

На вопросы об ишемической болезни сердца отвечает главный кардиолог Карелии Татьяна Кузнецова



Заболевания сердечно-сосудистой системы являются ведущей причиной смертности и инвалидности во всём мире. По данным исследователей, в Российской Федерации смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в 8 раз выше, чем во Франции, и составляет примерно 58% от общей структуры смертности.

Ежегодно от сердечно-сосудистых заболеваний в нашей стране умирает более 1,2 миллиона человек, в то время как в Европе чуть более 300 тыс. Ведущая роль в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний принадлежит ишемической болезни сердца (ИБС) – 35%. Если так продолжится и далее, то население России к 2030 году составит примерно 85 млн. Это пугающие цифры. Но ситуацию изменить можно и нужно, если каждый из нас будет знать о ней. «Знаешь – вооружён», - говорили древние.

На наши вопросы отвечает Татьяна Кузнецова – заведующая кафедрой факультетской терапии, фтизиатрии, инфекционных болезней и эпидемиологии медицинского института Петрозаводского государственного университета, доктор медицинских наук, главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия.

- Татьяна Юрьевна, чтобы разобраться в ишемической болезни сердца (ИБС), давайте для начала поговорим о том, что поражает ИБС в нашем сердце.

- Если говорить кратко, сердце – это неутомимый труженик, который обеспечивает все органы кровью, и основная функция сердца – сократительная. Это полый мышечный орган, состоящий из четырёх камер: двух предсердий и двух желудочков. По размерам оно равно сжатому кулаку и находится в грудной клетке сразу за грудиной. Масса сердца примерно равна 1/175-1/200 от массы тела и составляет от 200 до 400 граммов.

Условно можно поделить сердце на две половины: левую и правую. В левой половине (это левое предсердие и левый желудочек) течёт артериальная кровь, богатая кислородом, от лёгких ко всем органам и тканям организма. Правая половина, состоящая также из предсердия и желудочка, прокачивает венозную кровь, бедную кислородом и богатую углекислым газом от всех органов и тканей организма к лёгким.

Сердце кровоснабжается за счёт коронарных артерий, левой и правой, они отходят непосредственно от аорты, заполняются кровью в фазу диастолы (расслабления). Коронарные артерии играют решающую роль в жизнедеятельности сердечной мышцы. Кровь, протекающая по ним, приносит кислород и питательные вещества ко всем клеткам сердца. Когда коронарные артерии проходимы, сердце получает достаточное количество питательных веществ, кислорода, работает адекватно и не устаёт. Если артерии поражены атеросклерозом – они становятся узкими, - то миокард не получает достаточное количество крови, богатой кислородом. Из-за этого в отдельных участках сердечной мышцы (в тех, которые кровоснабжаются поражённой атеросклерозом артерией) начинаются биохимические, а потом и тканевые изменения. Недостаток питания называется «ишемией», и болезнь – ишемическая болезнь сердца.

- Какие симптомы бывают при ишемической болезни сердца?

- Обычно у людей, страдающих ишемической болезнью, симптомы появляются после 50-ти лет. Но в настоящее время ИБС «молодеет» и первые признаки заболевания могут появиться и раньше.

Клинические проявления очень разные. Они зависят от того, сколько сосудов поражены атеросклеротическим процессом, насколько выражены сужения возникают, в какой части сосуда – верхней, более крупной, кровоснабжающей большую область, или в более низких отделах, какая зона сердца оказалась в зоне ишемии (недостатка питания). Дело в том, что сердце выполняет не только сократительную функцию, но имеет проводящую систему, обладающую способностью вызывать электрические потенциалы, которые способствуют сокращению. Кроме того, у каждого человека есть свои индивидуальные особенности анатомии коронарного русла, болевой чувствительности.

Поэтому, симптомы ИБС очень разнообразны. ИБС проявляется как острыми формами, например, острый инфаркт миокарда, так и хроническими, среди которых наиболее часто встречающимся и требующим быстрого обращения к врачу, является приступ «стенокардии» - особый приступ боли.

Стенокардия – это боль за грудиной, которая возникает, в основном, при физической нагрузке, но проходит сразу после прекращения этой нагрузки. Ощущения можно охарактеризовать, как чувство сдавливания, сжимания, тяжести или жжения. Если прекращение

нагрузки не способствует прекращению приступа, то эффективен приём нитроглицерина, эффект от него наступает в течение 5-10 минут.

Особенно важно обратить внимание на приступ стенокардии, если он длительный, если повторяется многократно, если возникает при небольших нагрузках или даже в покое.

Помимо стенокардии ИБС может проявляться такими симптомами:

- чувство нехватки воздуха, одышка;

- перебои в работе сердца, сердцебиения – это проявления нарушений ритма, и эти нарушения ритма могут быть очень опасными, приводить к таким осложнениям, как утрата сознания, острая сердечная недостаточность. К сожалению, есть особая аритмическая форма ИБС, которая называется «внезапная коронарная смерть», когда жизнеугрожающая аритмия возникает внезапно и это может быть первым и последним проявлением болезни, когда помочь больному уже невозможно.

Некоторые больные, страдающие ишемической болезнью сердца, не испытывают никаких болей и чувства нехватки воздуха даже во время инфаркта миокарда.

Именно потому, что клинические проявления ИБС очень разнообразны и иногда непредсказуемы, очень важно, конечно, знать, когда нужно обратиться к врачу, если эти симптомы появились, но еще важнее – проводить профилактику возникновения ИБС, а, значит, атеросклероза.

- А как можно узнать свой риск развития ИБС?

- Сегодня этот вопрос очень актуален и во всём мире проведено большое количество исследований, в которых анализировались наблюдения за большими популяциями людей и выявлены факторы, которые влияют на развитие атеросклероза и неблагоприятных последствий, связанных с ним, а, значит, развития ИБС. Разработаны математические модели, шкалы риска. Любой человек, даже в сети Интернет, может набрать ключевые слова «узнать свой сердечно-сосудистый риск», или «шкалы риска», или название «SCORE» - это наиболее часто используемая шкала риска.

- Какие показатели нужно знать, чтобы определить свой риск?

- Как правило, все шкалы построены на сочетании тех факторов риска, которые вносят наибольший вклад в возникновение сердечно-сосудистого заболевания и осложнений, с ним связанных – это курение, высокий уровень холестерина и артериального давления. Имеет значение пол, возраст. Некоторые шкалы содержат такие факторы риска, как сахарный диабет, ожирение.

Чем больше факторов риска, тем, конечно, выше риск. Знание вероятности развития у вас атеросклероза очень важно, так как большинство факторов риска можно скорректировать, а, значит, реально продлить жизнь.

- Как узнать есть ли у вас ишемическая болезнь сердца?

- Можно начать с прохождения диспансеризации, которая сегодня проводится во всех поликлиниках. Можно обратиться к терапевту. Во время диспансеризации вам предложат заполнить анкету. В ней есть вопросы, касающиеся ваших ощущений, которые могут оказаться ИБС. На приёме доктор задаст вам вопросы, которые помогут выявить симптомы и факторы риска болезни.

Кроме того, доктор осмотрит вас и назначит специальные методы обследования при наличии показаний, которые помогут подтвердить или опровергнуть наличие болезни. К таким методам относятся: регистрация электрокардиограммы в покое и при ступенчатом повышении физической нагрузки (нагрузочный тест), ультразвуковое исследование сердца, биохимический анализ крови (с определением уровня холестерина и глюкозы крови).

Если ваш доктор по результатам беседы, осмотра, полученных анализов и проведённых первичных инструментальных методов обследования заподозрит тяжёлое поражение коронарных артерий, требующее операции, с вами обсудят необходимость проведения коронарографии. Этот метод исследования не является методом диагностики атеросклероза. В основном, при ИБС, его проводят в том случае, когда результаты исследования показывают, что высока вероятность значительного поражения коронарных артерий, а это может потребовать хирургических методов лечения (ангиопластика, аортокоронарное шунтирование).

- Какие основные рекомендации нужны больному ИБС?

- Если диагноз ИБС установлен, то вся стратегия лечения направлена на достижение двух целей – продлить жизнь и улучшить качество жизни, если ваш образ жизни ограничен болевыми ощущениями, одышкой и т.д. Все рекомендации можно поделить на немедикаментозные и медикаментозные методы.

К немедикаментозным относятся те, которые способствуют снижению факторов риска. Они хорошо известны, и очень радует тот факт, что всё больше людей присоединяется к тем, кто заботится о своём здоровье - не курит (риск развития инфаркта миокарда и смерти в течение пяти лет после прекращения курения снижается более чем в 2 раза); правильно питается (основным здесь является обогащение своего рациона фруктами, овощами, злаками. При сохранении разнообразия, тем не менее, необходимо разумно сочетать белки, жиры и углеводы); находится в движении (для этого не нужны изнурительные тренировки, достаточно регулярно, каждый день хотя бы в течение 30 минут ходить по свежему воздуху в темпе, повышающем вашу частоту сердечных сокращений); старается разумно реагировать на стрессовые ситуации (если трудно, обращаться к психологу, психотерапевту).

Для профилактики ИБС важно знать следующие показатели: артериальное давление, холестерин и глюкозу крови. Иногда для коррекции этих показателей могут понадобиться лекарственные препараты, и если врач их вам назначил, их надо принимать. Существующие с этой целью лекарственные средства хорошо изучены, их не нужно бояться, т.к. побочные эффекты от их применения минимальны, а вклад в продление жизни достоверно доказан.

Какие лекарственные препараты назначит ваш доктор, зависит от того, какая конкретно форма ИБС установлена. Их тоже надо обязательно принимать и контролировать эффективность и безопасность.