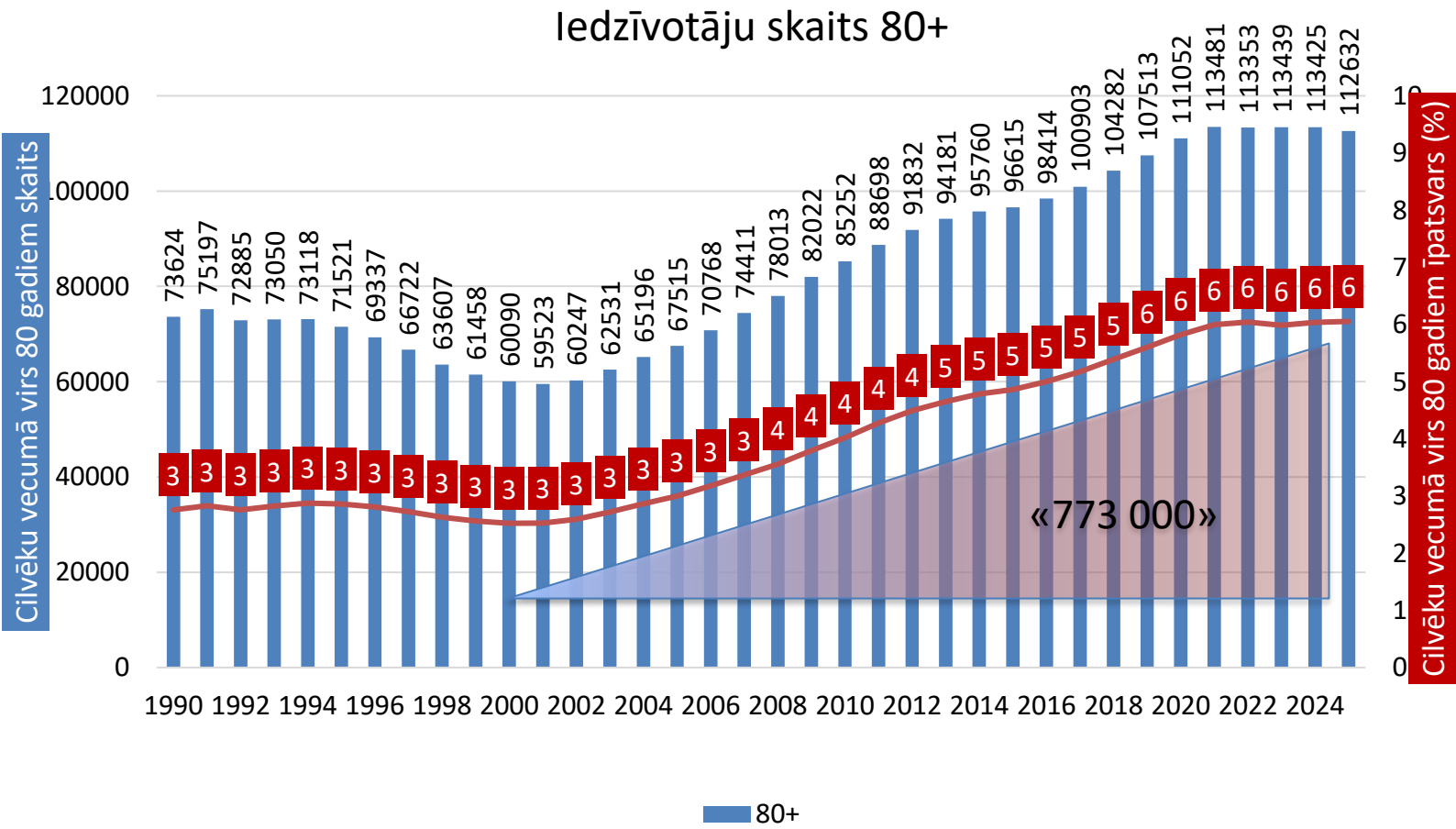


Oficiālais statistikas portāls <https://stat.gov.lv/lv>

IRD041. Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma reģionos,
valstspilsētās un novados gada sākumā. Dati atjaunināti:

09.01.2026. Lapa apmeklēta: 11.02.2026.

Iedzīvotāju skaits vecumā 80+

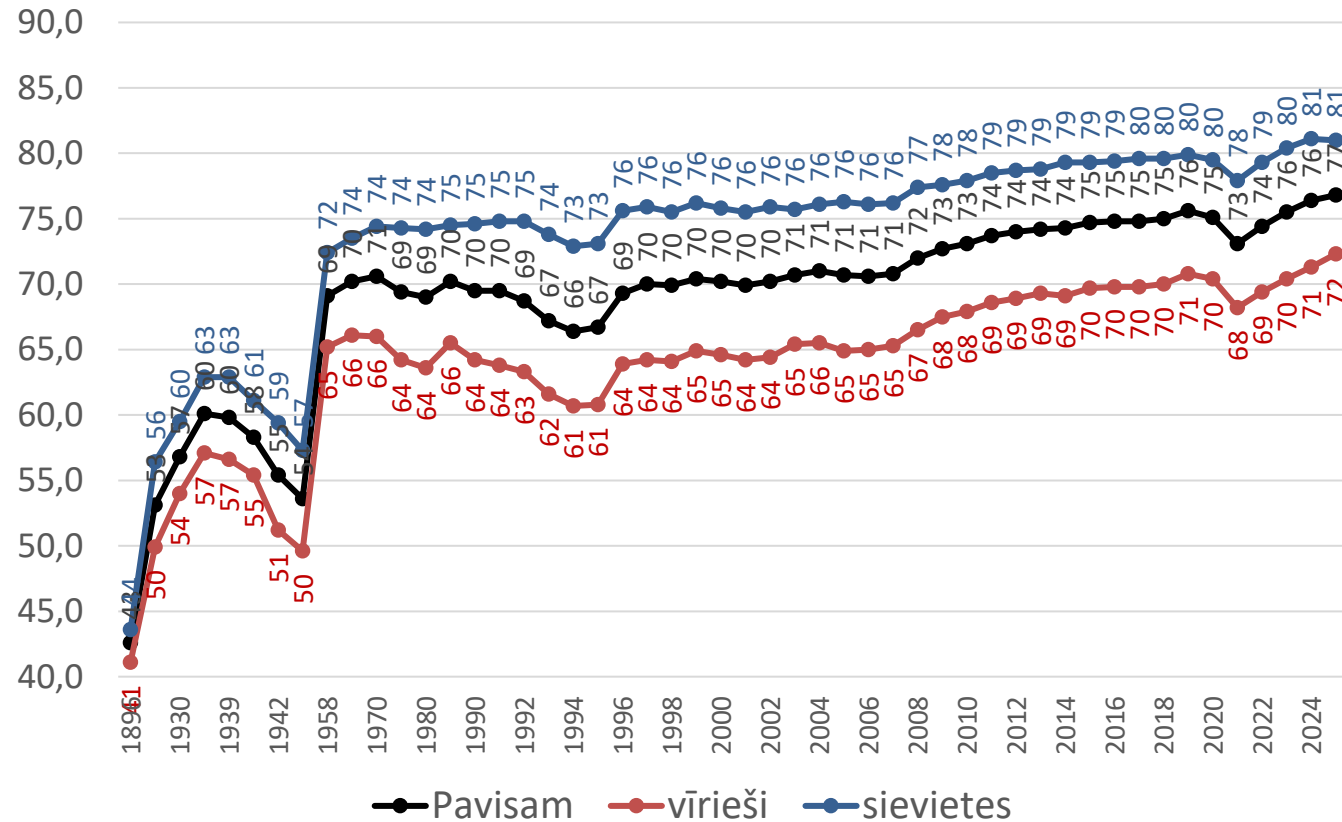


2025. gads		
Reģions	Iedzīvotāju 80+ skaits	Iedzīvotāju 80+ īpatsvars
Latvija	112632	6,1
Rīgas	48822	5,7
Vidzemes	18149	6,6
Kurzemes	17402	6,3
Zemgales	13035	5,9
Latgales	15224	6,4

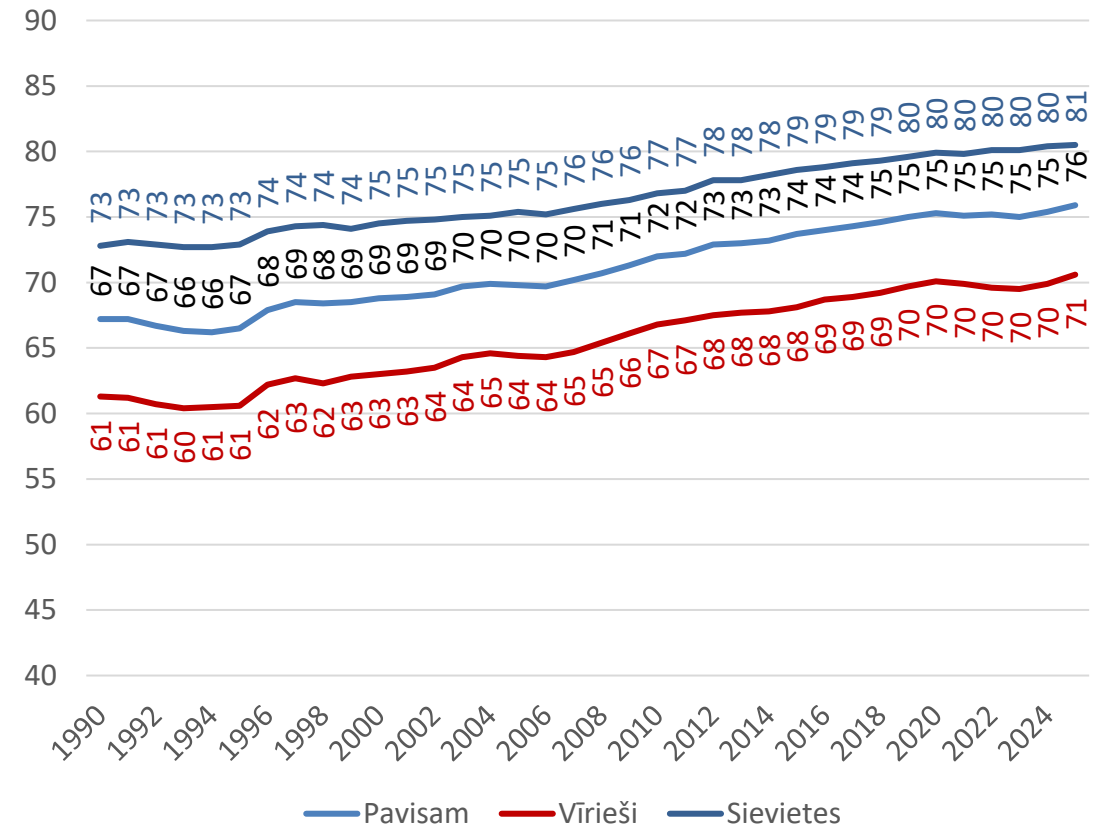
Jaundzimušo paredzamais mūža ilgums un mirušo reālais vidējais vecums

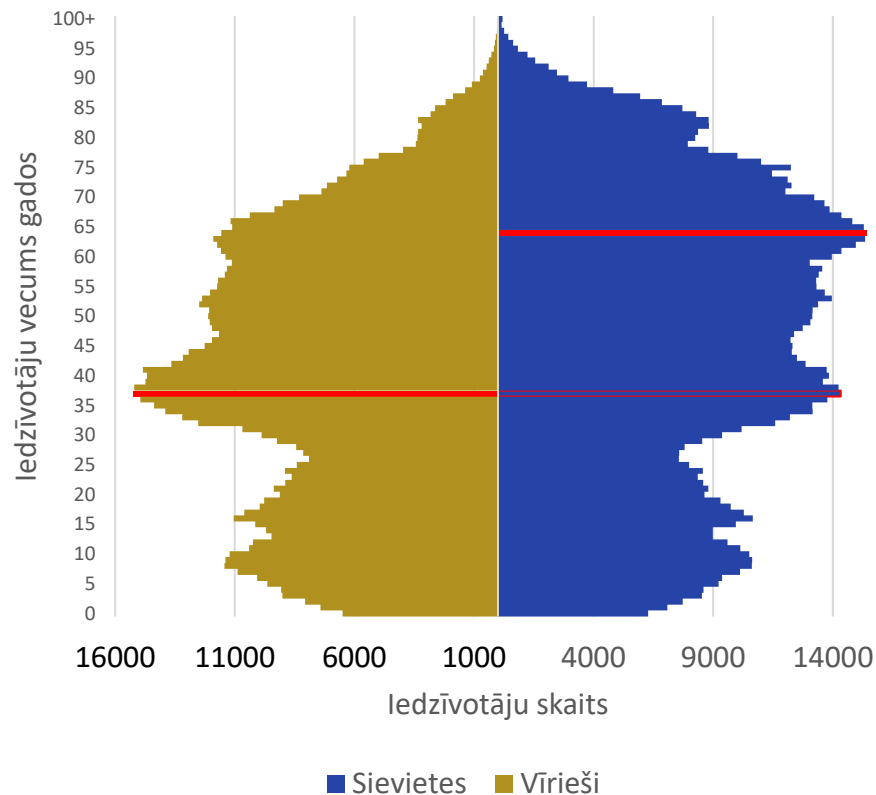


Jaundzimušo paredzamais mūža ilgums



Mirušo reālais vidējais vecums



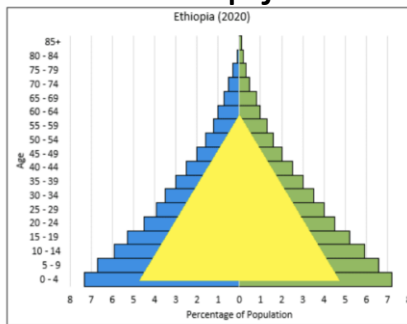


Ticiāns, Cilvēka trīs vecumi
"Three Ages of Man", 1515 by Titian

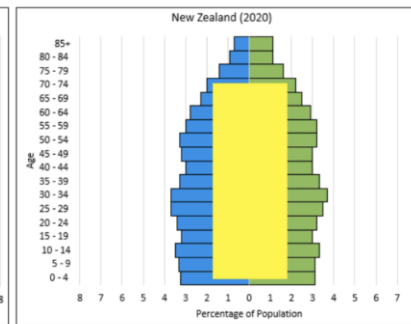
**KĀ RĪKOTIES CILVĒKA DAŽĀDOS DZĪVES POSMOS?
KĀ PĀRVEIDOT (*VAI NEPIECIEŠAMS?*) VECUMA
PIRAMĪDU?**

Vecuma struktūra Latvijā (1990 vs 2010 vs 2025)

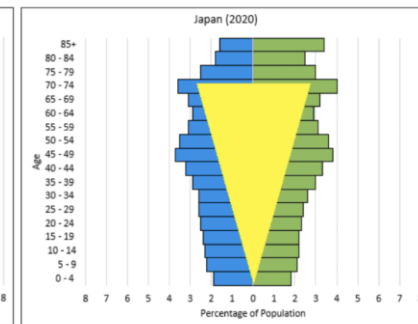
Etiopija



Jaunzēlande



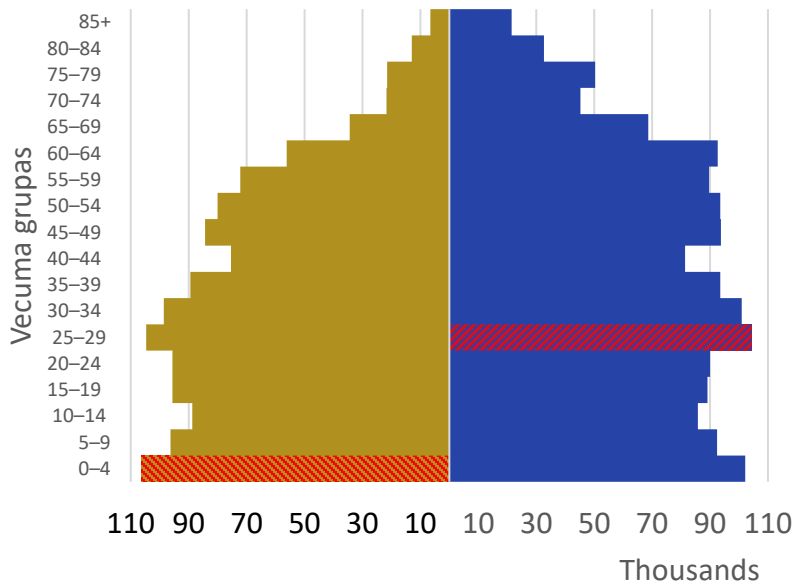
Japāna



1990: Visvairāk cilvēku 25-29 g.v. – 208932 (104699 ♂ un 104233 ♀)

Visvairāk vīriešu: 0-4 g.v. – 106440 ♂

Visvairāk sievietes: 25-29 g.v. – 104233 ♀



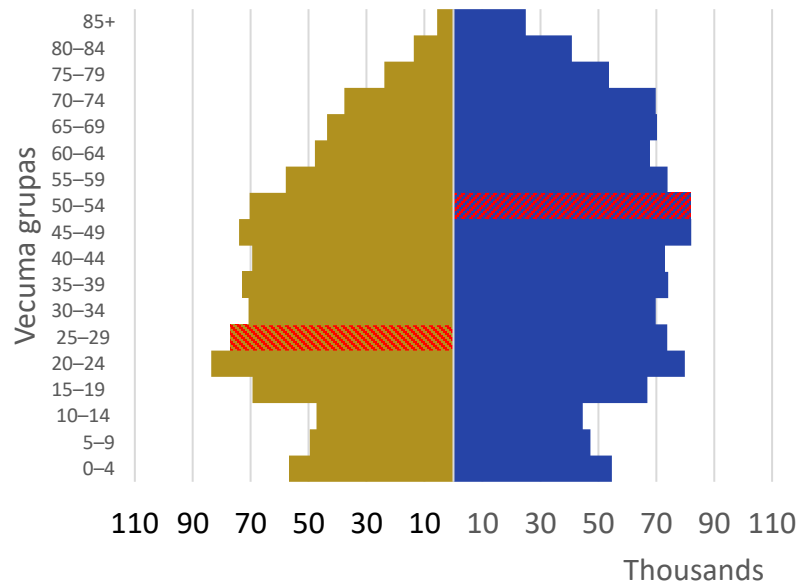
Iedzīvotāju skaits 2 668 140

■ Sievietes ■ Vīrieši

2010: Visvairāk cilvēku 20-24 g.v. – 163497 (83590 ♂ un 79907 ♀)

Visvairāk vīriešu: 20-24 g.v. – 83590 ♂

Visvairāk sievietes: 45-49 g.v. – 82049 ♀



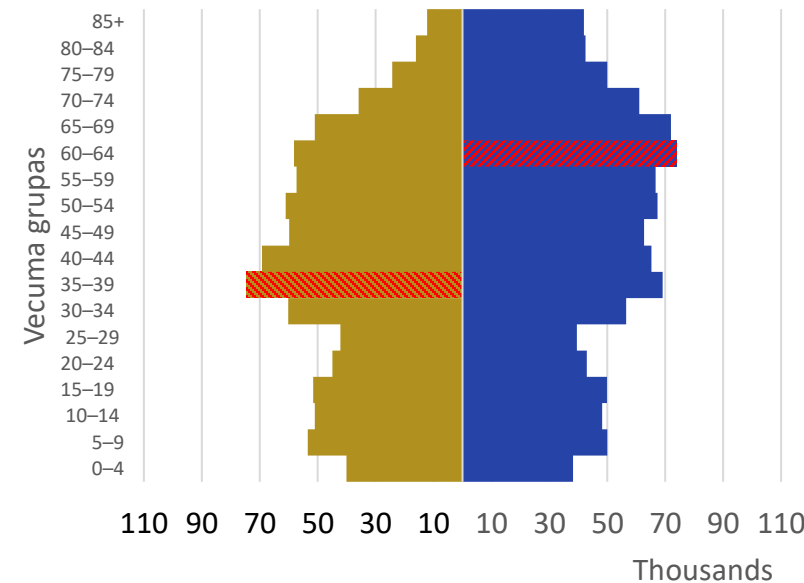
Iedzīvotāju skaits 2 120 504

■ Sievietes ■ Vīrieši

2025: Visvairāk cilvēku: 35-39 g.v. – 143562 (74511 ♂ un 69051 ♀)

Visvairāk vīriešu: 35-39 g.v. – 74511 ♂

Visvairāk sievietes: 60-64 g.v. – 74042 ♀



Iedzīvotāju skaits 1 860 565

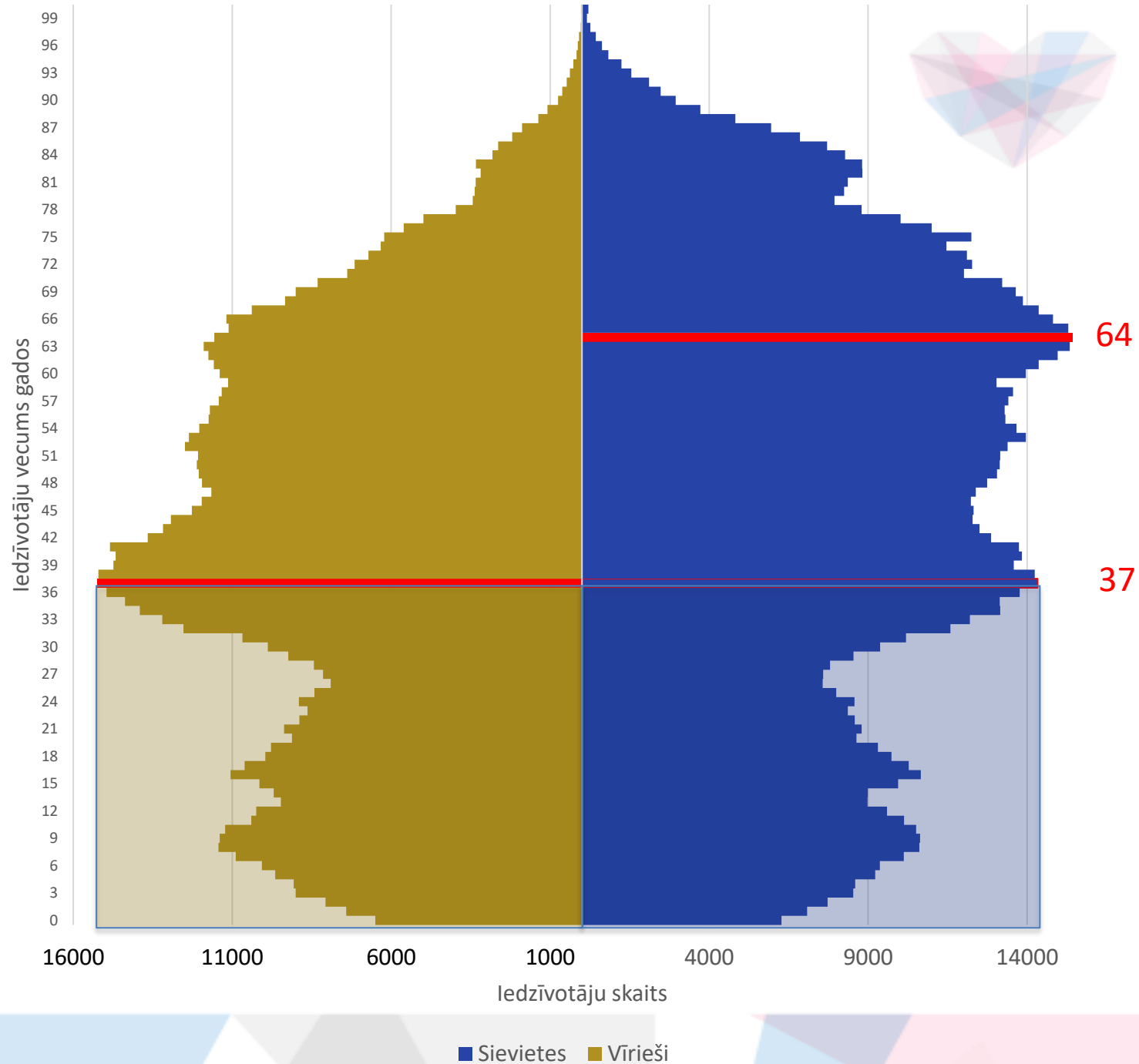
■ Sievietes ■ Vīrieši

1. vecuma posms

Dzimstība?



Sandro Botičelli "Venēras dzimšana" (1485–1486)



Oficiālais statistikas portāls <https://stat.gov.lv/lv>

IRD041. Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma reģionos, valstspilsētās un novados gada sākumā. Dati atjaunināti: 09.01.2026. Lapa apmeklēta: 11.02.2026.

Sieviešu skaits un dzimstības vecums

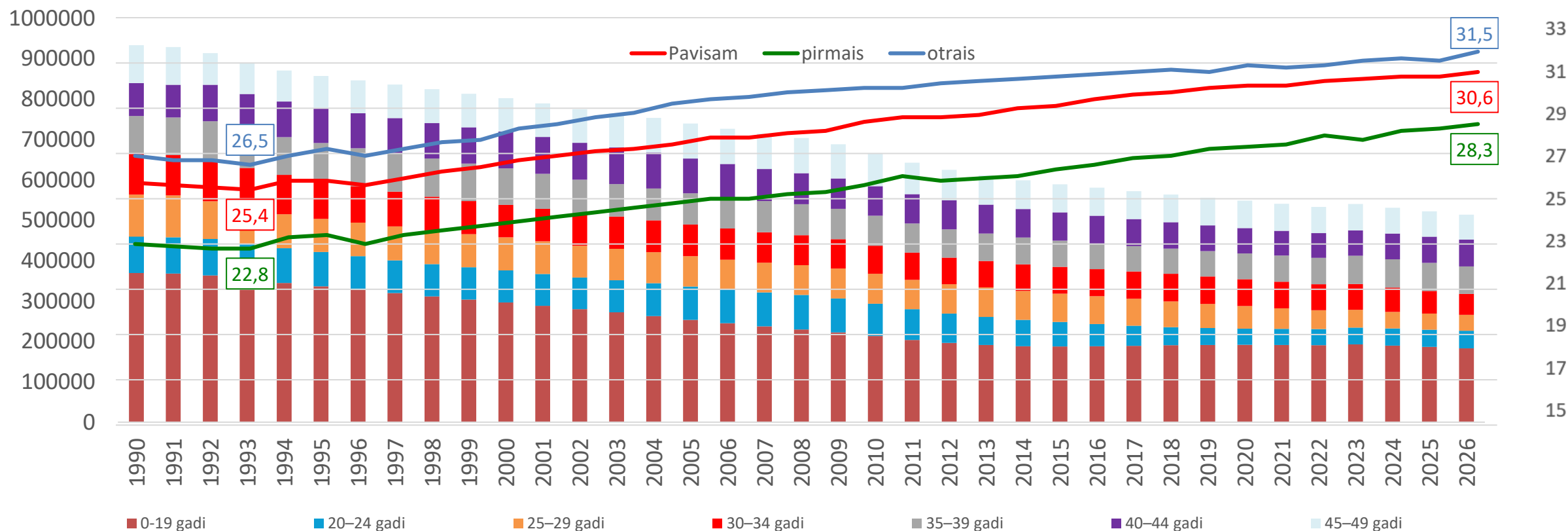


Sieviešu skaits 0-49 g.v.

Mātes vidējais vecums pēc bērna dzimšanas secības

Skaits

Vecums



Veselīga dzīvošana

Sirdslēkme pirms 80 gadu vecuma ir mūsu kļūdu sekas, nevis Dieva vai dabas griba; pēc 80 – Dieva griba

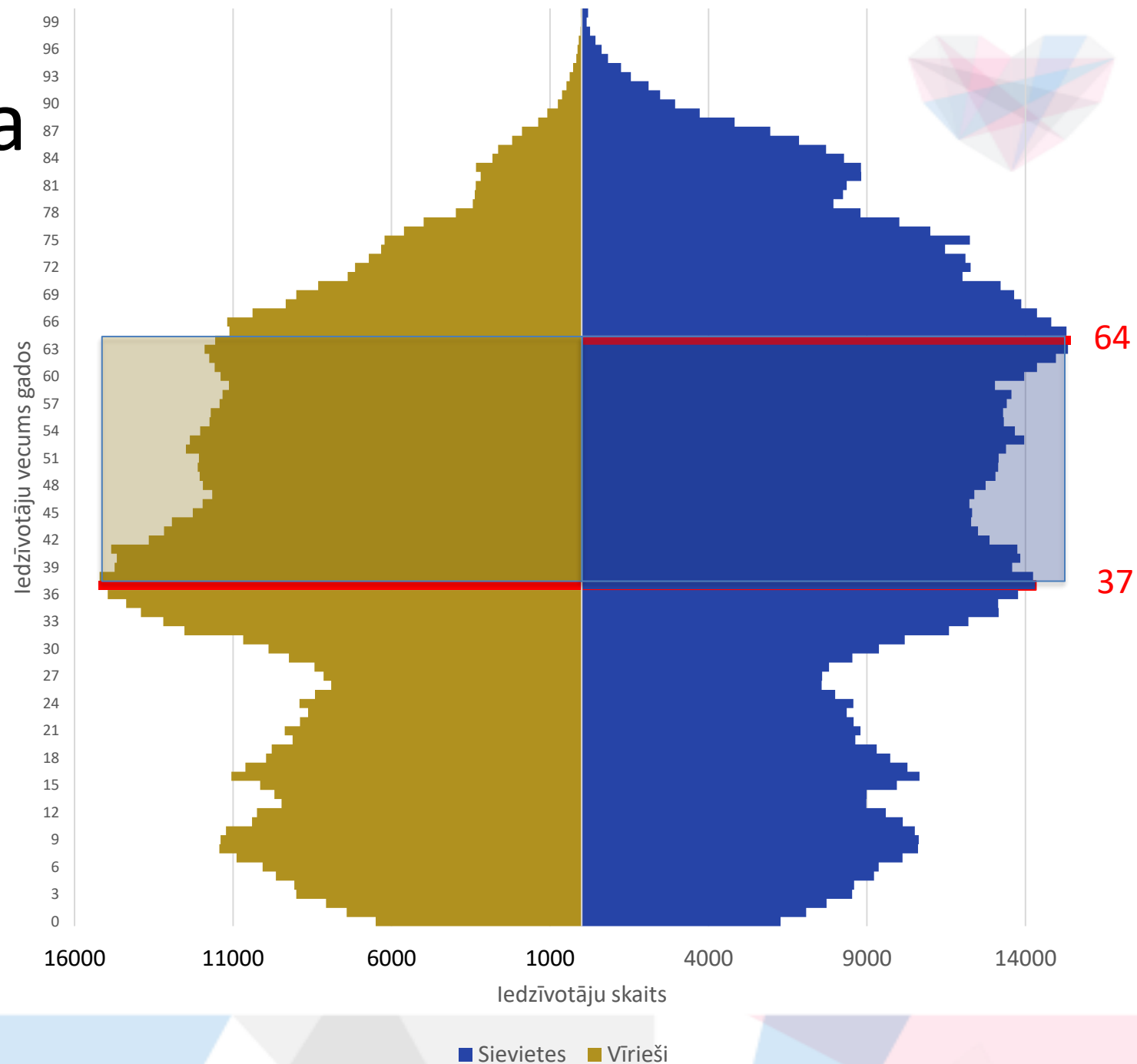


Paul Dudley White (1886-1973)
amerikāņu ārsts, kardiologs

Oficiālais statistikas portāls <https://stat.gov.lv/lv>

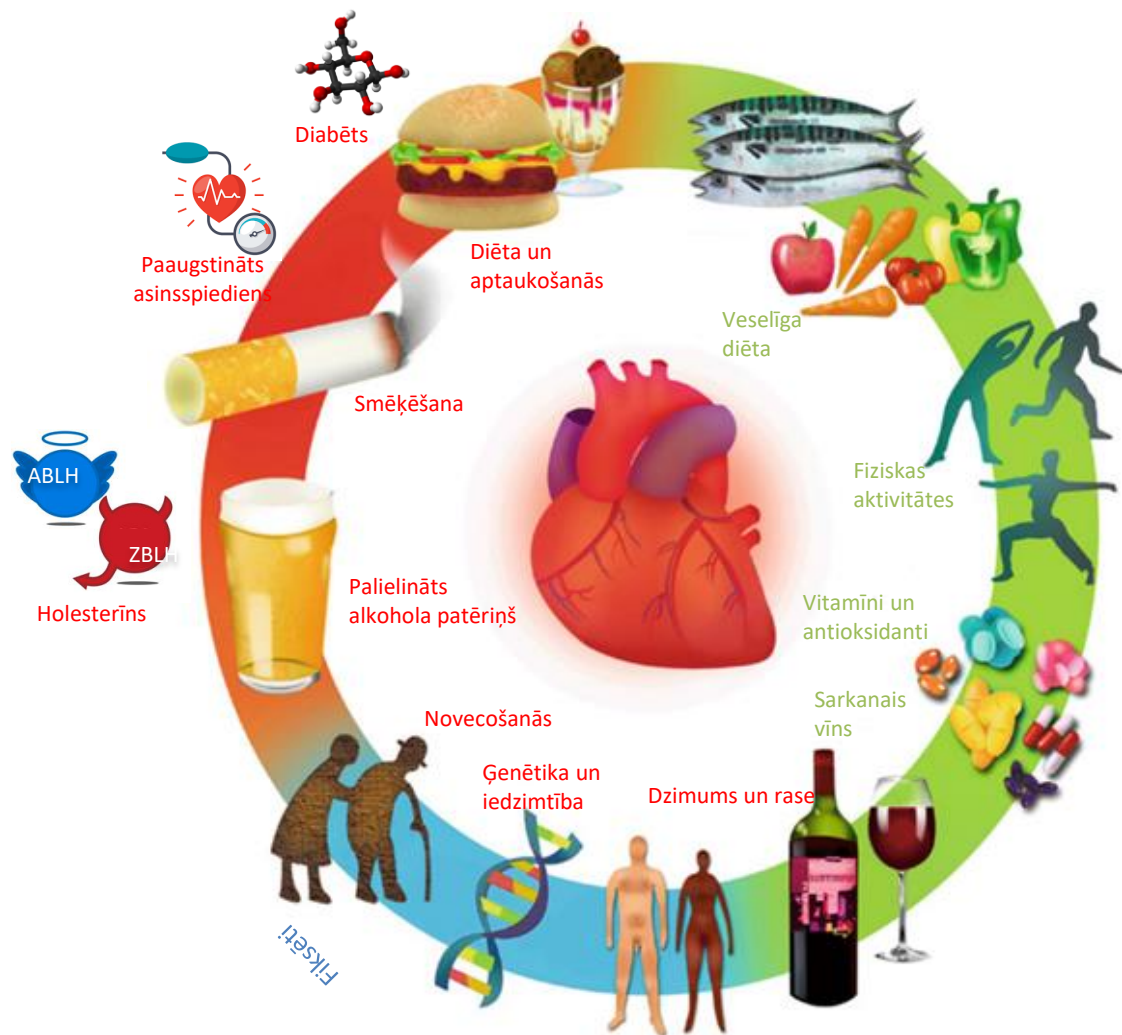
IRD041. Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma reģionos, valstspilsētās un novados gada sākumā. Dati atjaunināti:

09.01.2026. Lapa apmeklēta: 11.02.2026.

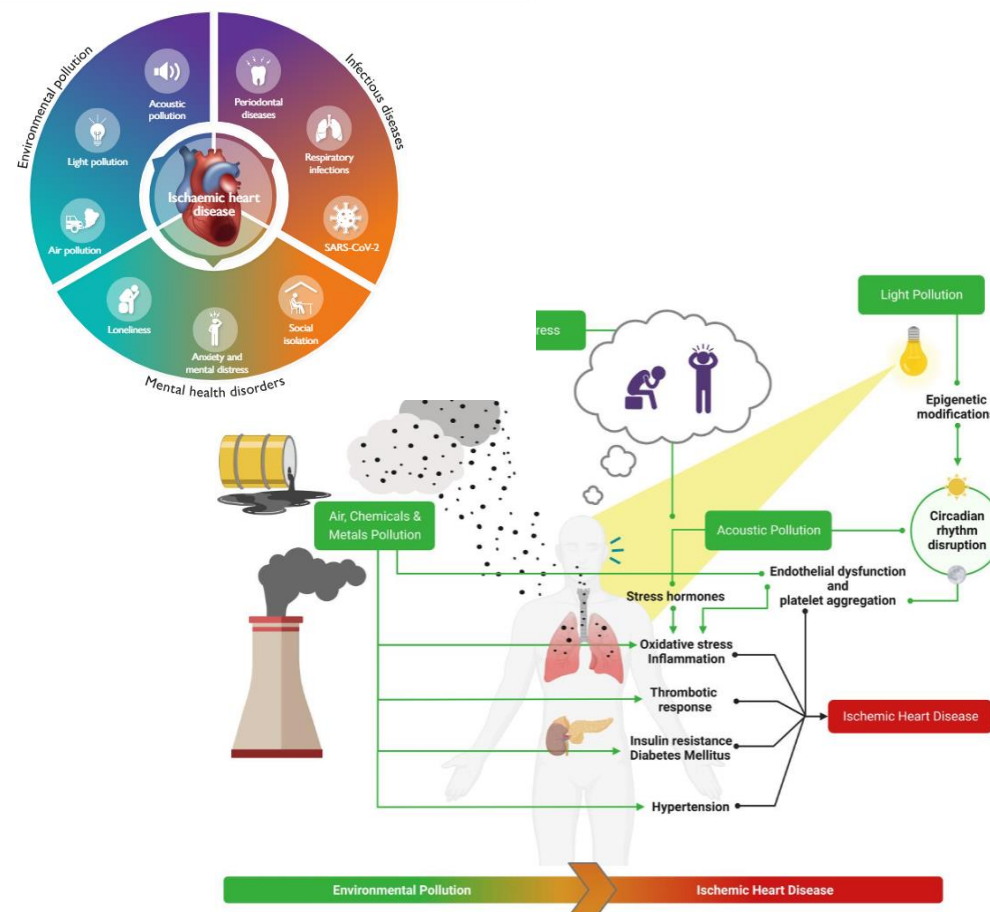


Vide un dzīvesveids

Tradicionālie un “ne-tradicionālie, modernie”



The exposome beyond traditional cardiovascular risk factors



Ģenētika – dzīvesveids – sirds slimības



THE NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

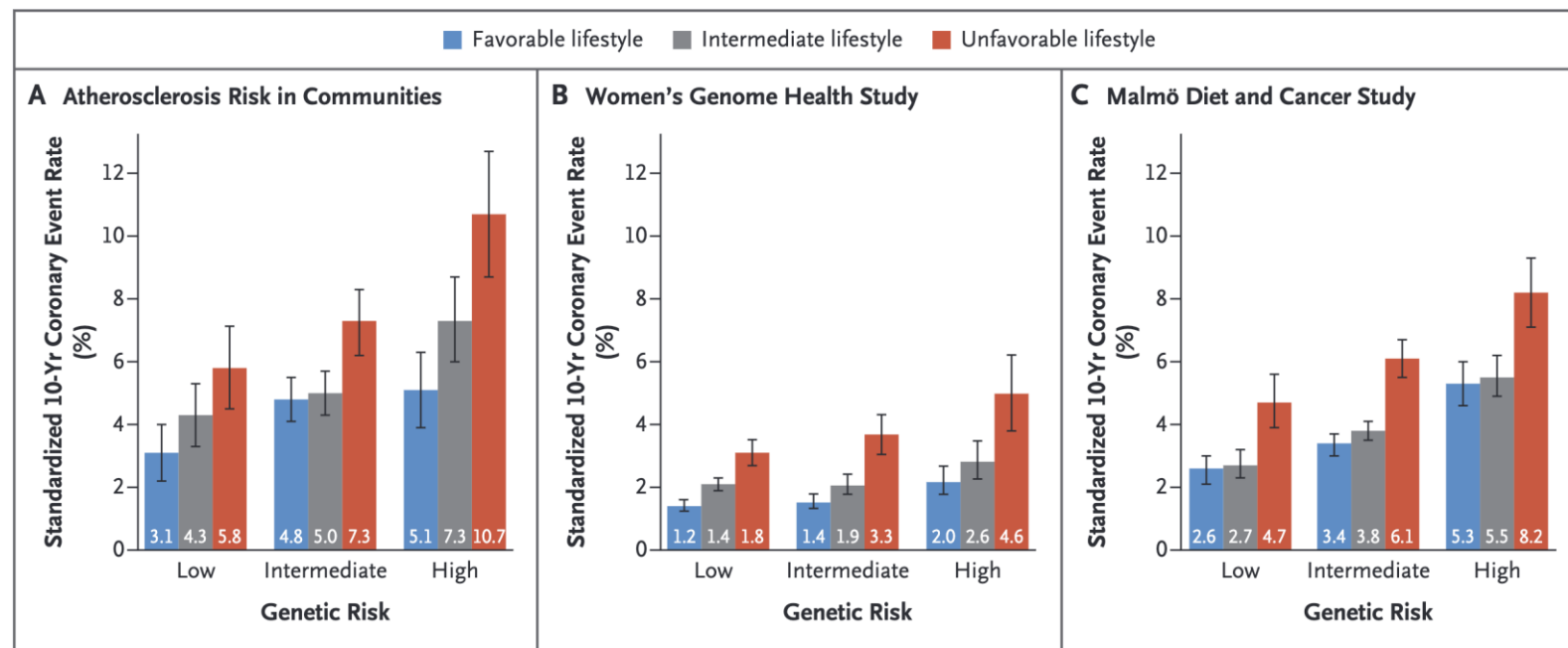
Genetic Risk, Adherence to a Healthy Lifestyle, and Coronary Disease

Amit V. Khera, M.D., Connor A. Emdin, D.Phil., Isabel Drake, Ph.D., Pradeep Natarajan, M.D., Alexander G. Bick, M.D., Ph.D., Nancy R. Cook, Ph.D., Daniel I. Chasman, Ph.D., Usman Baber, M.D., Roxana Mehran, M.D., Daniel J. Rader, M.D., Valentin Fuster, M.D., Ph.D., Eric Boerwinkle, Ph.D., Olle Melander, M.D., Ph.D., Marju Orho-Melander, Ph.D., Paul M. Ridker, M.D., and Sekar Kathiresan, M.D.

SECINĀJUMI

Pētījumos ar 55685 dalībniekiem novērots, ka ģenētiskie un dzīvesveida faktori ir neatkarīgi saistīti ar koronāro artēriju slimības attīstības risku. Dalībniekiem ar augstu ģenētisko risku, labvēlīgs dzīvesveids saistīts ar par gandrīz 50% zemāku koronāro artēriju slimības attīstības risku salīdzinājumā ar nelabvēlīgu dzīvesveidu.

10 gadu koronāru notikumu risks atkarībā no dzīvesveida un ģenētiskā riskā

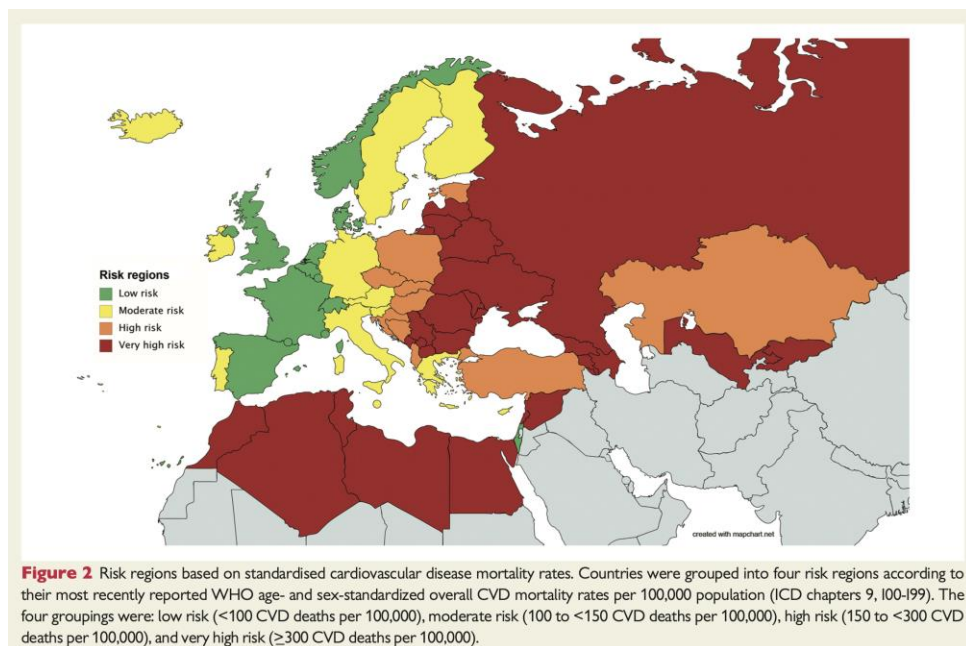


Healthy lifestyle: no current smoking, no obesity, regular physical activity, and a healthy diet.

SCORE2 riskaklasifikācija: Latvija augsta vai ļoti augsta riska grupā?

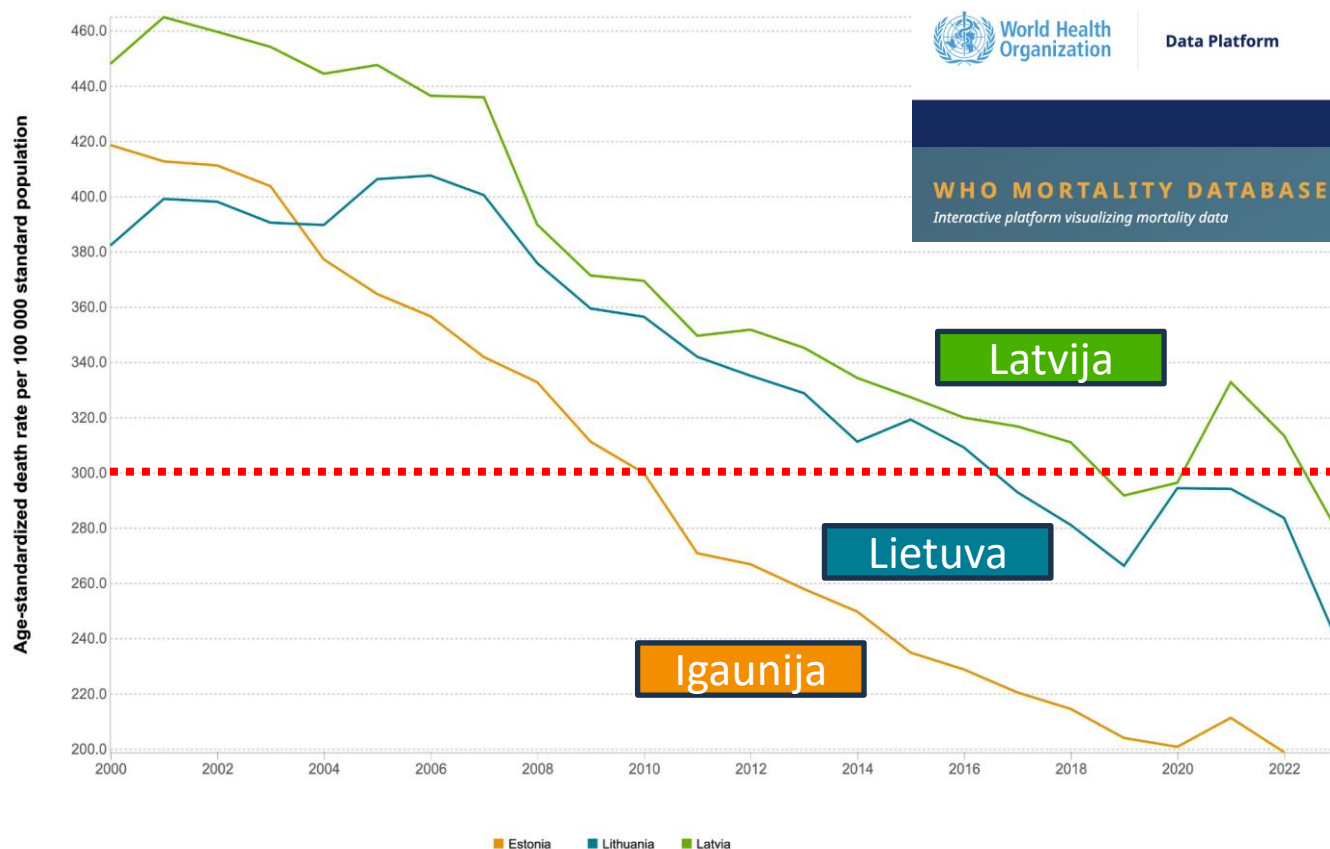
Dzimums: [] Vīrietis / [] Sieviete	SCORE2: _____ %
Vecums: _____ gadi	SCORE2 ≥ 20%; LOTI AUGSTS RISKS
Smēķēšana: [] Jā / [] Nē (šobrīd)	SCORE2 10 – 19%; AUGSTS RISKS
Asinsspiediens: _____ / _____ mmHg (aprēķinā izmantot sistolisko AS)	SCORE2 2 – 9% MĒRENS RISKS
Ne-ABLH: _____ mmol/l (Kopējais holesterīns _____ mīnus ABLH _____)	SCORE2 < 2% ZEMS RISKS

Sākotnējā SCORE2 klasifikācija:
Balstīta uz PVO mirstības rādītājiem



Pašreizējās tendences:

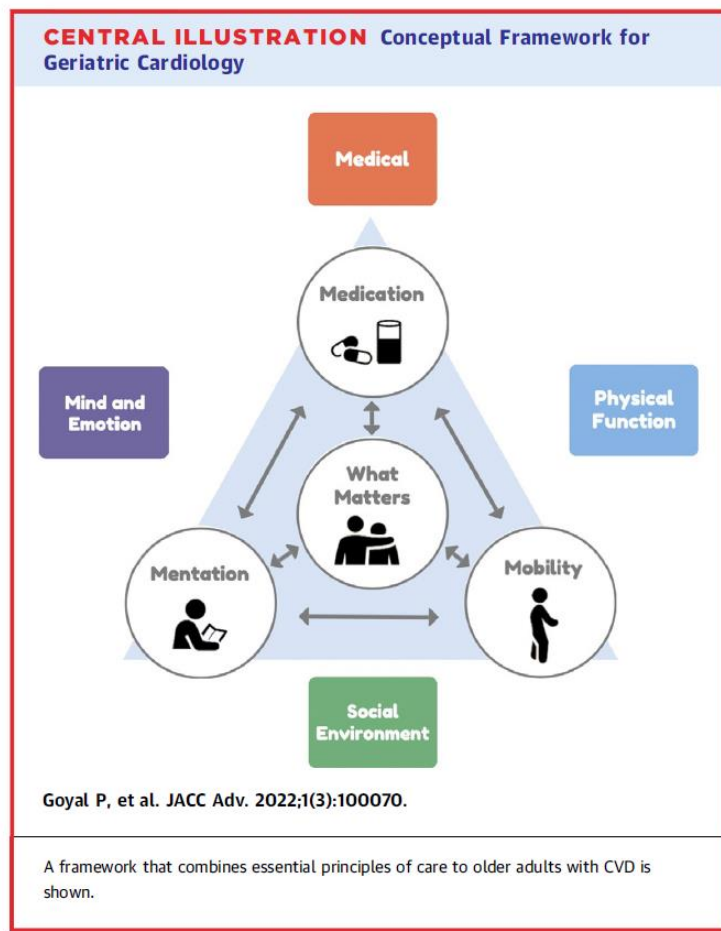
Latvija zem 300 KVS nāvēm uz 100000 iedzīvotāju sliekšņa



SCORE2 working group and ESC Cardiovascular risk collaboration. Eur Heart J. 2021 Jul 1;42(25):2439-2454.

<https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/topic-details/MDB/cardiovascular-diseases> Lapa ameklēta 2026.03.21

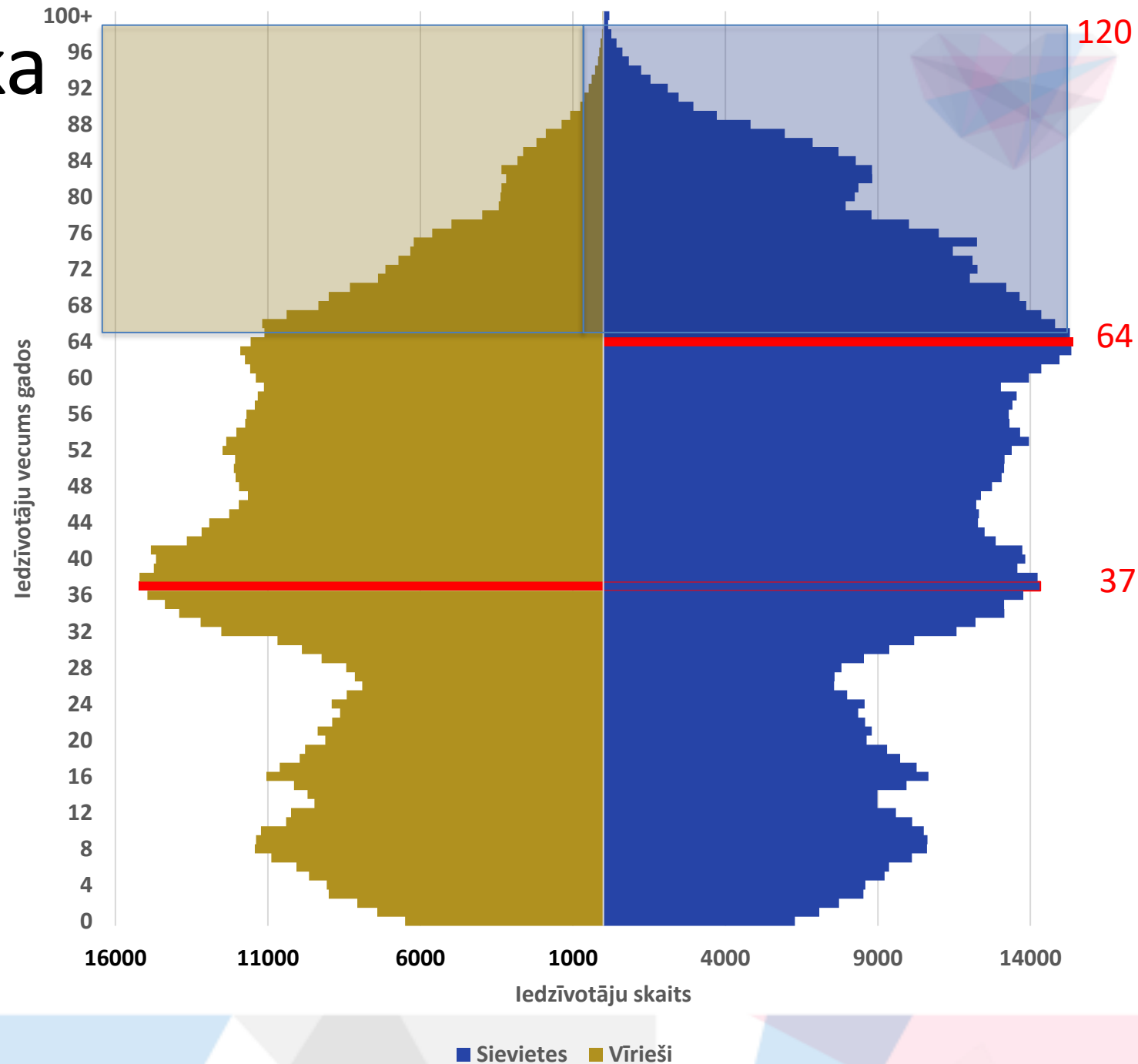
Sudraba ekonomika (dzīvespriekam)



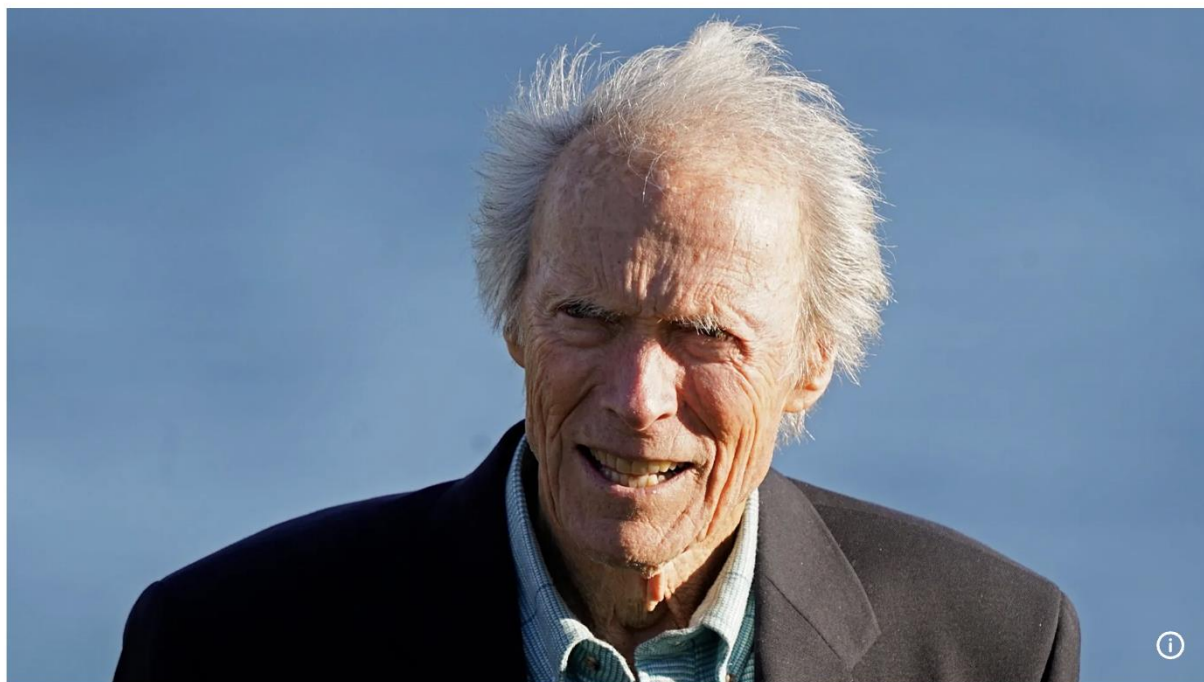
Oficiālais statistikas portāls <https://stat.gov.lv/lv>

IRD041. Iedzīvotāji pēc dzimuma un vecuma reģionos, valstspilsētās un novados gada sākumā. Dati atjaunināti:

09.01.2026. Lapa apmeklēta: 11.02.2026.



Clint Eastwood, 96, has officially retired from acting and directing according to son



Copyright AP Photo

By [David Mouriquand](#)

Published on 02/06/2026 - 15:31 GMT+2



Ēvalds Valters (2. IV 1894 - 26. IX 1994)

Saeimas Sociālo un darba lietu komisija



14.SAEIMA

Komisiju sēdes

- Šodienas darba kārtības
- Darba kārtības kalendārā formā
- Visas darba kārtības sarakstā
- Darba kārtības pēc komisijām

Saeimas notikumi

Meklēšana

Andrejs Ērglis

Meklēt

Meklēšana

Atrasti 69 ieraksti

Atcelt meklēšanu

27.05.2026	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
26.05.2026	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
25.05.2026	16:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
19.05.2026	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
13.05.2026	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
12.05.2026	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
17.02.2026	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
11.02.2026	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Sociālo un darba lietu komisijas sēžu zālē Jēkaba ielā 10/12, 21. stāvā
14.10.2025	13:00	Sociālo un darba lietu komisijas Sabiedrības veselības apakškomisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
29.04.2025	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
11.03.2025	13:00	Sociālo un darba lietu komisijas Sabiedrības veselības apakškomisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
16.10.2024	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
06.03.2024	10:00	Sociālo un darba lietu komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
30.01.2024	13:30	Sociālo un darba lietu komisijas Sabiedrības veselības apakškomisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde
19.12.2023	10:00	Izglītības, kultūras un zinātnes komisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā un Izglītības, kultūras un zinātnes komisijas sēde
28.11.2023	13:30	Sociālo un darba lietu komisijas Sabiedrības veselības apakškomisijas sēde	Daļēji attālināti, videokonferences formātā, Sociālo un darba lietu komisijas sēde

Latvijas Republikas 14.Saeimas SOCIĀLO UN DARBA LIETU KOMISIJAS SABIEDRĪBAS VESELĪBAS APAKŠKOMISIJAS sēdes

PROTOKOLS

2023. gada 28. novembrī Rīgā Nr.141.1.9/9/1-16-14/22

Sēdes sākums: 13.30, sēdes beigas 15.05
Norises vieta: Jēkaba 10/12, 210.telpa, videokonferences formātā Zoom platformā

Piedalās:
Apakškomisijas priekšsēdētāja Līga Kozlovska, sekretārs Gundars Daudze, Andris Bērziņš,
Jana Šimanovska, Ingrida Circene, Ģirts Štekerhofs

Atklāta sēde
Sēdi vada: L. Kozlovska
Protokolē: S.Lavrentjeva

Darba kārtība:
Sirds veselība.

Piedalās:
Veselības ministrijas parlamentārais sekretārs Artjoms Uršulskis **klātienē**
Veselības aprūpes departamenta direktore Sanita Janka

NVD Pakalpojumu attīstības nodaļas vadītāja Linda Račika-Rezgale
Zāļu un medicīnisko ierīču departamenta direktora Signe Bokta

Latvijas Kardiologu biedrības prezidents prof. Andrejs Ērglis **klātienē** un valdes sekretārs
Vilnis Dzērve





Advocacy in action!

ESC leadership and representatives from National Cardiac Societies were recently welcomed at the European Parliament.

The visit included a reception hosted by Member of European Parliament (MEP) Michalis Hadjipantela, where several other MEPs joined the discussion with the ESC delegation on advancing action for cardiovascular health at both the EU and national level.

These conversations came at a pivotal moment, with the Council Conclusions on the Improvement of Cardiovascular Health in the EU expected to be adopted in early December by Ministers of Health.

New EU Health Commissioner



A step closer to our goals

"Putting heart health first in Europe can save millions of lives".

ESC President Thomas F. Lüscher

Incoming European Commissioner for Health and Animal Welfare, Mr. Oliver Varheli, has committed to an EU-wide plan to combat CVD – a health policy goal the ESC has championed for more than three years. The new European Commission will begin on 1 December.



EXECUTIVE SUMMARY

This document sets out the ambitious vision of the European Alliance for Cardiovascular Health (EACH)¹ to address the huge burden of cardiovascular disease – Europe's biggest health challenge. It outlines the need for a dedicated EU Cardiovascular Health Plan.

Advocating for a strong EU budget

Recent engagement from National Cardiac Societies with their Ministries

Thank you Poland, France, Italy, Greece, Germany, Hungary, Finland, Bulgaria, Latvia... and more!



Nacionālie kardiovaskulārās veselības rīcības plāni

National Cardiovascular Health plans expanding across Europe



■ National CVH plans published by National Governments ■ National CVH plans expected / in progress



Situation in 2020

Situation in 2025

National cardiovascular health action plans

Building an ESC task force on guidelines



Many more countries start to look into creating national cardiovascular health action plans and are turning to the ESC for guidance



We aim to set up a task force in the coming months to start putting together some guidelines

Ministru kabineta rīkojums Nr.359

Rīgā 2013.gada 5.augustā (prot. Nr.41 107.§)

Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāns 2013.-2015.gadam



Health

The EU Safe Hearts Plan

Saving Europeans from cardiovascular diseases

December 2025
#HealthUnion

Projekta ID 25-TA-1754

Tiesību akta nosaukums Par Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plānu 2026.–2027. gadam

Tiesību akta veids Plāna projekts

Atbildīgā ministrija Veselības ministrija

Politikas jomas Sabiedrības veselība; Veselības aprūpe

Vispārpieejams

Ieva Špironoka (VM)

Rīkojuma projekts

Plāna projekts (Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāns 2026.–2027. gadam)

Plāna projekts (Pielikums Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plānam 2026.–2027. gadam)
MK sēdes protokollēmuma projekts

Papildu dokumenti (Institūciju sabiedriskās apspriedes laikā izteiktie priekšlikumi projektam "Sirds un asinsvadu veselības uzlabošanas rīcības plāns 2026.–2027. gadam")

Izziņa

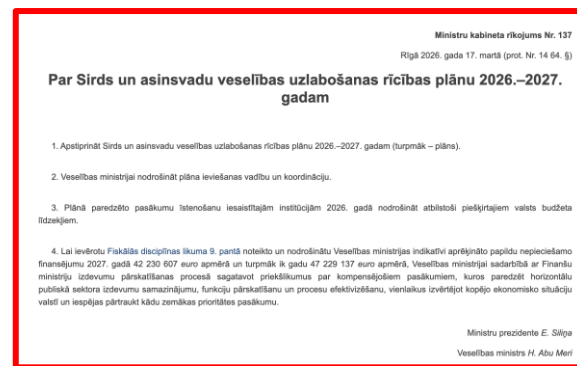
Latvijas Kardiologu biedrības un Metodiskās vadības institūcijas kardioloģijā darba grupa: Andrejs Ērglis, Vilnis Dzērve, Gustavs Latkovskis, Iveta Bajāre, Sanda Jēgere, Inga Narbutė, Ginta Kamzola, Kaspars Kupics, Kārlis Trušinskis, Iveta Mintāle u.c.

Saeimas Sociālo un darba lietu komisija

SAS plāns (2025-2027)

Virsmērķis un rīcības virzieni

PLĀNA VIRSMĒRĶIS ir nodrošināt uz pacientu centrētu, integrētu un visaptverošu veselības aprūpi SAS jomā, ieskaitot SAS profilaksi, tādējādi pagarinot veselīgi nodzīvotos mūža gadus, novēršot priekšlaicīgu mirstību no SAS un mazinot nevienlīdzību veselības jomā.



1. SAS profilakse, tās veicināšana un riska faktoru ietekmes mazināšana;

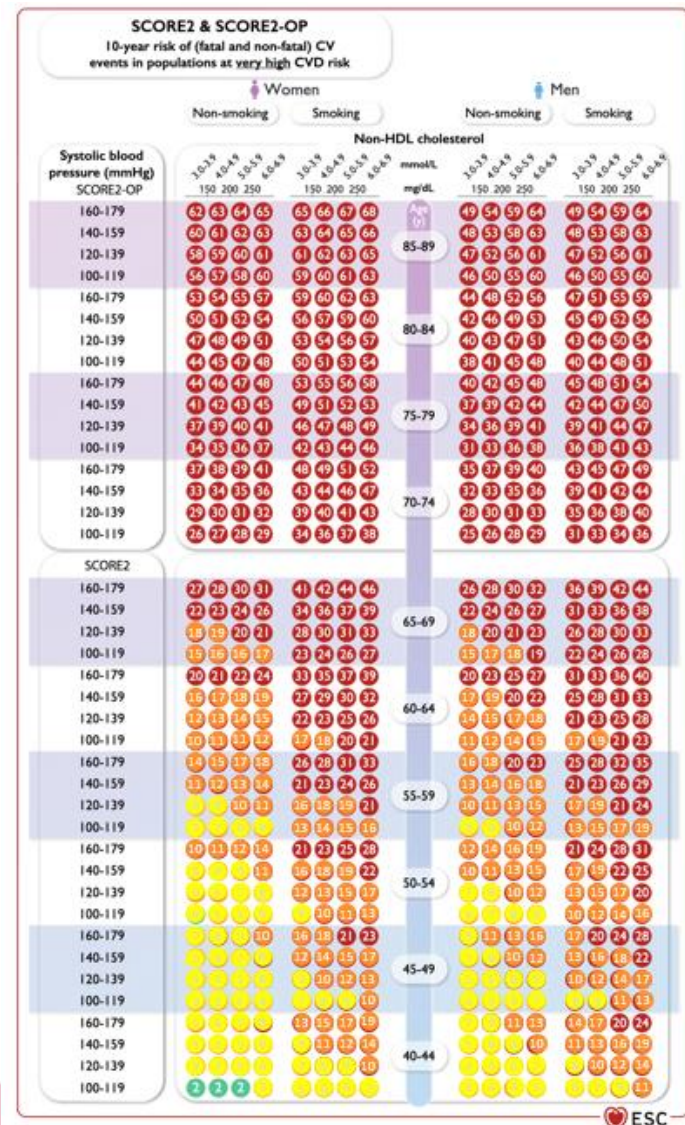
- Veselības veicināšanas pasākumi (ietekmējošo paradumu maiņa, sabiedrības izglītošana par savu pašpārbaudi un regulāras paškontroles veikšanu SAS profilaksei);

3. Veselības aprūpes personāla zināšanu un prasmju pilnveidošana.

2. Savlaicīga SAS riska faktoru un slimību diagnostika, ārstēšana un rehabilitācija:

- Vienotas profilakses programmas izstrāde (iekļaujot cukura diabēta, **SCORE2 skrīningu** un hroniskas nieru slimības skrīningu);
- **Uzlabot SAS diagnostikas izmeklējumu pieejamību, tostarp pārskatot izmeklējumu veikšanas kompetences un standartus;**
- Uzlabot konsultāciju pieejamību, sakārtojot pacientu plūsmu endokrinoloģijā, nefroloģijā, kardioloģijā, t.sk. aritmoloģijā;
- **SAS seku mazināšana kardioloģiskās aprūpes kabinetos (pilotprojekts) – gadu ilga pēc akūtu notikumu novērošana atkārtotu notikumu un invalidizācijas novēršanai (iekļaujot kardioloģiskos pacientus, t.sk. aritmoloģiskus un insulta pacientus);**
- Hronisku pacientu uzraudzības uzlabošana, izstrādājot dinamiskās novērošanas algoritmus cukura diabēta, hroniskas nieru slimības un SAS jomā, kā arī pacientu līdzestības veicināšana slimības uzraudzībā;
- Hronisku slimību progresa novēršana, uzlabojot medikamentu pieejamību;
- **Vienlīdzīgas stacionārās ārstēšanas saņemšana akūtu notikumu (akūts koronārs sindroms (AKS), insults) gadījumos:**
 - izvērtējot pašreizējo situāciju akūta insulta ārstēšanā, insulta sekundārajā profilaksē, pacientu ilgtermiņa novērošanā un rehabilitācijā;
 - izpildot tematiskās pārbaudes "AKS pacientu aprūpe" secinājumus.

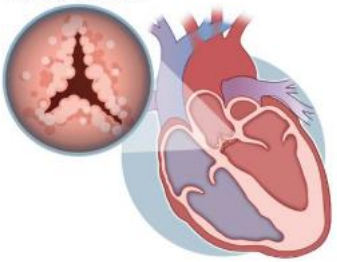
RISKA NOVĒRTĒŠANA: SCORE2 u.c.



Strukturālas sirds slimības: Aortālā vārstuļa stenoze



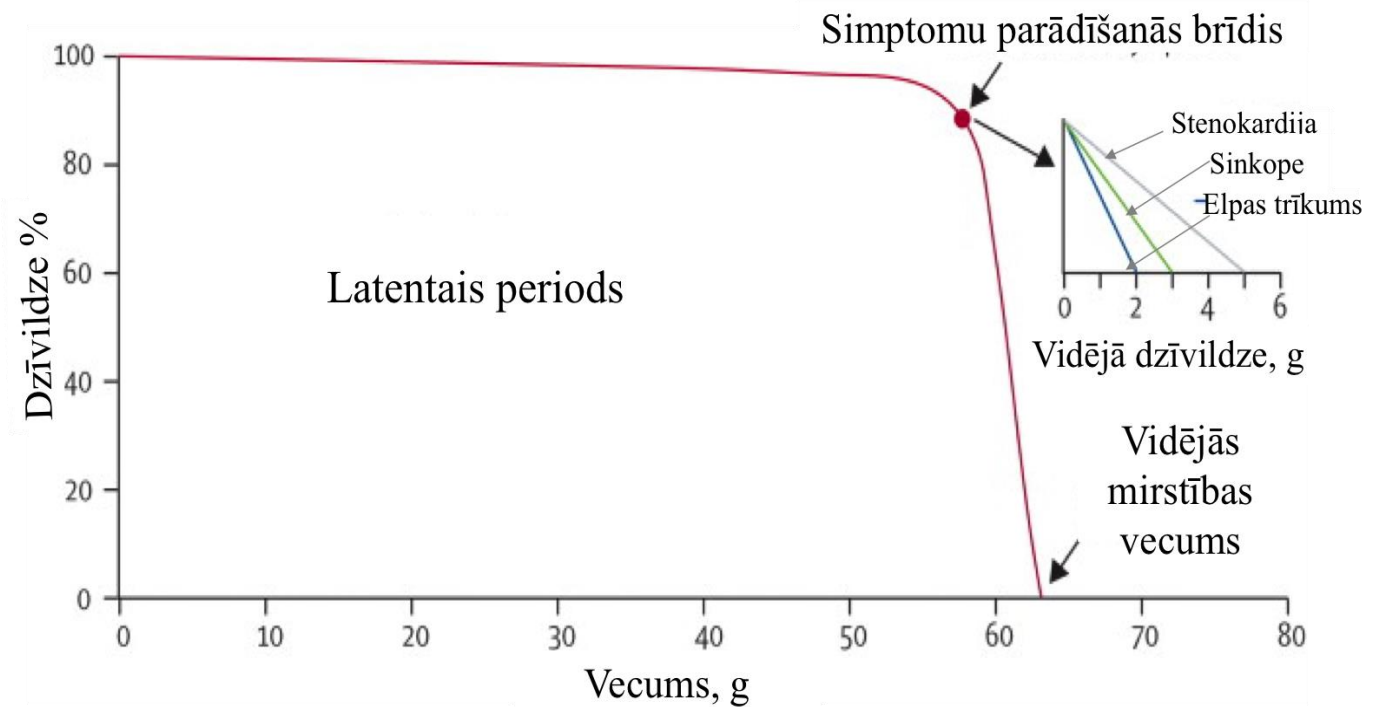
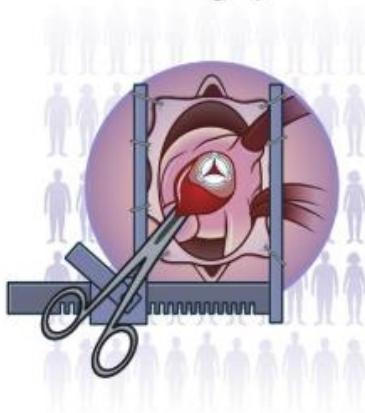
Aortic stenosis



TAVR



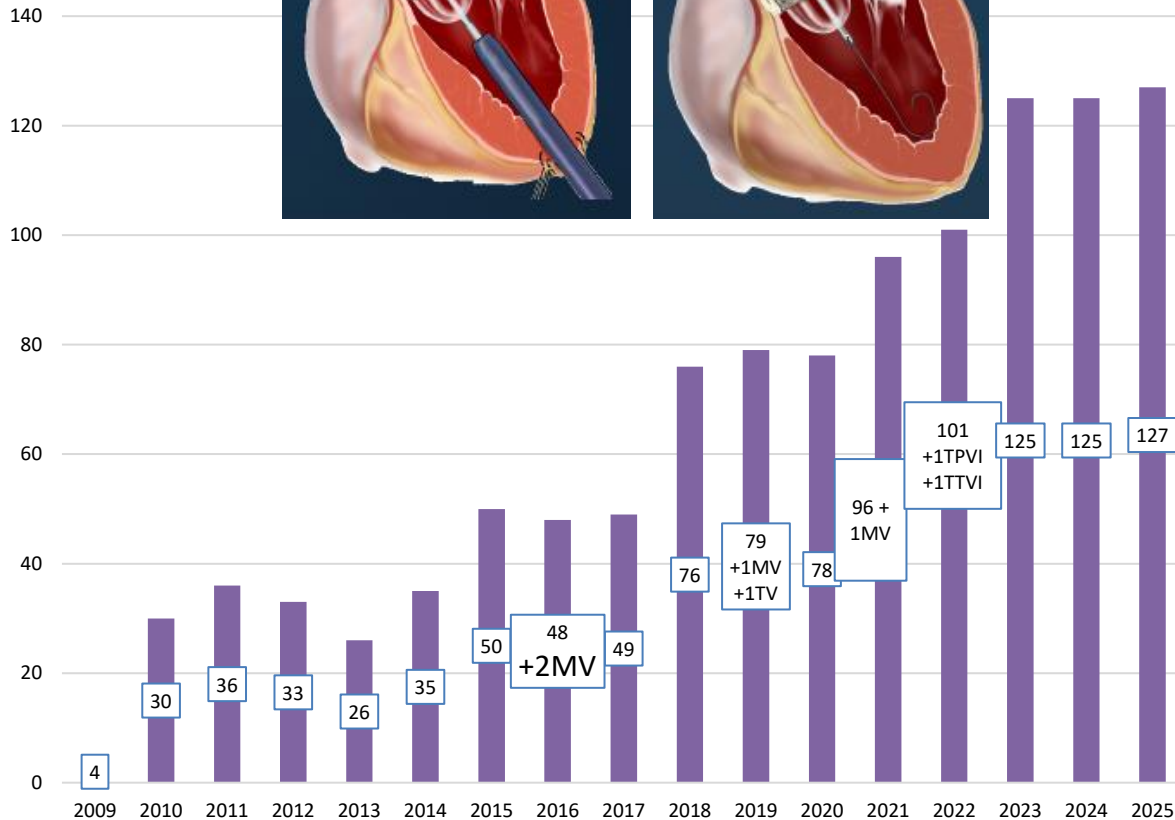
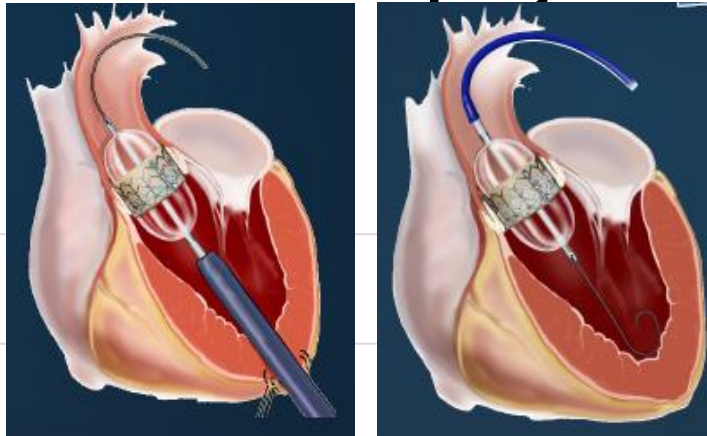
Surgery



Khosravi A, Prof. Wendler O, et al., TAVI 2018: from guidelines to practice, ESC, Vol. 15, N° 29 - 07 Feb 2018.

Transkatetrālas vārstu ārstēšanas iespējas

1118 TAVI

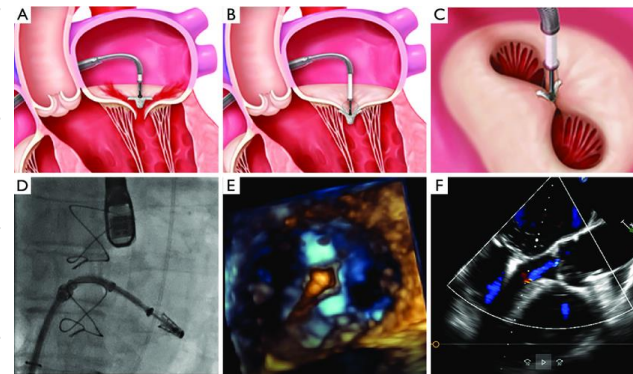


TMVI

2016: 2 (valve-in-valve)
2019: 1
2022: 1 (valve-in-valve)
2025: 2 (valve-in-valve)

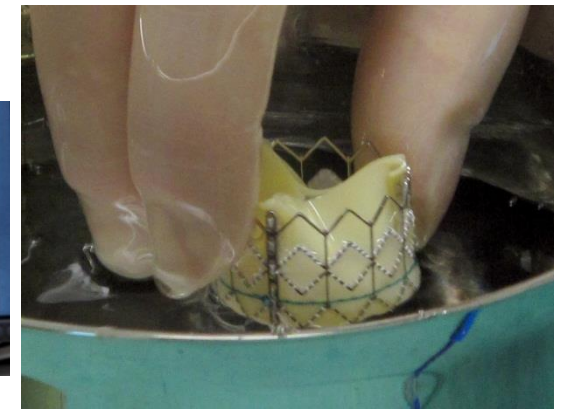
Mitraclip:

2024: 6
2025: 10



TPVI

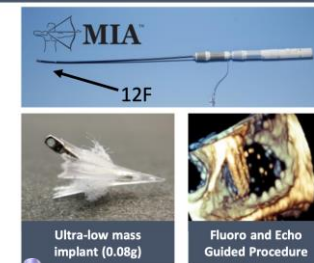
2022: 1
2024: 3 (GUCH)



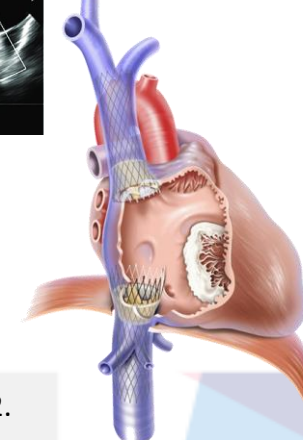
TTVI

2019: 1
2022: 1

MIA: Percutaneous Tricuspid Annuloplasty System

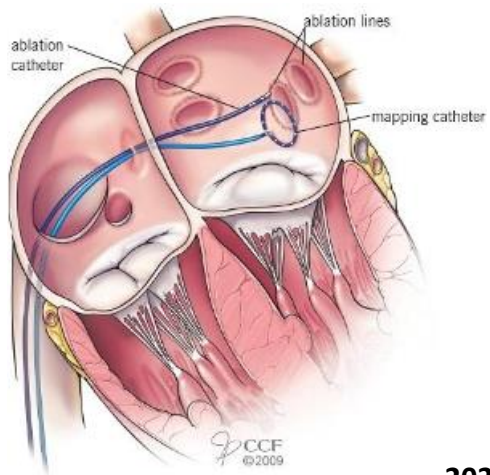
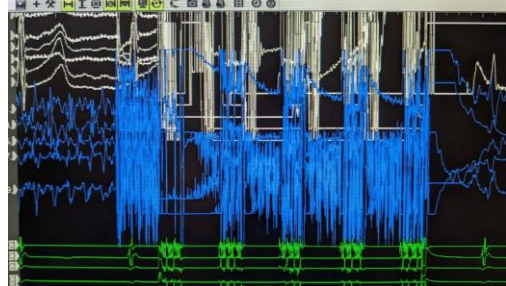
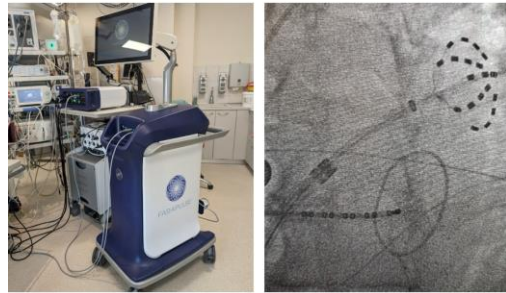
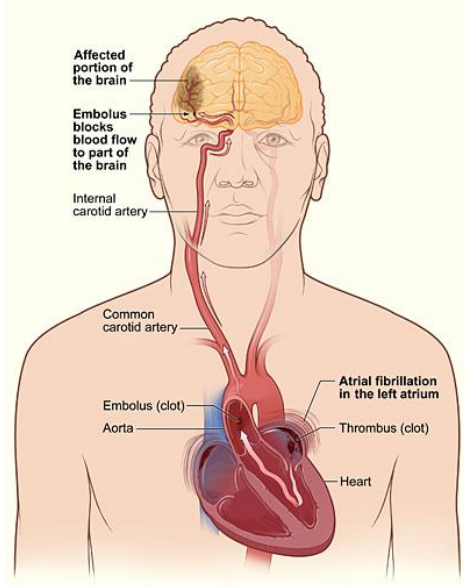


STTAR:
Transcatheter Tricuspid Annular Repair
2019: 5

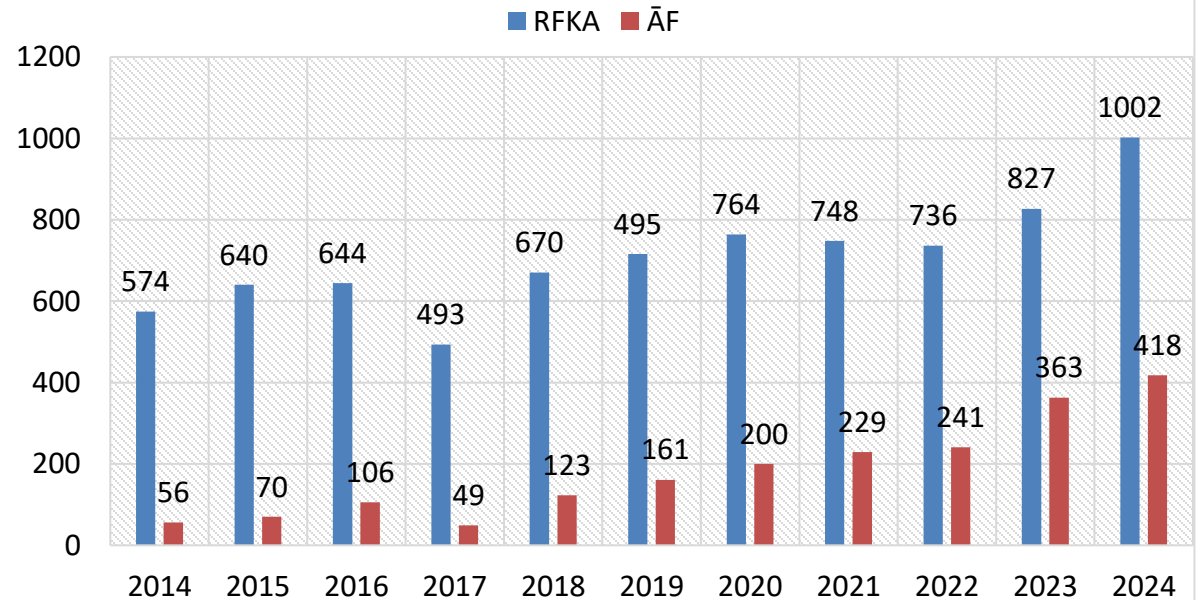


TricValve® Transcatheter Bicaaval valves system
2023: 1
2024: 2
2025: 3

Ātriju fibrilācijas ārstēšana: Kateterablācijas

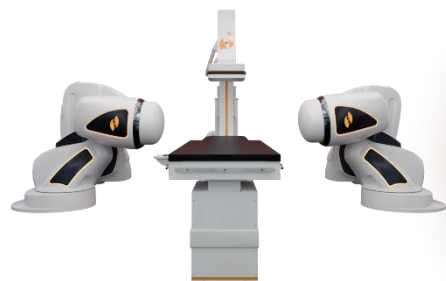


EFI un katetra ablācijas pa gadiem PSKUS



2024: leviesta jauna plaušu vēnu izolācijas tehnoloģija izmantojot elektroporācijas tehnoloģiju

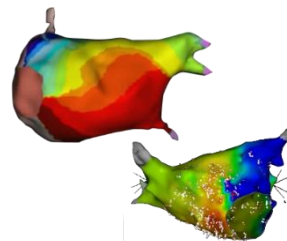
Nakotnes inovācijas, robotu tehnoloģijas



Robot



X-Ray



Mapping



Catheter

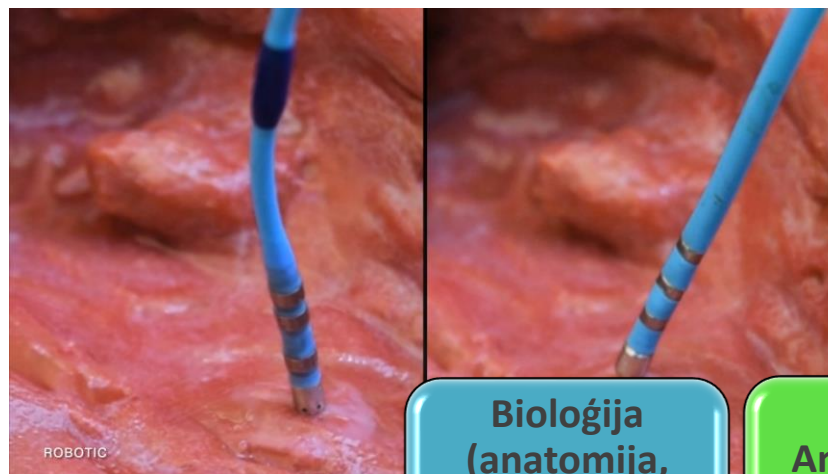


Software

Pod Rotation



Stability



Bioloģija
(anatomija,
fizioloģija,
ģenētika)

Animācija un
dizains

Matemātika un
fizika

5 galvenie komponenti:

- Kognitīvās veselības optimizēšana;
- Sociālās iesaistes veicināšana;
- Veselības veicināšana, traumu novēršana un hronisku slimību valdība;
- Fiziskās veselības optimizēšana;
- Garīgās veselības optimizēšana

Optimizing cognitive health

Facilitating social engagement

Chronic disease management

Optimizing physical health

Optimizing mental health

Cognitive impairment, delirium

Lack of social network and worse mental health

CVD
Multimorbidity
Polypharmacy

Frailty, falls, sarcopenia,
ADL / IADL impairment,
urinary incontinence

Depression

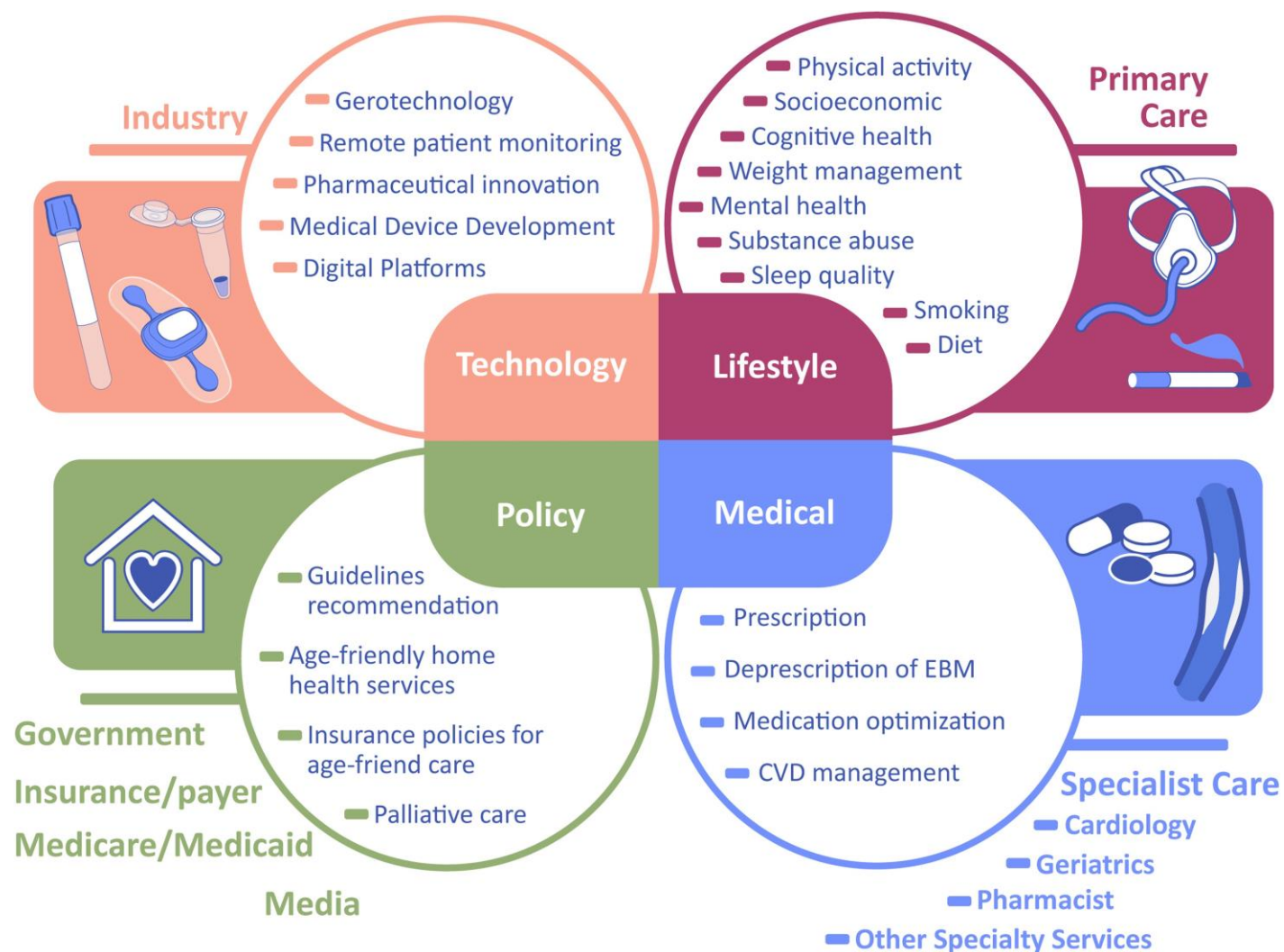
Accelerated ageing

Veselīgas novecošanas veicināšana

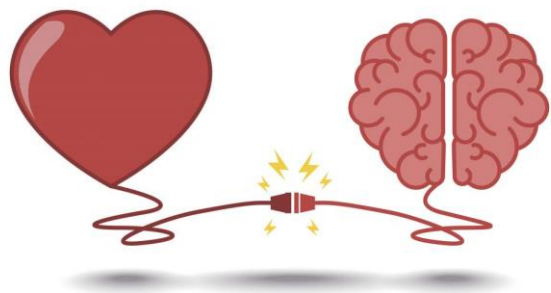


Visaptveroša sirds veselības aprūpe senioriem:

- Tehnoloģijas : Attālināta pacientu uzraudzība, digitālās platformas un medicīnas ierīču inovācijas.
- Dzīvesveids: Fiziskā aktivitāte, uzturs, kvalitatīvs miegs un kognitīvās veselības saglabāšana.
- Medicīna: Precīza zāļu lietošana (un to optimizācija), speciālistu sadarbība un saskaņota ārstēšana.
- Politika: Vecumam draudzīgas vadlīnijas, atbilstoša veselības apdrošināšana un ērta pakalpojumu pieejamība mājās.



Psihosociālo faktoru ietekme uz sirds slimību risku



**Optimisms sirds slimību attīstības relatīvo risku mazina par 35%,
Visi pārējie (tabulā minētie) psihosociālie riska modifikatori palielina sirds slimību attīstības risku par 1,19 (dusmas/naidīgums) līdz 2,70 (nelabvēlīga bērnības pieredze) reizēm**

Psychosocial risk modifier ^a	Population	Endpoint	Adjusted risk estimates ^b (95% CI)
Insomnia ³	Population free of CVD	CV events	1.45 (1.29–1.62)
Vital exhaustion ⁴	CHD patients	Recurrent CHD events	2.03 (1.54–2.68)
Vital exhaustion ⁴	Healthy persons from the general population	CHD events	1.50 (1.22–1.85)
Depression ⁵	CVD patients	All-cause mortality/fatal CHD	1.53 (1.11–2.10)
Depression ⁵	Participants free of CVD	Incident myocardial infarction	1.90 (1.49–2.42)
Anxiety ⁶	General population	CV mortality	1.41 (1.13–1.76)
Anger/hostility ⁷	Participants free of CVD	CHD events	1.19 (1.05–1.35)
Anger/hostility ⁷	CHD population	CHD events	1.24 (1.08–1.42)
Social isolation/loneliness ⁸	General population	Incident CHD	1.29 (1.04–1.59)
Optimism⁹	General population and ambulatory patients	CV events	0.65 (0.51–0.78)
Psychological distress ¹⁰	Participants free of CVD and cancer	CV death	1.22 (1.14–1.31)
Adverse childhood experiences ¹¹	General population	CV events	2.07 (1.66–2.59)
Adverse childhood experiences ¹¹	General population	Smoking	2.70 (2.34–3.11)
Adverse childhood experiences ¹¹	General population	Incidence of diabetes	1.38 (1.20–1.60)

Paldies par uzmanību!

