

# Сердцу не прикажешь, но... помочь можно

**По результатам диспансеризации взрослого населения за минувшие полгода лидером среди выявленных заболеваний является патология сердечно-сосудистой системы, а особенно — ишемическая болезнь сердца. Свои вопросы мы задали врачу-кардиологу Ольге ГРЕЧИШКИНОЙ.**



— Ольга Александровна, как развивается ишемическая болезнь сердца? С чего все начинается?

— ИБС (ишемическая болезнь сердца) возникает из-за атеросклеротического сужения артерий сердца. В результате недостаточное количество крови доставляется по сосудам к сердечной мышце, возникает дисбаланс между потребностями и возможностями миокарда. Появляются загрудинные боли. А в итоге ишемия может привести к инфаркту миокарда, некрозу сердечной мышцы.

— Может ли ИБС протекать безболезненно, и человек, ничего не подозревая, переносит инфаркт на ногах?

— Ишемическая болезнь сердца может иметь разные формы, в том числе и без болей. Чаще всего выявляется такое заболевание случайно при профилактических осмотрах, когда на электрокардиограмме регистрируются рубцовые изменения — результат инфаркта миокарда, перенесенного «на ногах». Это зависит от индивидуальных особенностей организма, от болевого порога каждого отдельного человека. Такая форма ИБС часто сочетается с сахарным диабетом. Поэтому очень важ-

но регулярно проходить диспансеризацию и профилактические осмотры для выявления факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и своевременного принятия мер профилактики: отказываться от вредных привычек, не злоупотреблять солеными и жирными продуктами, регулярно включать в рацион фрукты и овощи. Необходима регулярная адекватная физическая нагрузка. Следу-

ет научиться противостоять стрессам. Нужно знать свой уровень холестерина и глюкозы крови, значения пульса и артериального давления. Если эти показатели выходят из нормы, даже при хорошем самочувствии, нужно обратиться к врачу.

— Ишемическая болезнь часто сопровождается атеросклерозом. Чем это чревато?

— Атеросклероз вообще одно из самых частых заболеваний в современном мире. Характеризуется отложением холестерина и других жиров на внутренней поверхности сосудов в виде неровностей и бляшек, что приводит к сужению просвета артерии, повышению жесткости и снижению эластичности сосудистой стенки. В запущенных случаях — к закупорке сосудов. Поражаются крупные и средние артерии. Атеросклероз — причина таких заболеваний, как ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, острое и хроническое нарушение мозгового кровообращения, атеросклероз артерий нижних конечностей — перемежающаяся хромота, нарушение кровообращения почек, мезентериальных сосудов. Часто сочетается множественное атеросклеротическое поражение артерий нескольких бассейнов, что отягощает состояние паци-

ентов и приводит к ранней инвалидности, уменьшению продолжительности и ухудшению качества жизни.

— Можно ли предупредить болезнь? И как быть, если процесс уже необратим?

— Для предупреждения ИБС нужно заниматься профилактикой и стараться влиять на управляемые факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. О профилактике я уже говорила. Следует помнить, что надо высыпаться, исключить табак и алкоголь, правильно питаться, следить за массой тела, контролировать давление. Если же диагностирована ИБС, то обязательно диспансерное наблюдение у терапевта или кардиолога, постоянный прием лекарственных препаратов, нормализация холестерина спектра, глюкозы крови, пульса и артериального давления. Если же выявляется гипертоническая болезнь (очень распространенное сегодня заболевание), необходим постоянный прием антигипертензивных лекарственных препаратов.

— Насколько эффективен метод ангиопластики — стентирование артерий сердца при лечении инфаркта миокарда и при поражении коронар-

ных артерий? Как давно этот метод используется в медицине, в каких случаях и как?

— Для постановки диагноза ишемической болезни сердца следует выполнить ряд обследований: электрокардиографию, эхокардиографию, пробы с физической нагрузкой, холтеровское мониторирование ЭКГ, самым точным является коронароангиография (КАГ) и изменений сосудов сердца предлагается оптимальный способ лечения. Самым современным и эффективным методом лечения стенотического поражения коронарных артерий и острого инфаркта миокарда является баллонная ангиопластика и стентирование артерий сердца. Впервые коронарная ангиопластика была проведена в 1977 году в Швейцарии кардиологом Андреасом Грюнцигом. Суть метода состоит в применении специального баллонного катетера, который подводится к атеросклеротической бляшке и расширяет пораженный участок артерии сердца. Для удержания сосуда открытым вводится стент — специальный сетчатый трубчатый каркас. Эффективность такого лечения — до 95%, устраняются приступы стенокардии, уменьшается одышка, повышается толерантность к физической нагрузке. В ряде случаев при наличии множественных стенозов коронарных артерий по данным коронарографии и невозможности проведения ангиопластики рекомендуется проведение аортокоронарного шунтирования.



**Неблагоприятные дни в сентябре:  
3, 6, 13, 16, 26**

## Стентирование артерий в Пензе

**Жителям области доступно бесплатное стентирование коронарных сосудов. Использование уникальных методик и современного оборудования позволяет проводить операции малоинвазивным методом — без вскрытия грудной клетки и без крупных разрезов.**

Такие высокотехнологичные операции на территории региона доступны на базе Пензенской областной клинической больницы им. Н.Н. Бурденко и Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии. Они являются бесплатными по полису ОМС.

В текущем году за счет средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях области проведены 1172 операции с установкой стентов на общую сумму почти 206 млн рублей. Примечательно, что среди

пациентов есть и жители других регионов. Так, 153 операции проведены застрахованным гражданам из соседних областей: Рязанской, Саратовской, Тамбовской, Ульяновской, а также Республик Мордовия и Марий Эл.

Страницу подготовила Александра КОРОЛЕВА.

### ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
О М С  
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

