

## Здоровье

# Как убежать от инфаркта: пошаговая инструкция от уфимского кардиолога

10 сентября 2018 06:00

11 130 0



Сердечно-сосудистые заболевания — лидирующие в регионе

В Минздраве республики озвучили итоги диспансеризации за шесть месяцев этого года. Результаты неутешительные: лидирующие позиции занимают сердечно-сосудистые заболевания. Для примера: среди 27 тысяч случаев недугов, выявленных впервые, треть приходится на болезни системы кровообращения. Наиболее опасны своими последствиями инфаркт и инсульт.

Заместитель главного врача больницы № 13 по поликлинической работе Булат Гарифуллин рассказал, как снизить риск болезней сердца и продлить качественную жизнь.

### Выясните угрозу

Кардиологи в некотором роде напоминают страхового агента — мы оцениваем риски пациента. Есть популяционная таблица, созданная на основе огромного массива данных, которые долгие годы собирали в Европе и обработали при помощи расчетных программ. Понятно, что данные американских исследователей нам не подойдут: там другая генетика, другие расы. Но европейские данные к России вполне применимы. В скорринге учитывается уровень жизни пациента, курит он или нет, важен и пол, и возраст, а также уровень холестерина, глюкозы и артериальное давление. Давление легко измерить, уровень холестерина и глюкозы покажет тест крови, сделать его можно в поликлинике. С помощью этой шкалы мы оцениваем, насколько в 10-летней перспективе у пациента может развиваться инфаркт или инсульт. Исключить риски полностью невозможно. Поэтому задача кардиолога — их максимально уменьшить, а пациента — принять рекомендации.

## Женщины

## Мужчины

Некурящие

Курящие

Возраст

Некурящие

Курящие

Систолическое артериальное давление (мм рт. ст.)

180	7 8 9 10 12	13 15 17 19 22	65	14 16 19 22 26	26 30 35 41 47
160	5 5 6 7 8	9 10 12 13 16		9 11 13 15 16	18 21 25 29 34
140	3 3 4 5 6	6 7 8 9 11		6 8 9 11 13	13 15 17 20 24
120	2 2 3 3 4	4 5 5 6 7		4 5 6 7 9	9 10 12 14 17
180	4 4 5 6 7	8 9 10 11 13	60	9 11 13 15 18	18 21 24 28 33
160	3 3 3 4 5	5 6 7 8 9		6 7 9 10 12	12 14 17 20 24
140	2 2 2 3 3	3 4 5 5 6		4 5 6 7 9	8 10 12 14 17
120	1 1 2 2 2	2 3 3 4 4		3 3 4 5 6	6 7 8 10 12
180	2 2 3 3 4	4 5 5 6 7	55	6 7 8 10 12	12 13 16 19 22
160	1 2 2 2 3	3 3 4 4 5		4 5 6 7 8	8 9 11 13 16
140	1 1 1 1 2	2 2 2 3 3		3 3 4 5 6	5 6 8 9 11
120	1 1 1 1 1	1 1 2 2 2		2 2 3 3 4	4 4 5 6 8
180	1 1 1 2 2	2 2 3 3 4	45	4 4 5 6 7	7 8 10 12 14
160	1 1 1 1 1	1 2 2 2 3		2 3 3 4 5	5 6 7 8 10
140	0 1 1 1 1	1 1 1 1 2		2 2 2 3 3	3 4 5 6 7
120	0 0 1 1 1	1 1 1 1 1		1 1 2 2 2	2 3 3 4 5
180	0 0 0 0 0	0 0 0 1 1	40	1 1 1 2 2	2 2 3 3 4
160	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0		1 1 1 1 1	1 2 2 2 3
140	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0		0 1 1 1 1	1 1 1 2 2
120	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0		0 0 1 1 1	1 1 1 1 1
	4 5 6 7 8	4 5 6 7 8		4 5 6 7 8	4 5 6 7 8

Общий холестерин (ммоль/л)

Ориентироваться в этой многоуровневой таблице достаточно просто, каждый может сам рассчитать свой риск

### Понижайте риски

Иногда пациенты приводят примеры из жизни известных людей, мол, пил, курил, много ел — и ни одного инфаркта за 80 лет. Да, но этот пример — единичный случай, а не статистика. Например, возьмем курящего мужчину с уровнем холестерина 7. Риск, что у него в течение 10 лет разовьется инфаркт или инсульт, равен 14 процентам. Если ему хотя бы перестать курить, то этот риск сократится вдвое, до 7. Если удастся снизить холестерин — риск упадет до 5, если нормализовать давление — до 3 процентов. То есть суммарно риски упадут в 4 с половиной раза. Для 65-летнего курящего мужчины с высоким давлением и холестерином риск равен один к двум. По статистике, в России сердечно-сосудистые заболевания на первом месте, уносят каждого второго погибающего от болезни. Минимизировать риски можно, убрав факторы влияния — нормализовать давление, понизить уровень холестерина.

### Проверяйте холестерин

Норма холестерина в крови — 5,5 ммоль/литр. Холестерин организму нужен: это и клеточные мембраны, и гормоны. С возрастом метаболические процессы меняются, холестерин очень легко образует кристаллы, которые оседают на сосудистой стенке и образуют бляшки. Со временем бляшка разрастается. У молодых они могут заполнять до 20% просвета сосудов, но опасны тем, что удерживающая бляшку оболочка очень легко рвется. Поэтому у них велик риск внезапных инфарктов: бляшка рвется, на нее садится тромб, просвет сосуда полностью закрывается, наступает аритмия, и человек умирает. У пожилых бляшки кальцинированные, твердые, разрастаясь, закрывают до 80 процентов просвета сосудов, нарушая ток крови. Поэтому нужно следить, чтобы уровень холестерина был в норме.



Не отказывайтесь от госпитализации — дорога каждая минута

### **Следите за болевыми ощущениями**

Чек-апом следует заниматься всем, чей возраст перевалил за 40 лет. Следует выяснить свой холестерин и глюкозу и периодически просчитывать риски. Но нужно знать и клинические признаки, которые могут указать на сердечно-сосудистое заболевание.

Ишемическая болезнь сердца — беспокоят боли в грудной клетке. Площадь болевого ощущения достаточно высока, пациент указывает его всей ладонью или кулаком, классическая локализация — за грудиной. Чаше боль возникает при нагрузке — психической или эмоциональной. Классика клинической картины стенокардии — пациент поднимается в гору против холодного ветра. Ветер вызывает спазм сосудов и рост артериального давления, подъем в гору сопряжен с большей физической нагрузкой. Но это может быть и подъем по лестнице, и ходьба по прямой. Иногда инфаркт развивается без предшествующих нагрузок. Боль может отдавать в челюсть, руку, шею. Болевое ощущение длится от 5 до 15 минут и должно проходить при прекращении нагрузки. Если внезапно в покое появилась давящая боль за грудиной, появился холодный пот — необходимо срочно вызывать скорую. Эта клиника требует диагностики и может рассматриваться как предынфарктное состояние, или, по-другому, острый коронарный синдром. Тем более если раньше ничего похожего не было.

### **Не отказывайтесь от госпитализации**

Не стоит верить в волшебную силу ЭКГ — точность диагностики не более 70 процентов, тем более на начальной стадии заболевания. Изменения могут сформироваться позже. Когда кардиограмма не показывает нарушений, нередко у пациента складывается ложное ощущение, что все в порядке и угрозы нет. Не нужно отказываться от госпитализации! Здесь обязательно требуется наблюдение в условиях стационара. Грамотный кардиолог примет кардиограмму во внимание и обязательно назначит дополнительные исследования, например, коронарографию — в сосуды вводят контрастное вещество, делают рентгеновские снимки и определяют проходимость сердца.

### **Соблюдайте правило «золотого часа»**

Сердечная мышца погибает постепенно. В неотложной кардиологии есть понятие «золотого часа»: чем раньше начать мероприятия по спасению мышечной массы сердца, тем благоприятнее прогноз. Что такое инфаркт: сосуды сердца тромбируются, кровоснабжения нет, насос продолжает качать, участок мышцы, который питала эта артерия, погибает и замещается обычной рубцовой тканью. Это уже не мышца. Соответственно, мощность сердца как насоса падает. Сердце пытается восполнить эту потерю, перестраивает геометрию, но к исходным параметрам не возвращается. Поэтому задача кардиолога — мышцу постараться спасти в наиболее ранние промежутки времени.



ЭКГ — анализ нужный, но не стоит им ограничиваться

## Говорите с диспетчером скорой грамотно

Важен фактор времени и со стороны пациента. Никто кроме него или его родственников не сможет вовремя вызвать скорую, описать боль и что предшествовало ее наступлению. Важно объяснить, происходит ли это впервые, или раньше пациент уже перенес сердечно-сосудистое событие, четко обозначить локализацию боли, ее длительность, отметить, есть ли одышка или холодный пот. То есть нужно максимально подробно все описать. Ведь если из вашего рассказа диспетчер не сделает выводов о срочности визита медиков, а скорая доезжает за 20 минут, он может перевести заявку в неотложную помощь, и тогда врача придется дожидаться до двух часов.

## Следите за давлением

Не нужно бросаться в крайности и измерять давление каждый час: показатель этот достаточно подвижный и изменяется при даже небольшой физической нагрузке, например, при быстрой ходьбе. Начинать беспокоиться следует при появлении головных болей. Они бывают разные, считается, что при гипертонии чаще ощущается тяжесть в затылочной области. Но я бы советовал не дифференцировать: появилась боль, закружилась голова — измерьте давление и обратитесь к врачу. Любая головная боль качество жизни снижает очень сильно, и нужно выяснить ее происхождение.

## Одышка — тревожный сигнал

Сопутствующим симптомом при стенокардии бывает одышка, особенно при низких физических нагрузках. Например, раньше вы два квартала проходили легко, а сейчас до соседнего дома идете и задыхаетесь. Одышка при кардиологическом заболевании чаще описывается как чувство нехватки воздуха, пациенту трудно вдохнуть. Бывает одышка и при легочных заболеваниях, но там больной отметит, что ему трудно выдохнуть. Более точно наличие одышки можно установить при нагрузке — измерение проводится под наблюдением врача при шестиминутной ходьбе, а затем оценивают пройденное расстояние. Только так субъективное чувство можно перевести в количественный вариант физической активности.



Почувствовали боль в сердце — сразу вызывайте скорую

### Признак инсульта — невнятная речь

Риски возникновения инсульта и инфаркта очень схожи, кардиологи их не разделяют, и оба заболевания относят к сердечно-сосудистым событиям. К сожалению, инсульт случается внезапно, и прогнозировать его невозможно. Указать на инсульт могут внезапное нарушение речи, потеря чувствительности в конечностях, перекошенность лица, тяжелые головные боли, нарушение сознания и восприятия действительности, резкое головокружение, нетвердая походка. Все это требует немедленной госпитализации. Мозг еще чувствительнее сердца, и, чтобы его спасти, счет идет не на часы, а на минуты. Современная медицина может значительно продлить жизнь пациенту после инсульта, но качество жизни сильно меняется, в том числе и у близких.

### Не бойтесь лечиться

Сейчас больному стало гораздо легче лечиться. Если раньше схемы лечения предполагали выраженный врачебный контроль и систематическую сдачу анализов, то современные препараты не требуют постоянного лабораторного мониторинга, их можно принимать регулярно и не тратить время на анализы, коррекцию диеты и терять в качестве жизни.

Второй момент: взаимоотношения врача и пациента должны быть длительными. Уже нет того мифа, что достаточно лечь один раз в год в больницу, прокапаться, и все на этом. Современная кардиология — это прием таблетированных препаратов, которые улучшают прогноз пациента, не раз в неделю, а длительное время, причем амбулаторно.

Оказывается, выявить рак на ранней стадии можно. О том, [как это сделать, рассказал специалист.](#)



Верный признак артериального давления — головные боли

**Наталья Вязовкина**

Фото: Тимур Шарипкулов, commons.wikimedia.org