

Фаина Лобжанидзе
кардиолог



**СОВЕТЫ
КАРДИОЛОГА,
КОТОРЫЕ
СПАСУТ
ЖИЗНИ**

@doctor_lobzhanidze

**ДОСТУЧАТЬСЯ
ДО СЕРДЦА**

Все грани здоровья (КП)

Фаина Лобжанидзе

**Достучаться до сердца. Советы
кардиолога, которые спасут жизнь**

«ИД Комсомольская правда»

2023

УДК 615.01
ББК 52.7

Лобжанидзе Ф.

Достучаться до сердца. Советы кардиолога, которые спасут жизнь
/ Ф. Лобжанидзе — «ИД Комсомольская правда», 2023 — (Все
границы здоровья (КП))

ISBN 978-5-4470-0608-2

В книге кардиолога Фаины Лобжанидзе собраны реальные истории пациентов кардиологического отделения, на примере которых вы сможете наконец разобраться в вопросах сердечного здоровья. Как распознать инфаркт и есть ли жизнь после? Факторы риска: от гипертонии до наследственности. Что бы такое съесть, чтобы не болеть? Действительно ли алкоголь в малых дозах идет только на пользу? Почему сахарный диабет - это диагноз для кардиолога? Чем опасна одышка и почему вейп не лучше сигарет? Наконец, как удостовериться, что ваше сердце на 100% здорово? Автор развенчивает популярные заблуждения: принимать ли калий, подсаживаться ли на аспирин, верить ли в БАДы? И чем вызвана вера в капельницы для сосудов? Книга написана в доступной форме, в ней, несмотря на серьезность темы, много юмора и бытовых примеров. Лайфхаки от равнодушного кардиолога вам действительно помогут! В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 615.01
ББК 52.7

ISBN 978-5-4470-0608-2

© Лобжанидзе Ф., 2023

© ИД Комсомольская правда, 2023

Содержание

Об этой книге	8
Предисловие	10
Глава 1	14
Переводим с медицинского	15
Симптомы, которые нельзя игнорировать	17
Еще раз: симптомы игнорировать нельзя!	18
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Фаина Лобжанидзе Достучаться до сердца. Советы кардиолога, которые спасут жизни



ФАИНА ЛОБЖАНИДЗЕ – врач функциональной диагностики, аритмолог, сомнолог. Но главная ее медицинская специальность – кардиология.

Фаина работает в Региональном сосудистом центре Ставропольской краевой клинической больницы, кроме того, она главврач частной клиники. Автор образовательных врачебных курсов, она стала победителем конкурса «Лучший кардиологический блог глазами пациентов» от НМИЦ кардиологии им. академика Е.И. Чазова.

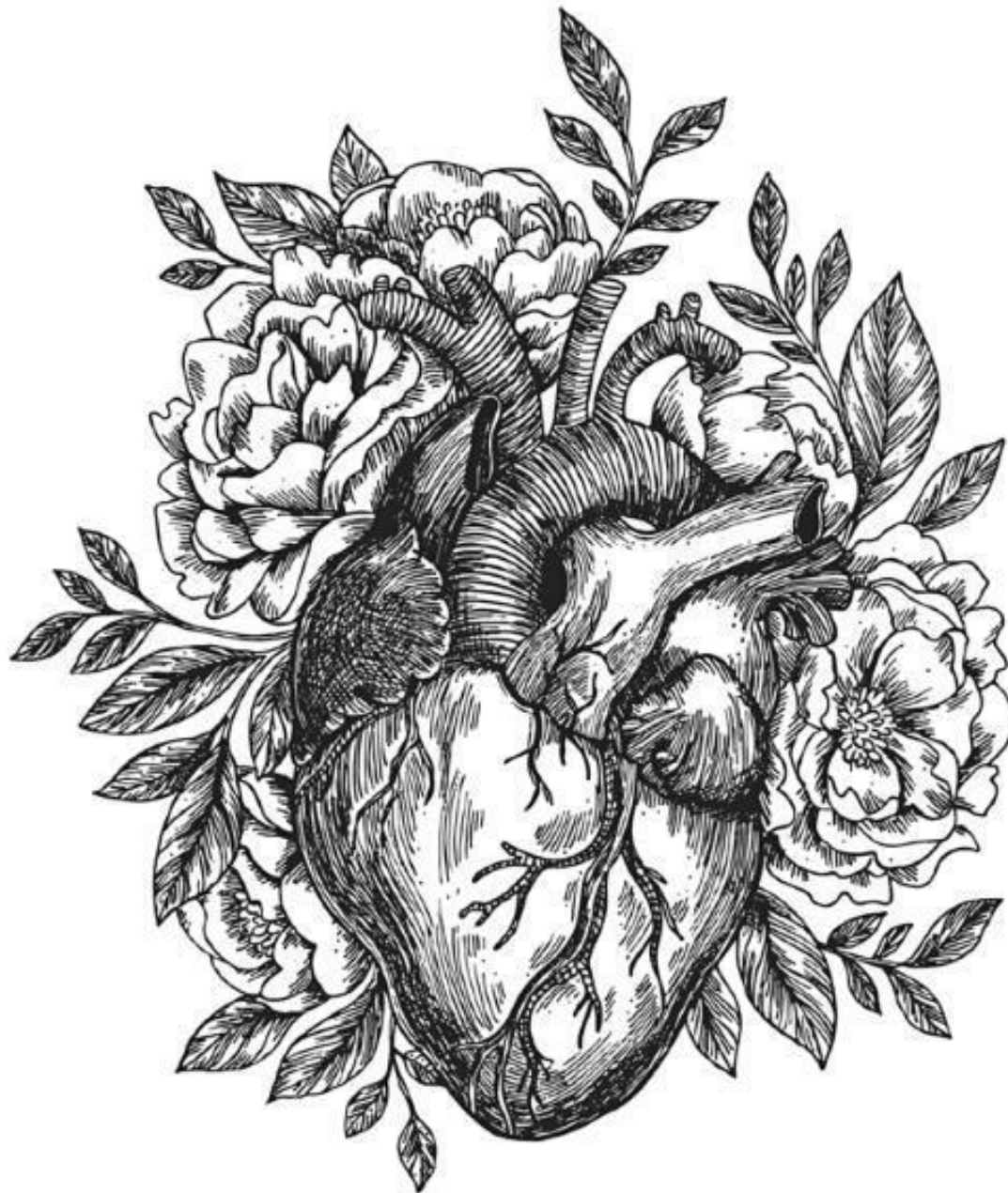
doctor_lobzhanidze



© Фаина Лобжанидзе, текст, 2023

© Оформление обложки, АО «Издательский дом «Комсомольская правда», 2023

Об этой книге



О чем мечтают девочки-подростки? О чистой и глубокой любви. Ну, может не все, но лично я мечтала. Зачитывалась романтическими романами и хотела пережить такую историю вживую. Фантазировала, рисовала сцены будущего и настолько увлеклась, что из одной мечты родилась другая: написать об этой самой любви книгу. Где он и она, преодолевая трудности, встающие на пути, идут навстречу друг другу, сливаются воедино и живут долго и счастливо!

Эта по-детски наивная идея однажды поселилась в моей голове, и я долго хранила ее в потаенном уголке с надписью «Недостижимо». Изредка доставала, тихонько любовалась и, вздохнув, возвращала обратно. Недостижимо ведь, невозможно! Эх, мечты!

Признаюсь искренне: я никогда не думала, что смогу написать такую книгу. Были несколько попыток, но то ли материала не хватало, то ли фантазии, а может, усидчивости, и я бросала это дело.

Шли годы, я завела блог в социальной сети и начала в нем оттачивать мастерство пера. Марафоны самых разных текстов помогали в этом, и по завершении одного из них я осмелилась думать, что, возможно, мне все-таки дано писать.

Точнее, так: это навык и его можно натренировать, чем я и занималась четыре года. Не только практиковала навыки письма, но и приносила через это людям пользу. Я ведь о важном писала – о здоровье! Именно благодаря блогу эта книга стала возможной и даже реальной. Вы ведь держите ее в руках сейчас? Она ведь настоящая? Мне ведь все это не снится?

Я увлеклась процессом, старалась донести важные смыслы простым и понятным языком, объяснить на примерах. Если кто-нибудь вдруг узнает себя, это чистое совпадение – к сожалению, сценарии у многих плюс-минус похожи. Все оттого, что «некогда», «не знаю», «не хочу знать, потому что боюсь»! А я, увы, прекрасно знаю, как больно может быть в итоге от такого незнания или нежелания знать. Не только потому, что я врач, ежедневно имеющий дело с пациентами с заболеваниями сердца. А потому, что я внучка, чей дедушка не дожил до ее рождения. Внучка, у которой инсульт отнял самых любимых бабушку и дедушку. Ах, если бы я тогда знала, как, по какой причине возникают эти болезни...

Но сегодня знаю и делюсь этим с вами. И эти знания будут гораздо полезнее, чем правила поведения, скажем, в лесу. В лесу вы, скорее всего, ни разу в жизни не заблудитесь, а вот с болезнями сердца встретитесь наверняка – рано или поздно. Так что читайте и старайтесь подстелить себе соломку, пока молоды.

Эта книга будет полезна тем, кто уже столкнулся с сердечными проблемами, и тем, кто прекрасно себя чувствует и не имеет никакого диагноза. Тем, кто планирует жить долго, и тем, кто хочет это делать ярко. Тем, у кого есть планы, и тем, кто еще не определился, куда двигаться. Тем, кто хочет больше знать о болезни – своей или близкого человека – и помочь себе или ему. Тем, кому не хватает 15-минутного приема врача поликлиники, чтобы получить ответы на свои вопросы. Мужчинам и женщинам. Молодым и пожилым. Всем, у кого есть сердце!

Закончив работу над рукописью, я оглянулась назад, вспомнила свою подростковую мечту и задумалась...

Я ведь сделала это – написала книгу!

Пусть не о любви, но... Стоп!

Так ведь она как раз о любви!

Да, не мелодраматический роман, но книга о любви к профессии и людям! Будь мне все равно, стала бы я писать о профилактике заболеваний сердца, то есть, считай, отнимать у себя свой хлеб? Я тот кардиолог, кто искренне желает вам избежать встречи с собой в инфарктном отделении больницы. Для этого у вас теперь есть полноценная инструкция! Читайте, делайте, передавайте другому!

И если моя работа была для вас полезна, я рада буду получить отзыв любым возможным способом.

**Ваш сердечный доктор
Фаина Лобжанидзе**

Предисловие

Что такое инфаркт, я узнала задолго до того, как стала кардиологом, и даже раньше, чем выбрала свою профессию.

Быть врачом мечтала с детства – если точнее, то с начальной школы. Моя тетя работала медсестрой и иногда брала меня к себе на работу. Атмосфера больницы, где спасают жизни, люди в белых халатах, такие умные и красивые, – все это придавало медицине романтический флер в моих глазах.

Тетя часто дежурила, но пациенты приходили и к ней домой: соседям с разной периодичностью требовалась помощь – перевязать рану, вколоть лекарство или поставить капельницу, измерить артериальное давление, и они всегда знали, где ее найдут, не набирая 03. Мне невероятно нравилось наблюдать за процессом, а когда разрешали помочь, счастьем не было предела. Сейчас я думаю, что уже тогда испытывала свои нынешние ощущения: чувство переполняющей радости, духовный подъем и желание свернуть горы, если смогла помочь пациенту!

В общем, я повелась на все это и после окончания школы подала документы в медицинский, о другом вузе и мыслей не было. К большой радости, моей и всей семьи, я поступила!

Учеба была сложной. Думаю, даже не являясь врачами, вы слышали, как нелегко приходится студентам-медикам.

Обнять и плакать!

Первый шок помню до сих пор: первый курс, первый учебный день – и нам задали выучить урок по анатомии на латинском до первого занятия по этому предмету! То есть целиком и полностью самостоятельно. После школы это было дико непривычно, ведь обычно преподаватель сначала объясняет тему, потом дает задание, а тут все наоборот! Но ничего, справились. И дошли до старших курсов, где предстояло выбрать будущую специальность.

Необходимость выбора пугала: я не знала, кем хочу быть. Точнее, так: мне нравилось многое, но как не прогадать? Как понять, что именно мое, и не ошибиться?

Старшекурсники делились байками, как студенты, так и не определившиеся с направлением, пишут на листочках названия врачебных специальностей, кидают их в коробку и случайным образом вытягивают не просто профессию, но свое будущее. От этих рассказов становилось еще страшнее: как можно отдать на волю случая настолько важное решение и потом всю жизнь заниматься тем, что не нравится и не зажигает тебя?

Я боялась не найти свое. Присматривалась ко всем дисциплинам, что мы проходили, примеряла на себя. Интересно мне или нет? Потяну или будет тяжело? Когда изучали неврологию, я было подумала: вот оно! Меня восхищал тот факт, что благодаря знаниям можно поставить верный диагноз, используя один лишь молоточек, даже без дополнительных методик вроде компьютерной или магнитно-резонансной томографии. Это же космос! Какой уровень! Однако за непродолжительное время практических занятий в отделении неврологии я поняла, что не смогу – морально не осилю. Неврология полна наследственными, генетическими и неизлечимыми заболеваниями, которые мучают человека и сокращают его жизнь. Я понимала, что сердце мое не выдержит такого груза: как смотреть в глаза пациенту, которому невозможно помочь, когда вы оба это знаете?..

Сердце... Кардиология! Вот оно!

В эту науку я влюбилась с самого первого знакомства. Немалую роль сыграла преподаватель – она не только работала на кафедре, но и была практикующим врачом, что очень важно в обучении будущих докторов. И так интересно и понятно рассказывала про самые сложные болезни! Оказалось, что все просто, когда знаешь, как одно вытекает из другого!

Это был симбиоз всех предыдущих теоретических знаний, когда ты наконец понимаешь, к чему тебя готовили и зачем нужно было изучать биологическую химию, физиологию человека, анатомию и пропедевтику.

Выбор был сделан – иду в кардиологи! Совершенно неожиданно для себя, но совсем не случайно, ведь, напомним, еще ребенком я узнала, что такое инфаркт. Эта болезнь забрала моего дедушку. Он не дожил до моего рождения, потому что неожиданно случился сердечный приступ, и его не спасли. Теперь же, много лет спустя, я буду спасать чьих-то дедушек и бабушек, пап и мам, мужей и жен от инфаркта. Так и произошло. Буквально!

Первым моим местом работы после окончания ординатуры по кардиологии стало инфарктное отделение. Все в нем было ново, все было страшно, ведь до того я только изучала эту болезнь, но не лечила настоящих, живых пациентов. Сначала работала исключительно в ночную смену: экстренная кардиология открыта 24/7 и не знает выходных и праздников. Инфаркт может случиться когда угодно, и нужно быть готовым к тому, чтобы оказать помощь независимо от времени на часах.

Наше отделение никогда не пустовало, даже наоборот: чаще оно было переполнено. Пациент выписывался, и тут же на его место ложился новенький. Я и не знала, что инфаркты случаются так часто. И тем более не ожидала, что они такие «молодые»! В каждом учебнике и любых клинических рекомендациях было написано: фактор риска ишемической болезни сердца (а соответственно и инфаркта миокарда, потому что это одна из ее форм) – возраст старше 60–65 лет. Но нашими пациентами были в основном мужчины от 40 до 55 лет! Разговаривая с ними, я слышала примерно одни и те же истории:

«Никогда раньше сердце не беспокоило».

«Давило в груди, но я думал – хондроз, пошел на массаж».

«Иногда появлялась изжога, но я не знал, что это может быть сердце».

«У папы и брата были инфаркты: папа умер в 50, а брат в 42 года.

Вот теперь и у меня инфаркт».

«Я делал ЭКГ, и врач говорил, что все в порядке».

И все пациенты как один обязательно спрашивали: «Откуда у меня инфаркт?»

Откуда? От сигарет, повышенного давления, лишнего веса, сахарного диабета, от наследственности, в конце концов. У всех был похожий набор из этих слагаемых. Некурящие, с нормальным артериальным давлением, без лишнего веса, занимающиеся физкультурой и следящие за питанием к нам не попадали. У женщин была аналогичная картина, но присоединялись особые факторы риска в виде ранней менопаузы: дело в том, что женские гормоны защищают сердечно-сосудистую систему, а с ранним выключением и защита снимается.

И вот что получалось: люди делали все, чтобы заполучить инфаркт, но даже не сознавали этого!

Сначала я испытывала внутреннее возмущение: ну как так, понимать, что это вредно, и продолжать курить! Знать, что бляшки появляются, когда много «плохого» холестерина, и никогда, ни разу его не проверить? Или проверять, но только общий, который не учитывается при оценке риска сердечно-сосудистых заболеваний и осложнений.

Все перечисленное элементарно, ведь всем известно, из-за чего случаются инфаркты! Однако, как оказалось, не всем.

Того, с чем я имела дело каждый день, что знала наизусть, как второклассник таблицу умножения, люди не знали! Для них причиной сердечного приступа и вообще всех проблем с сердцем являлся исключительно стресс – семейные трагедии, личные драмы, ссоры.

Мы словно жили в параллельных мирах, где пациенты и врачи понятия не имели о представлениях друг друга о болезнях и здоровье.

Когда я это осознала, пережила потрясение. И поняла, что обязана поделиться своими знаниями. Объяснить людям, откуда растут ноги у заболеваний сердца. Предупредить их, спасти, притом буквально!

Что ни говори, а сердечно-сосудистые заболевания на протяжении последних десятилетий остаются лидерами среди причин смертности во всем мире. Люди боятся дорожно-транспортных происшествий и онкологии, а умирают от болезней сердечно-сосудистой системы.

В России от заболеваний сердца, в первую очередь от ишемической болезни, умирает 28 % населения в год (16 % от рака и 8 % – в результате несчастных случаев). Но знаем ли мы способы себя защитить? Как показывает практика, нет. Мы фаталисты в этом вопросе: что будет, то будет. Но фаталисты поневоле, ибо не представляем, что инфаркты и инсульты – тоже результат кардиологических проблем, хоть и кажется иначе, – поддаются профилактике. И она вполне реальна и доступна каждому!

Моей фокус-группой стали пациенты инфарктного отделения. После утренних обходов я рассказывала им о факторах риска, о том, как связаны никотин и атеросклероз и почему нужно принимать таблетки, даже если высокое давление «не мешает». Показывала картинки, видео, рисовала артерии с бляшками и сердце с инфарктом. Им было интересно, они осознанно начинали менять свое отношение к здоровью. Не потому, что «так надо» и доктор сказал, а оттого, что понимали последствия несоблюдения определенных правил и то, как они отразятся на их жизни. Пациенты были довольны, а я счастлива!

Это что касается мужчин. Я веду речь о них, потому что именно сильный пол превалировал среди пациентов. Из восьми палат отделения лишь одна была женской, и в этом нет ничего удивительного. Мужчины более подвержены сердечным недугам. Скажете, что звучит грустно и пахнет неотвратимостью судьбы? Но, во-первых, это не так, а во-вторых, у мужчин лучший прогноз жизни после перенесенного инфаркта, чем у женщин.

На 100 % причины такого дисбаланса неясны, но есть предрасполагающие условия:

- поскольку женщины, согласно статистике, реже болеют ишемической болезнью сердца, их симптомы врачи склонны недооценивать;
- болезнь может проявиться нетипично, и ее будет трудно распознать;
- женщины терпеливы и оттягивают визит к врачу до последнего: на них вся семья, некогда болеть. Мне не раз встречались пациентки, которые игнорировали боль в сердце и не обращались за медицинской помощью, потому что «внуки приехали на каникулы, а я так соскучилась», «у сына были экзамены, я не могла оставить его без поддержки» и так далее.

Женщины. Мама. Пуговицы, на которых все держится и которые так мало заботятся о себе...

Коллеги советуют мне относиться к медицине как к работе.

Не потому, что они черствые, просто это способ самозащиты от выгорания. Сколько раз за свою жизнь обычный человек сталкивается с чужой болью и смертью? Может быть, десять. А врач?

Сотни раз! Но я так и не научилась видеть в пациентах только клинические случаи.

В каждом из них видела человека: мужа, маму, бабушку или папу. И они должны были вернуться к своим семьям. Но так происходило не всегда. А почему? Потому что не принимали таблетки. Потому что не обследовались вовремя. Потому что терпели. Потому что не знали!

Очередной печальный случай с пациенткой выбил меня из душевного равновесия. Женщина терпела боль и поступила в больницу поздно, в крайне тяжелом состоянии. К большому сожалению, ее не удалось спасти – время было упущено.

Тогда я поняла, что не могу больше терпеть! Мне надо рассказать людям о том, как защитить себя от болезней сердца. Почему к любой вещи, будь то рубашка или лапша быстрого

приготовления, прилагается инструкция, а что делать с собственным здоровьем, как с ним обращаться, как проходить проверки, мы не знаем? Надо это исправить!

И я завела блог в социальной сети, где стала писать о своей работе: о том, какую опасность представляет инфаркт, как его распознать и предотвратить. Для меня ничего необычного, но для моей аудитории, которая с каждым днем росла, это было сродни изобретению велосипеда!

Меня читали не только люди в возрасте 50+, как могло бы показаться. Ну кто в эпоху social media и красивых картинок будет читать кардиолога? Логично предположить, что только его фактические пациенты – те, кто уже имеет проблемы и ищет ответы на свои вопросы. Но нет, меня читали – и читают! – молодые и здоровые мужчины и женщины до 35 лет.

Они по самым разным причинам интересуются профилактикой, и это проливает бальзам на душу кардиолога! Ведь чем раньше ты получишь нужные знания по медицинским вопросам, тем длиннее будет твоя линия жизни на ладони.

Мне удалось в доступной форме донести до людей из разных уголков нашей страны и даже мира основные факты о развитии и предупреждении сердечно-сосудистых заболеваний.

Я перевела с медицинского языка на русский данные, которые долгие годы оставались прерогативой врачей, и поделилась ими с людьми, не имеющими отношения к медицине. А как иначе? Ведь только человек сам, лично несет ответственность за свое здоровье. Так почему бы не вооружить его информацией для успешного выполнения задания?

Скажу без ложной скромности: у меня получилось! Мой блог получил награду на конкурсе главного кардиологического института страны и был выбран как один из «лучших кардиологических блогов глазами пациентов».

Я уверена, что лучшее лечение – это профилактика. Поэтому лечу своих пациентов и тех, кто не хочет ими стать, в первую очередь информацией, знаниями. И книга, которую вы читаете, – еще одно «лекарство» из моего арсенала. Лишено побочных действий. Не имеет противопоказаний.



Порой инфаркт и смерть наступают так неожиданно и быстро, что никто не понимает, что произошло.

Глава 1

Инфаркт – это всегда внезапно

Инфаркт миокарда. Что это и почему с ним лучше не встречаться?

Я лечу пациентов с таким диагнозом уже восемь лет. Никогда не вела счет, но их было более тысячи, и у каждого своя история. Двух одинаковых не найдется, поверьте, но у всех есть одно общее: инфаркт – это всегда внезапно!

...Михаил вернулся вечером с работы домой. Поужинал, посмотрел ТВ и лег спать: надо отдохнуть, ведь завтра рано вставать. Но уснуть не удалось – в груди задавило, будто в тисках сжало. Встал, выпил воды, выкурил сигарету на балконе. Легче не становилось, наоборот: грудь словно разрывало изнутри, Михаил весь покрылся холодным потом. Разбудил жену, она вызвала скорую. Приехавший фельдшер зарегистрировал ЭКГ, сказал, что это инфаркт, и скомандовал срочно ехать в больницу. Морфин, кислород, приемное отделение, операция на сердце – все прошло как в тумане. Вот так, внезапно, Михаил попал на больничную койку в палате кардиологического отделения.

Рядом с ним на соседней кровати лежит Серёга. Ему всего 33 года. Такой молодой пациент – редкость в инфарктном отделении. Обычно моложе 50 лет тут не встретишь (Михаилу, например, 63 года). Сергей работает на стройке. Во время смены он почувствовал жжение в груди, но отмахнулся от него: «Изжога, скоро пройдет». Вот только изжога не прошла: в груди загорело, запекло еще сильнее. Когда боль стала совсем нестерпимой, Сергей без сил опустился на землю. Бригадир увидел это и вызвал скорую. Дальше больница, операция, реанимация, кардиологическое отделение. Надо ли говорить, что в 33 года инфаркт – это внезапно?

Грустные истории, но Михаилу и Сергею повезло: они выжили!

По статистике, каждый год в мире от инфаркта миокарда умирает около
17 миллионов – один человек каждые
7 минут... В России от острого инфаркта погибает почти миллион в год.
Это не просто сухие цифры.
Это люди! У них есть имена. Семьи.
Планы на жизнь.

Вот Вера Ивановна, соседка по подъезду, которой стало плохо на остановке. Когда на нее обратили внимание и вызвали скорую, было уже поздно: врачи констатировали смерть. Вере Ивановне было всего 55 лет. В этом году ее дочь будет сдавать ЕГЭ и поступать в институт, а старший сын собирается жениться. Но важные события в их жизни мама не увидит...

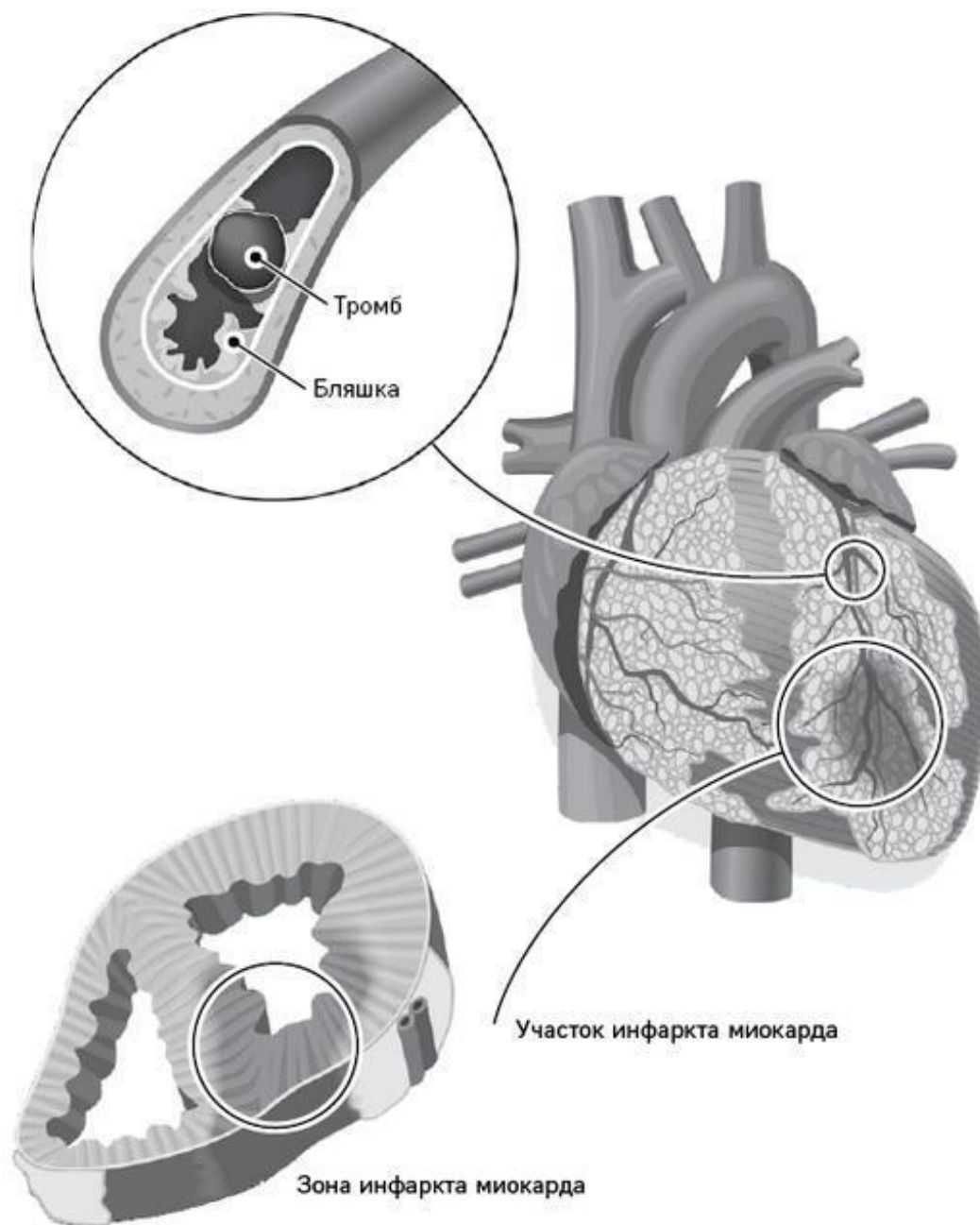
Это Николай Петрович, оториноларинголог. Ему всего 52 года. Крепкий здоровый мужчина с невероятной харизмой. Не пьет и не курит, порядочный семьянин. Он работает в больнице уже почти четверть века, через месяц будет профессиональный юбилей. Но врач его не отпразднует. В этот день он просто не проснется... Смерть во сне.

Так что же произошло с этими людьми? Почему от инфаркта можно умереть? Почему он возникает всегда внезапно и есть ли жизнь после него?

Переводим с медицинского

Слово «инфаркт» переводится с латинского как некроз, омертвление части сердечной мышцы. Часть ее умирает, и сердце уже не может работать так, как прежде.

Почему это происходит? Самой частой причиной является тромбоз артерии. Когда люди слышат про тромб, большинству представляется, что он прилетает в сердце из вен нижних конечностей. Это не так. Тромб образуется в артерии локально, на месте разорвавшейся атеросклеротической бляшки.



Бляшки – это, по большому счету, скопление холестерина в стенках сосудов. Структурно они состоят из ядра и покрышки. Чем больше холестерина, тем больше ядро. Чем тоньше покрышка бляшки, тем выше риск того, что она порвется и случится тромбоз – инфаркт.

Внутри атеросклеротической бляшки всегда идет воспалительный процесс. Его можно сравнить с дремлющим вулканом: в один день он проснется и извергнется лава. Именно это происходит и с бляшкой: из-за воспаления покрышка истончается и рвется, а на место разрыва прилипают тромбоциты. Формируется тромб, который перекрывает кровоток в артерии, и все, что ниже по течению крови, начинает погибать. Это и есть инфаркт. А точнее, его первая, острейшая стадия.

Инфаркт – это процесс, который начинается острой остановкой кровотока в сердечной артерии и завершается формированием рубца в сердце. На все это уходит в среднем месяц. И это самое опасное время в плане возможного развития осложнений. В этот месяц выше риск повторного инфаркта миокарда и инсульта. В течение года риск несколько снижается, но по-прежнему остается высоким.

Какие осложнения возможны?

- Первое и самое страшное – смерть. Порой инфаркт и смерть наступают так неожиданно и быстро, что никто не понимает, что произошло. Человек только что сидел рядом, разговаривал, шутил, внезапно лицо его изменилось: он почувствовал себя плохо. Через пару минут упал без сознания и уже не очнулся.

На языке медиков это называется внезапной сердечной смертью – скоропостижная гибель человека от сосудистой катастрофы в течение часа с момента появления симптомов. При этом может быть известно о том, что у него было заболевание сердца, а может и нет.

Но ведь человека ничего не беспокоило! Он никогда не болел!

Объясню, почему так. Самая распространенная причина смерти на Земле – ишемическая болезнь сердца (ИБС). Она возникает, когда развивается несоответствие между потребностью сердца в кровоснабжении и возможностью получить необходимое количество крови и кислорода. Причина, по которой снижен кровоток в сердечной мышце, – атеросклероз, то есть бляшки в артериях.

Инфаркт миокарда является острой формой ИБС. Примерно в половине случаев самым первым ее проявлением будет именно инфаркт. То есть у человека нет времени подготовиться, потому что до этого момента не было никаких предпосылок болезни. Его самочувствие было прекрасным.

Да ему даже мысль об инфаркте в голову не приходила! Кто в 45 лет думает о том, что над ним висит реальная угроза жизни и здоровью? Ведь это самый расцвет сил и возможностей! Люди размышляют о чем угодно: о покупке квартиры, обучении детей, поездке в отпуск, деловых переговорах, но только не об инфаркте. А зря... Планируя жизнь, личные отношения, карьеру, обучение, отдых, мы забываем о самом главном, без чего всем этим планам не суждено осуществиться. Мы забываем о здоровье! И именно потому, что почва для инфаркта формируется за долгие годы «до» и никак не проявляется, так важно обследоваться у врача планомерно и определять, в какой вы зоне риска. Только тогда можно смело планировать будущее!

Симптомы, которые нельзя игнорировать

- Боль или дискомфорт, новые неприятные ощущения в грудной клетке – посередине, за грудиной, или слева, в области сердца.
 - Характер ощущений: тяжесть, чувство сдавления, сжатия в груди, ощущение тепла, изжога.
 - Дискомфорт или боль могут распространяться в левую руку, под левую лопатку, в спину между лопатками, в шею, в нижнюю челюсть.
 - Боль возникает во время физической нагрузки (ходьба – это тоже нагрузка), стресса, при повышении артериального давления, во время еды, на морозе.
 - Обычно боль длится несколько минут и проходит самостоятельно (или после приема нитроглицерина).
 - Снизилась переносимость физических нагрузок: то, что раньше выполнялось легко, теперь требует больше времени из-за перерывов на отдых.
- Например, женщина каждое утро едет на работу на автобусе. До остановки 500 метров, нужно подняться в горку. Раньше это не вызывало у нее трудностей, но вот уже несколько дней ей приходится дважды останавливаться из-за давящего дискомфорта в левой половине грудной клетки. После пары минут передышки все проходит.
- Не всегда исключительно боль/дискомфорт в груди – проявления проблем с сердцем. Если при тех же условиях возникает одышка, она тоже может быть расценена как симптом ИБС. Чаще всего эта болезнь проявляется одышкой у женщин.
 - Изжога, которая возникает во время физической нагрузки, скорее всего, связана с сердцем.

Если симптомы возникли:

- у мужчины;
- у человека старше 40 лет;
- у курящего;
- у человека с сахарным диабетом, гипертонией, ожирением;
- у женщины с ранней менопаузой (до 45 лет);
- у человека, родственники которого перенесли инфаркт миокарда, вероятность ИБС/стенокардии повышается в несколько раз.

Еще раз: симптомы игнорировать нельзя!

- Следующие самые частые осложнения инфаркта миокарда – это аритмии. Их перечень может быть многообразным, но в остром периоде преимущественно развиваются желудочковые тахикардии, фибрилляция желудочков и атриовентрикулярные блокады.

Инфаркт может не только осложниться, но и проявиться аритмией. Наиболее опасные возникают в первые 2 суток, именно поэтому пациенты находятся под пристальным вниманием медицинского персонала и подключены к аппаратам для круглосуточного мониторингирования электрокардиограммы. Это нужно для своевременного выявления и лечения: желудочковая тахикардия и фибрилляция желудочков могут закончиться смертью, если помощь не будет оказана в первые 1–2 минуты.

Без дефибрилятора не обойтись. Только электрический разряд может остановить хаотические и частые сокращения желудочков сердца: оно колотится, как шейкер в руках у бармена.

Пациенты, к сожалению, не всегда понимают всю опасность ситуации и после перевода в обычную палату начинают вести себя так, будто ничего не было. Ну а что? Самочувствие хорошее, руки-ноги работают – так почему бы не пойти покурить? А еще лучше – поскорее выписаться домой! Одна часть из них внимает объяснениям, пугается и остается лечиться как надо. Другая понимает, о чем их предупреждали, только после того, как на их глазах замертво падает сосед по палате, и медики начинают его реанимировать.

При атриовентрикулярных блокадах ситуация прямо противоположна желудочковым тахикардиям: сердце стучит медленно, иногда настолько, что эпизодически останавливается. В этот момент человек может потерять сознание или у него случается инсульт, потому что из-за редких сокращений сердца мозг не получает кислород и развивается острая гипоксия. Нередко у одного и того же человека параллельно развиваются инфаркт и инсульт именно из-за блокады сердца. В этой ситуации для обеспечения адекватной работы сердца может потребоваться имплантация временного кардиостимулятора.

- Еще одно возможное осложнение – аневризма левого желудочка. Этот медицинский термин я объясняю своим пациентам как грыжу сердца. В том месте, где погибла сердечная ткань, мышца больше не сокращается. При сокращении здоровых участков сердца эта часть испытывает давление изнутри и взбухает как парус – формируется мешочек, или аневризма.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.