

Инфаркт и инсульт – неизбежно ли повторение?

Эти грозные заболевания врачи называют не иначе как «сердечно-сосудистые катастрофы». Так же, как и катастрофы природные, инфаркт и инсульт внезапны и опасны, а ликвидация их разрушительного действия на человеческий организм может занять годы и годы. Превращенные в развалины дома, перевернутые автомобили, вырванные с корнем деревья – вот что мы видим глазами кинооператора, заснявшего «работу» урагана в небольшом городке. Но какая, даже самая пытливая и внимательная, камера покажет нам тот хаос, что царит в организме человека после инфаркта или инсульта? Предотвратить катастрофу и не допустить ее повторения – эти смелые задачи ставит перед собой современная медицина. Какую роль медики отводят самому пациенту?

На страницах нашей газеты не раз поднимали тему профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы, смертность от которых, по информации Всероссийского научного общества кардиологов, за последние 15 лет возросла в 1,5 раза. Причем у женщин, проживающих в сельской местности, несмотря на чистый воздух, не загрязненные «химией» продукты питания и воду, шансов выжить после инфаркта и инсульта меньше, чем у горожанок. Сказывается и недостаток квалифицированной врачебной помощи на селе, и низкий уровень медицинской грамотности жителей деревень и поселков.

Наибольшая вероятность оказаться перед лицом сердечно-сосудистой катастрофы имеется у пациентов, состояние которых на первый взгляд не самое плачевное. Первые «звоночки» уже раздаются (периодически поднимается артериальное давление, при физическом или нервном напряжении появляется одышка и чувство стеснения за грудиной), но они по-прежнему пренебрегают советами врачей, и в их жизни присутствуют:

- вредные привычки – курение, прием алкоголя;
- повышенное артериальное давление;
- лишний вес;
- слабая физическая активность – гиподинамия;
- высокий уровень холестерина в крови;
- повышенный сахар в крови.
- они придерживаются «холестеринового» типа питания – едят много жирной животной пищи, но мало клетчатки, свежих овощей и фруктов, цельнозерновых каш, нерафинированного растительного масла, жирной рыбы.

Заметим, что важна не только физическая нагрузка сама по себе. Скажем, мытье окон, полов, стирание пыли с мебели – это тоже нагрузка на мышцы, только главная мышца нашего тела, сердечная, в достаточной мере не тренируется во время уборки квартиры. Необходимо выполнение упражнений с аэробной нагрузкой, во время которой активизируется дыхание, увеличиваются частота и сила сердечных сокращений, движение крови по сосудам ускоряется, что, в конечном счете, приводит к освобождению внутренних стенок артерий от холестериновых отложений. Движения с аэробной нагрузкой производятся в довольно быстром темпе, поэтому нетренированным людям вводить их нужно постепенно, лучше всего под наблюдением инструктора по лечебной физкультуре.

Устранение даже одного из этих «факторов риска» позволяет снизить риск инфаркта и инсульта и отодвинуть их развитие на несколько лет.

Представьте, что ваш организм представляет собой некие весы, на одной чаше написано «здоровье», на другой – «болезнь». Скажем, вы не считаете себя больным человеком, работаете, ведете активную жизнь, по врачам не бегаєте – чаши ваших весов находятся в равновесии. И все же: за последние 2 года вы поправились на 4 килограмма – положите 4 маленькие гирьки на чашу «болезнь». Артериальное давление за это же время выросло на 5 мм рт.ст. – положите на эту же чашу 2 гирьки, немного поднялся холестерин в крови – кладем еще 1-2. Вы любите пельмени на ночь и отдыхаете, лежа перед телевизором – добавьте 3 гирьки, всегда пользуетесь лифтом и стараетесь не ходить пешком, если это же расстояние можно проехать – туда же 2 гирьки. Нервы «успокаиваете» алкоголем или сигаретами (а иногда и тем и другим) – на чашу «болезнь» отправляются сразу 10 гирек. А много ли «гирек» вы положили на чашу «здоровье»? Даже вспомнить нечего?

Итог: ваше здоровье за последние 2 года ухудшилось, и маленькими шагами, но вы уже двигаетесь в сторону сердечно-сосудистой катастрофы.

ЕСЛИ ГРЯНУЛ ГРОМ...

И вот случилось «это» – человека с подозрением на инфаркт миокарда или инсульт увезли в больницу. Все «звоночки» вроде небольших болей за грудиной, повышения сахара в крови и периодического подъема давления уже отзвучали, организм устал сигнализировать о неполадках в сердце и сосудах и «загремел» колокольным набатом. В борьбу за жизнь пациента вступили врачи, медсестры и битву выиграли – он жив, хотя еще должен пройти длительный период реабилитации, чтобы вернуться к прежней жизни. Возможно ли повторение «катастрофы»? К сожалению, как показывает статистика, да. По утверждению врачей, инсульт «порождает» инсульт. У 14% больных, перенесших инсульт, он повторяется.

Не менее высок риск повторного инфаркта миокарда и даже смерти пациента. Но «опускать руки» ни пациенту, ни его родным, ни лечащему врачу, ни в коем случае нельзя. Ведь уже разработана и повсеместно применяется система вторичной профилактики «сосудистых катастроф». И начинается она не с дорогих лекарств и высокоточных диагностических аппаратов. Вторичная профилактика начинается с того самого «черного списка», о котором мы говорили в начале статьи. Только теперь устранение факторов риска носит не рекомендательный, а обязательный характер.

И тут не так все просто, огромное число пациентов даже при серьезной угрозе жизни не могут отказаться от многолетних вредных привычек: к курению, алкоголю, жирной и сладкой пище, малоподвижности. Каждый 5-й пациент с ишемической болезнью сердца продолжает курить. При этом риск повторного инфаркта возрастает в 2 раза!

Помимо диеты и снижения уровня холестерина крови, отказа от вредных привычек и нормализации артериального давления, огромную пользу организму принесут дозированные физические нагрузки. Ежедневные занятия хотя бы по 20 минут в день на 30% сократят риск смерти от повторного

инфаркта или инсульта. Пешие прогулки от 5-10 до 30-40 минут, начиная с медленного темпа, с постепенным ускорением ходьбы, «падают» сразу в несколько «зайцев»: помогут снизить вес, нормализовать давление и поднимут настроение.

БЕЗ НИХ НЕ ОБОЙТИСЬ

Если пациент нашел в себе силы и устранил обратимые «факторы риска» – он сделал огромное дело для своего здоровья. И все же этого недостаточно, необходимо подключать лекарственные препараты.

Мы не будем загружать читателей сложными названиями лекарств, но о двух группах очень важных препаратов, применяемых для профилактики и инфаркта миокарда, и ишемического инсульта, сказать необходимо.

Несмотря на все различия, первопричиной этих двух тяжелых недугов человека является закупорка тромбом артерии: в случае инфаркта миокарда – коронарной, в случае ишемического инсульта – мозговой. Тромб – это сгусток крови, формирующийся вокруг холестериновой бляшки и прикрепленный к стенке сосуда. Он может частично или полностью закрыть сосуд мозга или сердца, тем самым «перекрыв кислород» и обескровив часть сердечной мышцы или участок мозга.

Итак, первую группу представляют антитромботические препараты, среди которых самым важным, широко применяемым и недорогим была и остается ацетилсалициловая кислота, – всем хорошо известный аспирин.

Его применение на 25% снижает риск развития повторного инфаркта у женщин и на 19% – мужчин, а риск повторного инсульта на 22 и 17% соответственно. Многочисленные научные исследования подтверждают эффективность и безопасность этого препарата. Тем не менее, недавно проведенные в России изыскания для составления международного регистра REACH показали, что (даже при назначении врачом) только 80% пациентов регулярно принимают аспирин.

Статины – и они «в авангарде» борьбы с сердечно-сосудистыми катастрофами: помогают снизить уровень «плохого» холестерина (липопротеидов низкой плотности). Их применяют с 80-х годов прошлого столетия. Врачи обычно назначают статины, если количество этого вещества в крови приближается к 3,4 ммоль/л (130 мг/дл) или становится выше.

Но как показывают исследования, только 1/3 россиян, перенесших ишемический инсульт, принимают эти лекарства. А многие пациенты, выписавшись из больницы, перестают принимать их дома, хотя, врачи без устали напоминают, что прием нужно продолжить, так как эффект нарастает постепенно, с течением времени. В странах Западной Европы статины регулярно получают 70% пациентов.

Ольга ТИХОМИРОВА, врач.

Рекомендации:

Пациенты, перенесшие инфаркт миокарда, должны поддерживать уровень общего холестерина менее 5,2 ммоль/л и холестерина липопротеидов низкой плотности менее 2,6 ммоль/л (соответственно менее 200 мг/дл и менее 100 мг/дл). Каждый 10-й россиянин трудоспособного возраста страдает тем или иным кардиологическим заболеванием. Самой уязвимой категорией населения оказался, (в очередной раз!), сильный пол: от сердечно-сосудистых катастроф в России умирает мужчин в 8 раз больше, чем в США (на 100 тысяч населения). Инсульт уносит в 3,5 раза больше человеческих жизней, чем инфаркт миокарда. Россия стоит на 1-м месте в мире по смертности от инсультов. Ежегодно в России отмечается 300-400 тысяч инсультов. Ученые США и Канады среди всех факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний на первое место поставили курение, а второе избыточное содержание «плохого» холестерина.

№10 (066) май 2009 г.

Газета "Столетник"