

Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа № 4»

ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ НЕДЕЛИ

Неделя ответственного отношения к сердцу (в честь всемирного дня сердца 29 сентября)



Сердце - важнейший орган нашего тела. От состояния сердечно-сосудистой системы напрямую зависит здоровье и продолжительность жизни человека.

Сердечно-сосудистые заболевания — главная причина смертности в России и мире. Ежегодно от них умирает около 9 миллионов человек в год. Парадокс заключается в том, что эта цифра может быть в половину меньше: достаточно только вести здоровый образ жизни и соблюдать простые рекомендации врачей. О том, как уберечь себя от инфаркта, при каких симптомах нужно идти к кардиологу и как поваренная соль связана с риском сердечных болезней — рассказывает кардиолог Руслан Рудь.

Почему растет число сердечных заболеваний?

Одной из главных причин все еще является неправильный образ жизни, а также то, что люди поздно обращаются к врачам. Начинают лечиться только после того, как случится инфаркт. Хотя даже после этого не все следуют рекомендациям.

В медицине существует термин «синдром праздничного сердца» — нарушение ритма сердца, связанное с эпизодическим употреблением большого количества алкоголя. Такое часто случается после бурных выходных или праздников, когда люди, даже не страдающие алкоголизмом, напиваются, их симпатическая нервная система просто «сходит с ума». В таком состоянии легко можно получить инфаркт или остановку сердца.

Еще одной ужасной проблемой сейчас является низкая медицинская грамотность помноженная на интернет и соцсети, где непрофессиональные люди, блогеры дают совершенно дикие советы, которые сбивают с толку. В результате человек решает, что вместо таблеток он будет лечиться подорожником, отказывается от назначений врача и получает ухудшение состояния. Или принимают препараты, которые нужно пить каждый день, только тогда, когда прихватит сердце. Толку от них при таком приеме нет, а винить потом пациент будет врача.

Очень много страхов связано с приемом лекарств. Пациенты часто просят назначить какие-то настойки льна, мельдоний, БАДы, но только не препараты. Да, у медикаментов бывают побочные эффекты, но когда кардиолог

подбирает препарат, он взвешивает риски и назначает тот вариант, где польза перевешивает возможные проблемы. Вторым вариантом проблемы — соглашаются на таблетки, но при этом хотят продолжить пить, курить и есть жирное. Так это не работает.

От операций тоже часто отказываются, что очень печально. Мы имеем высокие медицинские технологии, которые могут существенно улучшить качество жизни, а люди не хотят ими пользоваться.

С чем чаще всего обращаются к кардиологу?

Молодые пациенты сейчас чаще всего приходят к кардиологу из-за нарушений сердечного ритма, тахикардии. Иногда это действительно оказывается симптомом заболевания, иногда — психосоматикой, вызванной повышенной тревожностью, мнительностью. Но если учащенное сердцебиение действительно может быть вариантом нормы, то повышенное давление почти всегда говорит о наличии проблем: первичных, с сердцем, или вторичных — с почками, надпочечниками и т.д.

Что касается пожилых пациентов, там картина заболеваний обширнее: это и гипертоническая и ишемическая болезни сердца, со всеми сопутствующими вроде сердечной недостаточности, и нарушения ритма, и миокардиты (воспаления сердечной мышцы, вызванные инфекцией).

После ковида количество миокардитов существенно выросло, в том числе и у молодых пациентов.

Если говорить о срочной госпитализации, то это, в первую очередь, инфаркты, опасные фибрилляции и нарушения ритма сердца.

Из операций мы чаще всего проводим прижигания при нарушениях сердечного ритма, стентирование при инфарктах, аортокоронарное шунтирование, еще имплантируем кардиостимуляторы, заменяем клапаны.

«Красные флажки» проблем с сердцем: когда пора идти на прием?

Изменения в переносимости физической нагрузки. Если прошлым летом вы спокойно копали огород, таскали ведра, забегали на 5 этаж и все было

хорошо, а в этом году физические нагрузки даются тяжело и вызывают одышку — это знак того, что вам нужно к кардиологу.

Боль в грудной области. Сердечная боль очень специфична. Как правило, пациент не может указать где точно болит. Она ощущается скорее как давление в грудной клетке, которое может отдавать в руку, в лопатку или нижнюю челюсть. Или как резкие покалывания. Если такое происходит часто, то стоит провериться.

Отеки нижних конечностей. Отечность может быть вызвана разными причинами, в том числе и кардиологическими.

Частое или нерегулярное сердцебиение. Хотя в большинстве случаев аритмия не предполагает за собой серьезных нарушений, когда речь идет о сбоях в ритме у пожилых людей лучше перестраховаться и проконсультироваться с врачом.

Как выглядит классический инфаркт?

Опознать инфаркт можно по:

Жгучей, давящей боли в грудной клетке и одышке, которые длятся более 20 минут. При это симптомы не должны быть связаны с физической нагрузкой, то есть вы не после марафона так себя чувствуете. Изменение положения тела никак не влияет на силу или характер боли.

Еще один типичный признак инфаркта миокарда — страх смерти. Часто пациенты замирают ухватившись за грудь и бояться пошевелиться.

Бывают и безболевые формы инфаркта, особенно если он не первый. Тогда его можно узнать по внезапной одышке и описанному выше страху.

Если человек знает, что ему можно принимать нитроглицерин (например, он был выписан ему раньше в соответствии с каким-либо диагнозом), то можно попробовать сразу же принять препарат. Но если 20 минут прошло и ничего не изменилось — срочно вызывайте скорую.

И не пытайтесь принимать нитроглицерин, если не принимали его раньше: есть разные формы инфарктов, которые можно усугубить неподходящим препаратом.

Основные причины инфаркта и факторы риска

Классический инфаркт миокарда — это атеросклеротическая бляшка в коронарном сосуде, на которую наслаиваются тромбоциты и перекрывают доступ крови к сердцу.

Такие бляшки образуются из-за совокупности факторов, главный из которых — высокий холестерин. Но высокий уровень холестерина не берется из ниоткуда. К нему приводит неправильное питание, курение, употребление алкоголя и т.д.

Также факторами риска развития инфаркта являются сахарный диабет, повышенное давление, наследственность.

Самое удивительное заключается в том, что большинство факторов риска устраняются простой коррекцией образа жизни (в отличие от онкологических проблем, которые почти нельзя профилактировать), но люди продолжают игнорировать этот способ, предпочитая доводить себя до серьезных проблем.

Что делать с высоким холестерином?

Если речь идет об относительно молодом пациенте, у которого нет сопутствующих заболеваний и проблем с сердцем, но при этом уровень холестерина высок, то нужно скорректировать образ жизни. Три месяца он соблюдает правила здорового питания, занимается умеренными физическими нагрузками и отказывается от курения и алкоголя. Если по истечению этого срока анализы показывают снижение холестерина, то дополнительно ничего не назначается.

Если проблема сохранится, то к рекомендациям добавляются препараты. Статины, к примеру. Они многих пугают из-за побочных, но совершенно напрасно. Многие исследования показали, что их побочный эффект примерно равен эффекту от плацебо.

Какие препараты всегда должны быть дома для экстренных случаев?

Универсальных средств нет. Важно, чтобы человек знал свой диагноз, если он у него есть, и держал при себе те препараты, которые были ему назначены. Тот же нитроглицерин часто используют для купирования приступов стенокардии, но нельзя сказать, что он подходит всем подряд. Лучше при приступе вызывать скорую.

Что точно нельзя делать в экстренной ситуации, так это пить всякие настойки боярышника, валидол или тот же валокордин. Это никак не облегчит ваше состояние, а вот навредить может.

Нормы артериального давления

Повышенное давление — это когда систолическое (верхнее) давление выше 140. Если с вами такое происходит не после пробежки, а в состоянии покоя — нужно идти к доктору. Диастолическое (нижнее) давление не сильно влияет на риск инфаркта. На нем заикливаться не нужно.

Низкое давление является скорее субъективным понятием. Например, среднестатистической нормой считается давление 120/80 мм рт. ст. Но хрупкая молодая девушка может всю жизнь ходить с давлением 100/60 и для нее это нормально, ее организм к этому адаптирован. Как то поднимать его специально нет никакого смысла, да и невозможно.

Нужно ли ходить к кардиологу на профилактические осмотры?

Если человек здоров, его ничего не беспокоит, он нормально переносит физические нагрузки, то ему будет достаточно каких-то плановых медосмотров раз в год, на которые многие компании отправляют сотрудников. Просто так идти и сдавать какие-то анализы, записываться на инструментальные обследования не нужно.

Необходимость в профилактических осмотрах есть у тех, у кого в семье есть примеры внезапной смерти по кардиологическим причинам, случаи кардиомиопатии. Это может говорить о неблагоприятной наследственности.

Поэтому иногда стоит зайти пообщаться с кардиологом, сделать УЗИ сердца и кардиограмму.

Людям после 40 лет стоит начать следить за давлением и холестерином. Если показатели того или другого оказываются повышены, то нужно пройти лечение, даже если у вас ничего не болит. Гипертонию не зря называют тихим убийцей: человек может чувствовать себя нормально, но в какой-то момент с ним просто случится инфаркт

Есть отличия мужской и женской кардиологии?

Из-за различий в гормональном фоне, до менопаузы у женщин риск инфарктов и других болезней сердца ниже, чем у мужчин. А потом риски выравниваются. Что касается симптомов болезней, то они не отличаются у разных полов.

Зачем нужен дефибриллятор?

В кино нам постоянно показывают, как дефибриллятором оживляют всех подряд. Но в реальности этот прибор не используется при остановке сердца. Если ритма нет, то это совершенно бесполезно. Не работает он и в тех случаях, когда есть электрическая активность, но нет пульса.

А вот если есть хоть какие-то сокращения, если нужно исправить ритм, тогда дефибриллятор приходит на помощь. Это болезненная процедура, но в экстренной ситуации нет времени на обезболивание. Но, кстати, этот прибор используют и при плановых процедурах, не только в реанимации.

Рекомендации врача-кардиолога

Как уже не раз упоминалось в этой статье, главным способом профилактики сердечно-сосудистых заболеваний является правильный образ жизни. Он включает в себя:

1. Ежедневную умеренную физнагрузку. Примерно 30 минут ходьбы, катания на велосипеде или плавания будет вполне достаточно.

2. Правильное питание. Откажитесь от частого употребления насыщенных жиров и быстрых углеводов. Ешьте больше свежих овощей и фруктов. Хотя бы 1-2 раза в неделю ешьте рыбу. Не употребляйте больше калорий, чем сжигаете.
3. Отказ от поваренной соли. Соль притягивает к себе воду, из-за чего увеличивается объем крови в сосудах, повышается давление, растет риск сердечно-сосудистых катастроф.
4. Контроль за веса. Вычислите свой индекс массы тела и старайтесь придерживаться этой нормы.
5. Отказ от алкоголя и курения. Нет полезных доз никотина или спирта, которые не приносили бы вреда.
6. Своевременное обращение к врачам. Если чувствуете, что с вашим здоровьем не все в порядке — не занимайтесь самолечением, а идите к доктору.
7. Точное следование предписанному лечению. Врачи не берут назначения с потолка. Если вам прописали определенную дозу определенного лекарства, не нужно ее менять или игнорировать. То же касается и всех других рекомендаций.

Берегите себя и будьте здоровы!