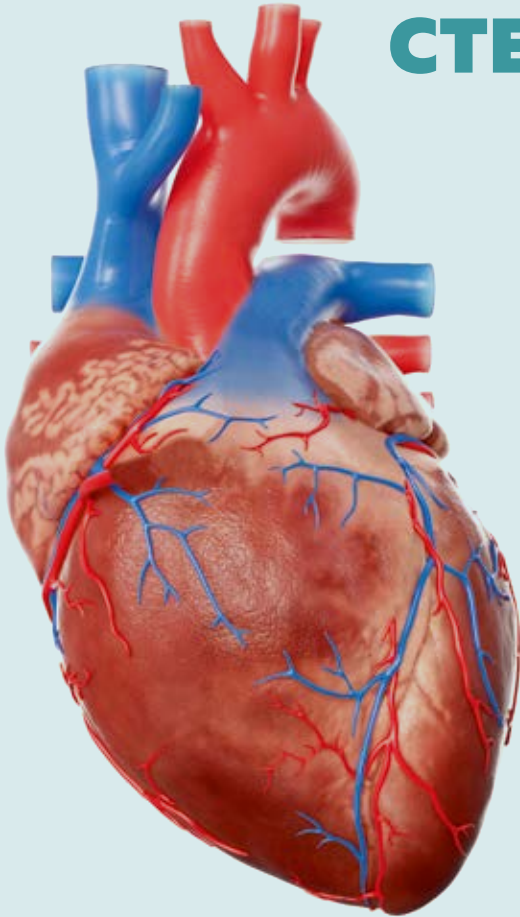




Проект
Здоровая Жизнь

Снижение бремени неинфекционных заболеваний

СТЕНОКАРДИЯ



ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПАЦИЕНТА



Министерство здравоохранения,
труда и социальной защиты
Республики Молдова



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare
Швейцарское управление по развитию и сотрудничеству

Swiss TPH



Swiss Tropical and Public Health Institute
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse

АВТОРЫ:

Валериу РЕВЕНКО,

д-р хаб. мед.наук, проф., заведующий Кафедрой кардиологии Г.У.М.Ф.
«Николае Тестемицану»

Ирина КАБАК-ПОГОРЕВИЧ,

ассист. Кафедры кардиологии, Г.У.М.Ф. «Николае Тестемицану»

Екатерина СЕДАЯ,

ассист. Кафедры кардиологии, Г.У.М.Ф. «Николае Тестемицану»

Джеоржета МИХАЛАКЕ,

д-р мед.наук, доцент Кафедры кардиологии, Г.У.М.Ф. «Николае Тестемицану»

Виорика ОКИШОР,

д-р мед.наук, доцент Кафедры кардиологии, Г.У.М.Ф. «Николае Тестемицану»

Наталья ЗАРБАИЛОВ,

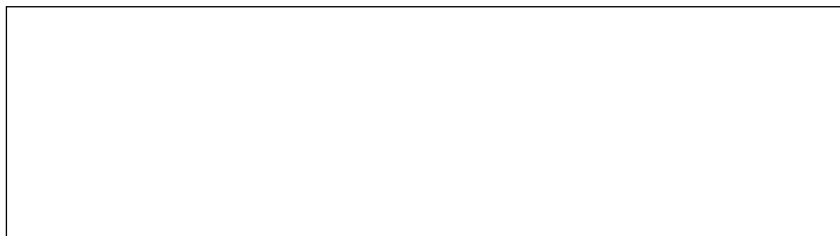
д-р мед.наук, доцент Кафедры семейной медицины, Г.У.М.Ф. «Николае Тестемицану», Эксперт общественного здравоохранения, Проект «Здоровая жизнь»

Данное руководство было одобрено:

ПРОТОКОЛОМ № 17 заседания Кафедры кардиологии, Медицинская клиника № 3, от **03 декабря 2018 г.**

ПРОТОКОЛОМ № 2 заседания Научного семинара по профилю 321. Общая медицина, Специальность: 321.03. Кардиология; 321.23 Кардиохирургия, от **13 декабря 2018 г.**

ПРИКАЗОМ МЗТСЗ № 476 от 15 апреля 2019 «Об утверждении образовательного руководства для пациентов со стенокардией»



СТЕНОКАРДИЯ

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПАЦИЕНТА

Данное руководство было разработано при поддержке проекта «Здоровая жизнь», финансируемого Швейцарским агентством по развитию и сотрудничеству (SDC) и внедрено Швейцарским институтом тропической медицины и общественного здоровья.

ВВЕДЕНИЕ

Руководство для пациентов «Стенокардия» является образовательным и информативным материалом для лиц, страдающих стенокардией, в котором содержится достаточно информации о том, что такое стенокардия, каковы ее симптомы, как мы должны действовать в случае болей в груди, о медикаментозном лечении и лечении без лекарств.

Этот информационный материал был разработан группой национальных экспертов, специалистов в области кардиологии и семейной медицины.

Руководство предназначено для лиц, у которых была диагностирована стенокардия или проявились некоторые симптомы стенокардии, а также лицам, которые склонны развить эту болезнь.

Информирование и обучение пациентов помогают лучше понять риски, которым они подвергаются ежедневно, и способы предотвращения возникновения неинфекционных заболеваний или ухудшения состояния здоровья.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Что такое стенокардия	5
2.	Как можно распознать боль при стенокардии	7
	▪ ГДЕ чувствуется боль / дискомфорт при стенокардии	8
	▪ КАК проявляется боль при стенокардии?	9
	▪ КОГДА возникает боль	10
	▪ КОГДА / КАК проходит боль.....	11
3.	Чему помогает умение быстро распознавать симптомы стенокардии	12
	▪ Для людей с диагнозом стенокардия	12
	▪ Для людей без диагноза, у которых имеется боль в груди	13
4.	Типы стенокардии	14
	▪ Стабильная стенокардия	14
	▪ Нестабильная стенокардия (прединфаркт.....	14
5.	Стенокардия и сердечный приступ	15
	▪ В чем разница между стенокардией и сердечным приступом	16
6.	Как следует себя вести при возникновении (стенокардической) боли в груди.....	17
	▪ Что такое <i>Nitroglycerinum</i>	19
7.	Отчего возникает стенокардия.....	19
8.	Как ставится диагноз стенокардия.....	21
9.	Анализы и дополнительные обследования: когда в них есть необходимость.....	22
	▪ Электрокардиографический (ЭКГ) тест с дозированной физической нагрузкой (стресс-тест)	23
	▪ Эхокардиография	24
	▪ Коронарная ангиография.....	25
	▪ Коронарная компьютерная томография (КТ)	27
	▪ Перфузионная сцинтиграфия миокарда	29
10.	Что делать, если у вас была диагностирована стенокардия?.....	29

11. Медикаментозное лечение стенокардии	31
▪ Лекарственные препараты для немедленного облегчения симптомов во время приступа стенокардии.....	31
▪ Лекарственные препараты для предотвращения приступов стенокардии	33
▪ Препараты для снижения риска осложнений (инфаркт, инсульт)	35
12. Инвазивное лечение стенокардии	37
▪ Коронарная ангиопластика	38
▪ Аортокоронарное шунтирование	39
13. Образ жизни человека со стенокардией	40
▪ Если вы курите, откажитесь от курения.....	41
▪ Контролируйте артериальное давление.....	41
▪ Контролируйте сахарный диабет.....	43
▪ Ведите активный образ жизни	44
▪ Снизьте уровень холестерина в крови.....	48
▪ Выберите здоровое питание.....	49
▪ Избавьтесь от лишнего веса, если в этом есть необходимость!	51
▪ Уменьшите стресс.....	54
14. Повседневная жизнь со стенокардией	55
▪ Ежедневная физическая активность	55
▪ Семья, друзья, коллеги по работе	55
▪ Работа	56
▪ Отдых.....	56
▪ Сексуальная активность	57
▪ Вождение	58
▪ Отдых и путешествия	59
▪ Депрессия	59
15. Когда следует идти на медицинское обследование	60
16. 10 причин, почему стоит обратиться к кардиологу	61
17. 6 ситуаций, когда требуется экстренная консультация кардиолога	63

1.

Что такое стенокардия?

Сердце – это мышечный орган, который перекачивает кровь по всему организму, поставляя кислород и другие питательные вещества во все клетки человеческого тела .

Однако сердце, в свою очередь, также нуждается в достаточном количестве кислорода и питательных веществ, необходимых для выполнения его функций. **Сердце получает кровь из коронарных артерий**, которые находятся на его внешней поверхности. Таким образом, коронарные артерии играют жизненно важную роль в нормальной работе сердца.

При этом у некоторых людей **коронарные артерии могут сужаться** по причине **отложения жиров**, называемых **атероматозными бляшками**, которые образовались на стенке артерии. Этот процесс называется **атеросклерозом**, и именно он вызывает **заболевание периферических артерий**.

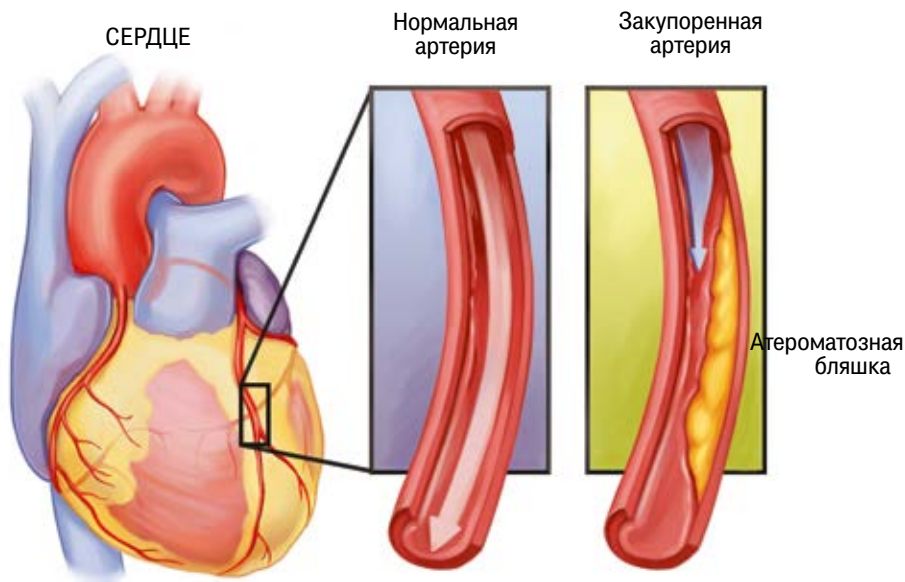


Рис. 1 Поражение коронарных сосудов при стенокардии

Иногда у людей с этой проблемой коронарные артерии сужаются до такой степени, что они не обеспечивают достаточного притока крови к сердцу, **особенно в те моменты, когда сердце нуждается в большем количестве кислорода**, чем обычно: при физических нагрузках, в холодный период года, при испытании сильных эмоций и т. д. Тогда они могут почувствовать **боль или дискомфорт в груди**, это и есть **стенокардия**.

Стенокардия – боль в груди, посредством которой сердце бьет тревогу, что оно не получает достаточно кислорода. Интенсивность боли не всегда отражает степень повреждения коронарных сосудов. Недостаточное кровоснабжение сердечной мышцы называется **ишемией**.

Таким образом, стенокардия является клиническим проявлением болезни сердца, называемой **ишемической кардиопатией или ишемической болезнью сердца**. Стенокардия – это специфическая боль, возникающая в груди (в грудной клетке), обычно **при нагрузках** (когда усиливается сердечная деятельность), **являющаяся кратковременной (3-5 минут) и исчезающая при прекращении нагрузки**, когда необходимость в большем количестве кислорода для сердца снижается. Кроме того, боль при стенокардии исчезает при приеме *Nitroglycerinum* в течение максимум 10 минут.

Если боль не уходит в течение более 15-20 минут и продолжается до нескольких часов, здесь уже можно говорить о более тяжелой форме **стенокардии, называемой нестабильной стенокардией (прединфарктом), которая может привести к инфаркту миокарда**. На самом деле, человек, страдающий стенокардией, имеет более высокий риск, предрасположенность к инфаркту миокарда.

Поскольку стенокардия возникает при физических нагрузках, важно, чтобы человек, страдающий ишемической болезнью сердца, **был способен снять боль самостоятельно**. Также очень важно **уметь распознавать признаки возможного сердечного приступа**, чтобы вовремя обратиться за неотложной медицинской помощью – 112.

Если вам не был поставлен такой диагноз, все равно, ни в коем случае не игнорируйте боль в груди, **обратитесь к врачу!**

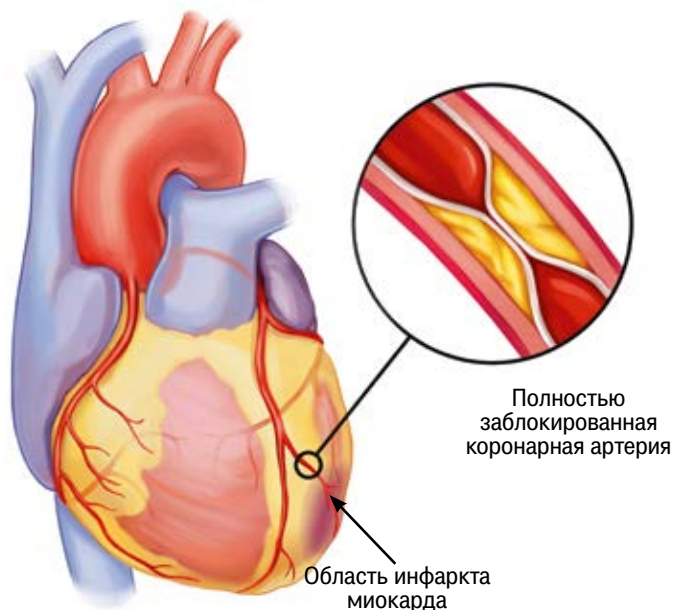


Рис. 2 Инфаркт миокарда

2. Как можно распознать боль при стенокардии?

Боль в груди возникает при ряде заболеваний сердца, однако у боли, вызванной стенокардией, есть свои особенности. При этом будьте осторожны: некоторые симптомы стенокардии могут быть нетипичными для нее или менее интенсивными, в результате чего им не уделяется достаточно внимания, что **может привести к серьезным последствиям**. Вот почему они **заслуживают особого внимания**, и вы должны **научиться их распознавать**, чтобы суметь устранить их самостоятельно.

Также необходимо уметь **распознавать симптомы возможного сердечного приступа** при возникновении нестабильной стенокардии.

Чтобы суметь распознать симптомы стенокардии, необходимо пронаблюдать 3 аспекта:

- **Где** возникает боль?
- **Когда** возникает боль?
- **Как** проявляется боль?
- **Когда** проходит боль?

ГДЕ чувствуется боль / дискомфорт при стенокардии?

Место, где чувствуется боль, вызванная стенокардией, а также ее симптомы, варьируют от человека к человеку.

Внимание: стенокардическая боль **не проявляет себя** в одной определенной точке! Как правило, эта **боль не имеет определенной локализации**, поскольку она начинается из **глубины грудной клетки**, из области, где расположено сердце. Ощущается на большой площади грудной клетки, точнее на уровне грудины (грудная кость) и по ее бокам.

Часто стенокардическая боль иррадирует в части тела, которые ближе всего расположены к грудной клетке. Так называемые **зоны иррадиации боли** это: область шеи, плечо, рука (особенно левая), достигая уровня зубов и нижней челюсти, а иногда отдают и в спину, в левую лопатку.

Внимание: **у некоторых людей бывают нетипичные симптомы**. У них **нет боли в груди**, но они испытывают рассеянную боль (сдавливание) в руке, горле, животе или нижней челюсти, другие испытывают боли только в левой стороне или, реже, только в правой части груди.

С чем можно спутать стенокардию?

- Когда боль возникает только со стороны зубов, ее можно спутать **с зубной болью**.

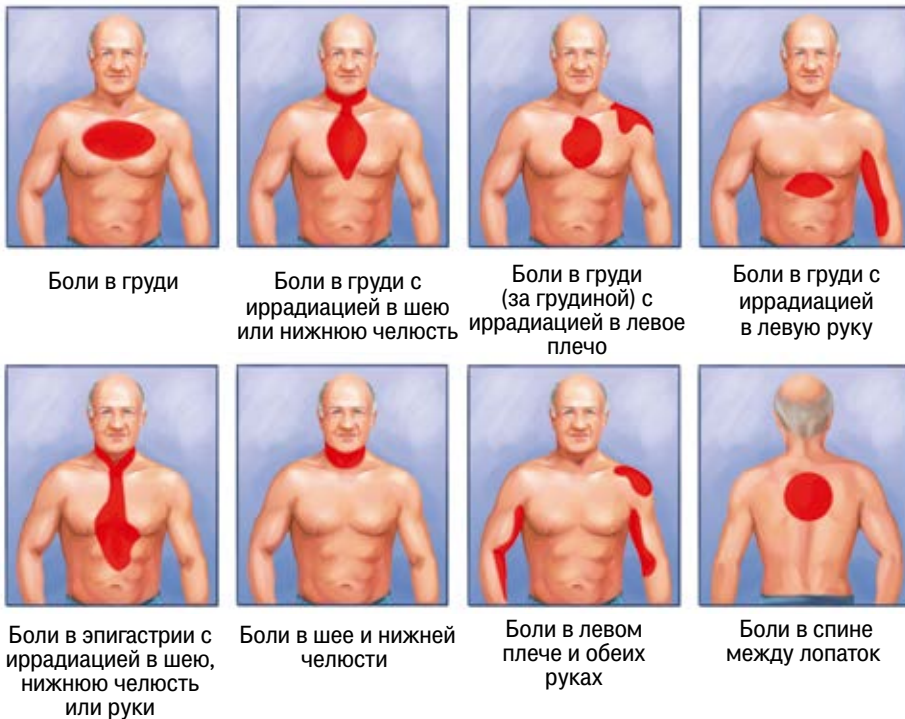


Рис. 3 Локализация боли при стенокардии

- Люди, которые чувствуют боль в груди, за грудиной, и воспринимают ее как ощущение жжения, могут спутать ее с **расстройством желудка, болью в животе**. Такое неправильное толкование причины боли встречается часто.

КАК проявляется боль при стенокардии?

У некоторых людей стенокардия может вызывать резкую, острую боль, однако большинство испытывают **чувство дискомфорта, сдавленности или напряжения в груди**. Это ощущение может быть легким или более интенсивным и может быть описано как

сдавление, нажатие, сжатие, удушение, жжение, «удар кулаком в грудь» и т. д.

Кроме того, когда боль иррадирует в другие части тела, человек может почувствовать:

- боль или дискомфорт в **нижней челюсти, зубах, плечах или спине**
- дискомфорт, боль или онемение в руке, **особенно в левой**
- ощущение жжения в области **ниже грудины** («как будто жжет сердце»)
- затрудненное **дыхание** (одышка)
- **холодная потливость** (редко)
- **тошнота**
- **усталость**
- чувство **страха**, ощущение, что **что-то не так**.

КОГДА возникает боль?

Зачастую боль/дискомфорт, вызванные стенокардией, возникают во время физических нагрузок, в состоянии сильных эмоций, **на холоде, после еды**. Это основные факторы, которые свидетельствуют о начале стенокардии.

На ранней стадии **заболевания боль возникает лишь при больших нагрузках**, таких как быстрая ходьба, подъем по лестнице, бег, работа по дому, во время половых отношений и т.д. Однако **через некоторое время** боль начинает появляться даже при меньших нагрузках, таких как обычная ходьба или в процессе самообслуживания, например, во время одевания. Реже боль может возникать при отсутствии каких-либо усилий, например, во сне.

Холод также является ключевым фактором для возникновения стенокардической боли, когда низкие температуры заставляют

сердце работать интенсивнее, чтобы обеспечить тепло, необходимое для тела. Кроме того, стенокардия может возникнуть после **приема пищи (после еды)**, когда для переваривания пищи требуется большее количество крови, направляемой к пищеварительному тракту. При отсутствии достаточного кровоснабжения сердца и, само собой, кислорода, возникает стенокардическая боль.

Отрицательные эмоции также могут вызвать приступ боли.

КОГДА проходит боль?

Стенокардическая боль проходит **при прекращении нагрузки**, когда человек отдыхает.

Кроме того, стенокардическая боль исчезает **при приеме Nitroglycerinum** в течение максимум 10 минут.

В случае если боль НЕ проходит в течение короткого времени и длится более 15-20 минут, продолжаясь до нескольких часов, можем говорить о более серьезной форме **стенокардии, называемой нестабильной (прединфаркт)**, которая может привести к **инфаркту миокарда**.

Эта **информация очень важна для врача!** Постоянно следите за тем, когда боль возникает и исчезает. Также наблюдайте за тем, какие **факторы** приводят к исчезновению боли или же не помогают. Также обратите внимание, если есть изменения в возникновении и проявлении боли.

3.

Чему помогает умение быстро распознавать симптомы стенокардии?

Для людей с диагнозом стенокардия:

Очень важно, чтобы человек, страдающий ишемической болезнью сердца, **был способен быстро и правильно распознать симптомы**, которые свидетельствуют о стенокардии. Особого внимания требуют симптомы, которые **иррадиируют в другие части тела** и которые труднее распознать как симптомы стенокардии, а также и те симптомы, которые **можно спутать с другими типами боли: несварение желудка, боль в животе, зубная боль и т. д.**

Способность немедленно распознавать симптомы стенокардии может помочь вам **незамедлительно и последовательно выполнить 3 действия:**

- **прекратить деятельность (нагрузку) и отдохнуть**
- **принять лекарство, чтобы снять боль**
- **позвонить в экстренную службу 112** при усугублении симптомов.

В СЛУЧАЕ УСИЛЕНИЯ ЭТОЙ БОЛИ ВАЖНА КАЖДАЯ МИНУТА!

Научившись легко распознавать признаки стенокардии, вы сможете заметить, **при каких обстоятельствах эти боли возникают**, и вы будете знать, какие **факторы вызывают приступы стенокардии**. Эта информация поможет вам: научиться принимать надлежащие меры для снижения риска возникновения приступа стенокардии, и вы сможете вовремя предпринять соответствующие действия.

Чтобы понять, как на самом деле возникает боль, **найдите ответы на следующие вопросы**, внимательно наблюдая за ощущениями в теле и внешними факторами.

- **Какая физическая активность** вызывает стенокардическую боль?
- Эти боли возникают в ситуациях, **когда вы находитесь в состоянии стресса?**
- Когда стенокардия возникает **чаще всего?**
- При каких условиях (чем вы заняты? какие у вас эмоции?) боль в груди **усиливается?**
- **Как долго длится стенокардия?**
- **Какие меры** вам нужно принять, чтобы **боль прекратилась?**
- За какой период времени после прекращения нагрузок исчезает стенокардия?
- **Через какой интервал времени** после приема *Nitroglycerinum* боль стихает? Боль стихает полностью или уменьшается?

Для людей без диагноза, у которых имеется боль в груди

Человеку, которому еще не был поставлен диагноз, но испытывающему боль в области грудной клетки, необходимо тщательно наблюдать за симптомами поскольку: **болью в груди характеризуется большее количество заболеваний сердца**, а наиболее точное описание симптомов поможет врачу выиграть время при **установлении окончательного диагноза**.

Очень важно заметить, **где именно вы чувствуете боль** (дискомфорт), когда она возникает, чтобы более точно определить зону ее распространения. Также обратите внимание на то, каким образом проявляется боль, какие слова более точно характеризуют **ощущения, которые вы чувствуете в своем теле**.

Очень важно наблюдать за тем, **как долго длится боль и какие меры приводят к ее уменьшению или исчезновению**.

4.

Типы стенокардии

Существует два типа стенокардии: стабильная и нестабильная. Почему важно их различать? Потому что каждый из них **требует различных действий**.

Стабильная стенокардия

Стабильная стенокардия требует лечения путем снятия боли (сублингвальным) *Nitroglycerinum* / *Nitroglycerinum* в виде сублингвального спрея. Вот как можно распознать эту форму стенокардии:

- боль возникает **после определенной физической нагрузки** (подъем по лестнице, бег и т. д.), но быстро проходит в состоянии покоя;
- **боль проходит** после приема лекарств.

Нестабильная стенокардия (прединфарктное состояние)

Нестабильная стенокардия (также называется прединфарктом) – это достаточно серьезный тип стенокардии, который требует немедленного обращения к врачу! Существует риск сердечного приступа, серьезных нарушений сердечного ритма и даже внезапной смерти.

Вот как проявляется нестабильная стенокардия:

- приступ боли возникает даже если вы не испытываете нагрузок, **боль возникает при любых обстоятельствах**: после небольшой нагрузки, а также в состоянии покоя, и даже во сне;
- боль более выраженная, длится долго (более 15 минут) и не реагирует на *Nitroglycerinum* (в виде таблеток или спрея);

- приступы боли **более частые** (по сравнению с предыдущим периодом), **возвращаются снова и снова** (рецидивируют).

Нестабильной стенокардией считается и ситуация, при которой **боль в груди возникла впервые** в жизни.

5. Стенокардия и сердечный приступ

Если боль в груди **сильная, острая и продолжается в течение долгого времени, даже после приема *Nitroglycerinum***, происходит внезапное и окончательное нарушение кровоснабжения сердца (или его части), что приводит к гибели клеток миокарда, то есть имеет место **сердечный приступ (инфаркт миокарда)**.

ЗАБОЛЕВАНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К СЕРДЕЧНОМУ ПРИСТУПУ!

Сердечный приступ происходит, как правило, когда коронарная артерия **закупорена тромбом (кровяным сгустком)**. Этот процесс происходит потому, что **атеросклеротическая бляшка стала нестабильной**. Часть бляшки может оторваться и вокруг нее образуется тромб, блокирующий артерию. Таким образом, часть сердца, к которой ведет закупоренный кровеносный сосуд, лишена крови и, соответственно, кислорода. Это может привести к гибели клеток этой части сердца – так называемый инфаркт миокарда. В этом случае считается, что человек перенес **острый коронарный синдром** – термин, который включает в свое понятие нестабильную стенокардию и сердечный приступ.

Быстрое распознавание симптомов стенокардии определит **своевременный вызов службы экстренной помощи 112.**

В чем разница между стенокардией и сердечным приступом?

Иногда очень трудно сказать наверняка, вызваны ли ваши симптомы стенокардией или инфарктом, потому что симптомы часто очень похожи.

- **Стенокардия – это когда** симптомы проходят после нескольких минут отдыха или после приема лекарств, таких как *Nitroglycerinum*.
- **Сердечный приступ – это когда** симптомы сохраняются, несмотря на отдых и прием лекарств.

ВНИМАНИЕ!

- У людей, страдающих диабетом, сердечный приступ может протекать **без каких-либо симптомов** (тихий сердечный приступ).
- **Если у человека не была диагностирована стенокардия или заболевание коронарных артерий, а боль не проходит спустя несколько минут, немедленно звоните в службу 112!**

Существует промежуточная ситуация **длительных эпизодов боли в груди**, которые не являются инфарктом, но **могут привести к нему при отсутствии лечения**. В этом случае проявляется нестабильная стенокардия, также называемая **прединфарктом**. Также необходимо немедленно **вызвать неотложную медицинскую помощь 112.**



Рис. 4 Симптомы сердечного приступа

**Думайте быстро
Действуйте незамедлительно
Звоните в службу 112**

6.

Как следует себя вести при возникновении (стенокардической) боли в груди?

Шаг 1. При первых признаках боли:

- Немедленно прекратите любую деятельность!
- Немедленно сообщите кому-нибудь о своем состоянии.
- Положите 1 таблетку *Nitroglycerinum* под язык или примите *Nitroglycerinum* в виде спрея – 1 впрыск – прием дозы № 1.
- **Подождите 5 минут!**

Шаг 2. Если боли не прекратились:

- Положите еще 1 таблетку *Nitroglycerinum* под язык или примите *Nitroglycerinum* в виде спрея – 1 впрыск – прием дозы № 2.
- Пребывайте в покое и **подождите еще 5 минут!**

Шаг 3. Если боль сохраняется:

- Повторите прием *Nitroglycerinum* – прием дозы № 3.
- Пребывайте в покое и **подождите еще 5 минут!**

Если после приема лекарств **боли прекратились**, вы можете постепенно вернуться к своей деятельности.

Если через 15 минут после начала боли и после приема трех доз *Nitroglycerinum*, **боль не начинает утихать**, считайте, что вы **находитесь в ситуации риска сердечного приступа!** Ваши действия должны быть следующими:

- **Позвоните в службу 112** и вызовите неотложную медицинскую помощь!
- Разжуйте **300 мг *Acidum acetylsalicylicum* а** (если у вас нет аллергии на *Acidum acetylsalicylicum* или если ваш врач не сказал вам, что у вас есть противопоказания). **Если у вас нет *Acidum acetylsalicylicum***, оставайтесь в состоянии покоя до прибытия скорой помощи 112.

**Думайте быстро! Действуйте незамедлительно!
Звоните в службу 112!**

Внимание!

Если вам не был поставлен диагноз стенокардия или заболевание коронарных артерий, а **боль не проходит в течение нескольких**

минут, важно немедленно вызвать скорую помощь!

Если боли стали более частыми, более выраженными или возникают при меньших нагрузках, обратитесь к врачу как можно быстрее в ближайшие 24 часа!

Что такое *Nitroglycerinum*?

Nitroglycerinum в виде таблеток или спрея показан для облегчения симптомов стенокардии. *Nitroglycerinum* быстро расслабляет кровеносные сосуды, обеспечивая лучший приток крови к сердцу, тем самым облегчая симптомы стенокардии.

Перед тем, как принять *Nitroglycerinum* рекомендуется сесть, поскольку данное лекарство в виде спрея может вызвать головокружение, головную боль или повышенный прилив крови к лицу (гиперемия лица). Если вы принимаете таблетку, вы можете почувствовать неприятное ощущение во рту – это нормально.

Существуют и другие лекарства, которые врач назначает для контроля стенокардии, которые, однако, не имеют показаний при приступах стенокардии. Они будут представлены в следующей главе руководства.



Отчего возникает стенокардия? Факторы риска

Как вы уже знаете, стенокардия – это не болезнь, а проявление заболевания коронарных артерий. Существуют некоторые факторы, которые относятся к образу жизни или анамнезу вашей семьи, при наличии которых у вас повышается вероятность возникновения стенокардии. Это так называемые **факторы риска**. Чем больше у вас факторов риска, тем выше вероятность возникновения стенокардии!

Каковы основные факторы, повышающие риск развития заболевания коронарных артерий и в том числе стенокардии?

Существует большая вероятность заболевания коронарных артерий, если:

ФАКТОРЫ РИСКА	ДА/НЕТ
У вас высокое артериальное давление	
У вас высокий уровень холестерина	
Вы ведете малоподвижный образ жизни	
У вас есть лишние килограммы	
У вас сахарный диабет	
Вы курите	
Вы находитесь в состоянии хронического стресса	
Вы старше 55 лет (для мужчин) и 65 лет (для женщин)	
В вашем семейном анамнезе имеется случай преждевременной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний у родственников первого поколения в молодом возрасте: например, у вашего отца или брата была стенокардия или сердечный приступ в возрасте до 55 лет или у вашей матери или сестры – до 65 лет.	

Существуют **факторы риска, на которые вы не сможете повлиять:**

- **Семейный анамнез.**
- **Возраст:** риск сердечно-сосудистых заболеваний увеличивается с возрастом.
- **Половая принадлежность:** мужчины имеют более высокий риск сердечных заболеваний, чем женщины.

Существуют **факторы риска, которые могут быть выявлены и излечены врачами** для снижения риска заболевания коронарных артерий. Среди них:

- Высокие показатели **артериального давления.**
- Высокий уровень **холестерина.**
- **Сахарный диабет.**

Другие факторы риска **вызваны образом жизни и могут быть исправлены вами**. Среди них:

- Курение.
- Неправильная диета.
- Избыточный вес.
- Отсутствие физической активности.
- Чрезмерное употребление алкоголя.



8. Как ставится диагноз «стенокардия»?

Для постановки диагноза «стенокардия» требуется общий медицинский осмотр у семейного врача или кардиолога.

Врач оценивает вероятность возникновения стенокардии у Вас, **выполняя следующие действия:**

- **спрашивает вас о симптомах:** в какой области тела появляются и как они проявляются;
- **интересуется, когда именно,** при каких обстоятельствах возникают симптомы стенокардии и что именно помогает вам остановить боль;
- **проверяет наличие у вас факторов риска** сердечно-сосудистых заболеваний;
- **измеряет массу тела и артериальное давление;**
- **назначает электрокардиограмму** (запись электрической активности сердца в состоянии покоя);

- **назначает анализы крови**, чтобы проверить наличие анемии, сахарного диабета и высокого уровня холестерина;
- **исключает другие возможные причины появления ваших симптомов.**

После осмотра **врач может принять следующие решения:**

- Назначить **дополнительные тесты и обследования.**
- **Направить вас** к другим специалистам или в специализированные медицинские центры
- **Порекомендует** неотложную госпитализацию по скорой помощи.

9. Когда вам нужны дополнительные анализы и осмотры?

Если у врача имеется достаточно информации, он может установить диагноз стенокардии без необходимости проведения дополнительных тестов.

Однако **существуют обстоятельства, когда дополнительные обследования абсолютно необходимы.** Это рекомендуется, когда:

- **диагноз не совсем понятен;**
- **врач нуждается** в дополнительных обследованиях;
- **у вас нет типичных симптомов;**
- возможно, вам требуется **операция на сердце.**

Электрокардиографический (ЭКГ) тест с дозированной физической нагрузкой (стресс-тест)

Известный также под названием «**стресс-тест**», этот тест используется для **установления диагноза ишемической болезни сердца** и **оценки тяжести заболевания**.



Рис.5 Электрокардиографический тест с дозированной физической нагрузкой

На протяжении всего теста аппарат ЭКГ регистрирует сердечную деятельность, в то время как человек, проходящий тест, выполняет более интенсивные физические нагрузки (например, ходьба на беговой дорожке или использование велотренажера). В течение всего этого времени врач **контролирует артериальное давление и другие параметры организма**. Квалифицированный врач наблюдает за испытуемым на протяжении всего времени теста.

Эхокардиография

Эхокардиография является одним из важнейших методов диагностики заболеваний сердца. С помощью этого теста **врач может исследовать структуру и работу сердца**. Обследование безболезненно и может проводиться столько раз, сколько потребуется, без каких-либо неблагоприятных последствий .

Во время проведения теста ультразвуковые волны очень высокой частоты проходят сквозь сердце и регистрируются компьютером. Эти волны формируют изображение на экране и показывают **структуру сердца**. Тест позволяет анализировать **направление и скорость кровотока внутри сердца**.



Рис. 6 Эхокардиография

Иногда эхокардиография должна проводиться **в условиях физического стресса** (стресс-эхокардиография), чтобы увидеть реакцию сердца на стресс. В этом случае обследование проводится во время испытания человеком физических нагрузок или сразу после них. **Если человек не может выполнять физические упражнения**, он принимает лекарство, которое воздействует на сердце, увеличивая силу и частоту его сокращений.

Результаты этих исследований позволяют врачу увидеть, **есть ли части сердца, которые получают меньше крови**, когда сердце работает более интенсивно.

С помощью этого теста врач получает **подтверждение (или опровержение) диагноза стенокардии** и сможет определить, **насколько прогрессировало заболевание**.

Коронарная ангиография

Коронарная ангиография – исследование, которое проводится по **показаниям кардиолога** и может быть выполнено только врачом, специализирующимся на кардиологических вмешательствах. Это **инвазивный метод**, позволяющий **напрямую визуализировать артерии**, которые питают сердечную мышцу. С помощью этого исследования врач **получает точные доказательства** того, **есть (или нет) сужение коронарных артерий**.

В чем заключается процедура? Кардиолог-интервенционист **вводит в артерию** в паховой области или области запястья **катетер** (гибкую пластиковую трубку, длинную тонкую), который затем проходит через весь кровеносный сосуд к сердцу. Контрастное **вещество** вводится через этот трубчатый катетер. При введении этого вещества вы можете почувствовать тепло. Благодаря этому веществу кровеносный сосуд становится хорошо видимым, и могут быть выполнены **радиологические изображения**. Это наиболее точный тест для диагностики ишемической болезни сердца: рентгеновские лучи формируют «карту» коронарных сосудов, **показывая места, где они сужены, и степень суженности сосудов**.

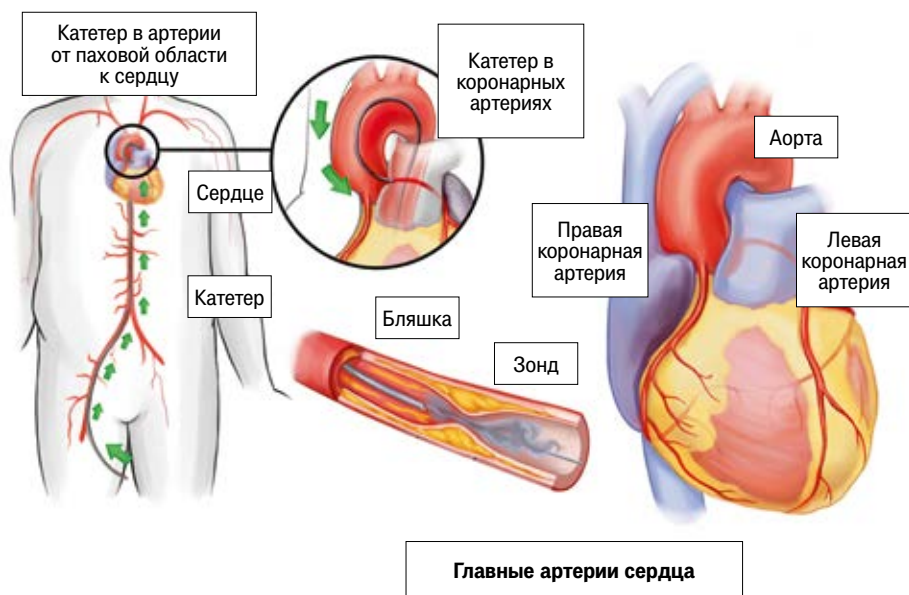


Рис. 7 Коронарная ангиография

Процедура занимает около 30 минут. Будучи инвазивным исследованием, она несет определенный риск, хотя и относительно небольшой. Человек, подвергающийся этому вмешательству, должен сообщить доктору, страдал ли он от **аллергии** на лекарства, или есть ли у него проблемы со свертываемостью крови. Врач также должен быть проинформирован, если человек проходит лечение антикоагулянтами или от диабета.

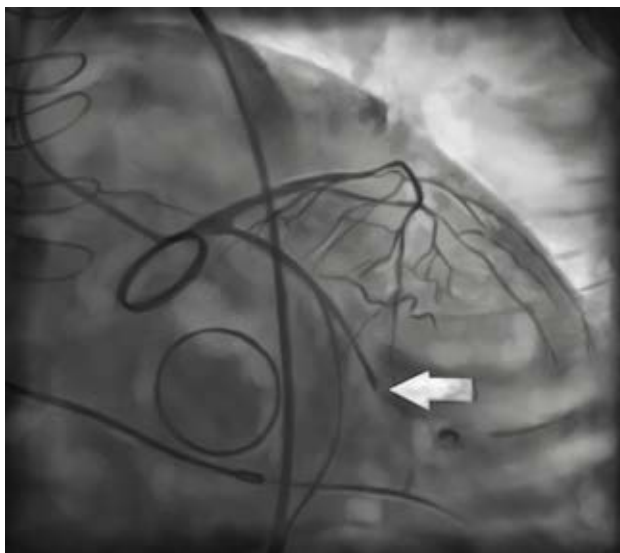


Рис. 8 Коронарная ангиография

Процедура проходит в стерильных условиях и **под местной анестезией**. Пациент остается в сознании на протяжении всей процедуры и не чувствует боль.

Коронарная компьютерная томография (КТ)

Коронарная компьютерная томография – это рентгенологическое исследование, которое дает подробные изображения сердца. В дополнение к другой информации о структуре и работе сердца, этот метод показывает поток крови через коронарные артерии и **предоставляет «кальциевый индекс»**, который измеряет **сколько кальция откладывается в коронарных артериях**. Чем выше показатель кальциевого индекса, тем выше риск развития ишемической болезни сердца.



Рис. 9 Коронарная компьютерная томография (КТ)

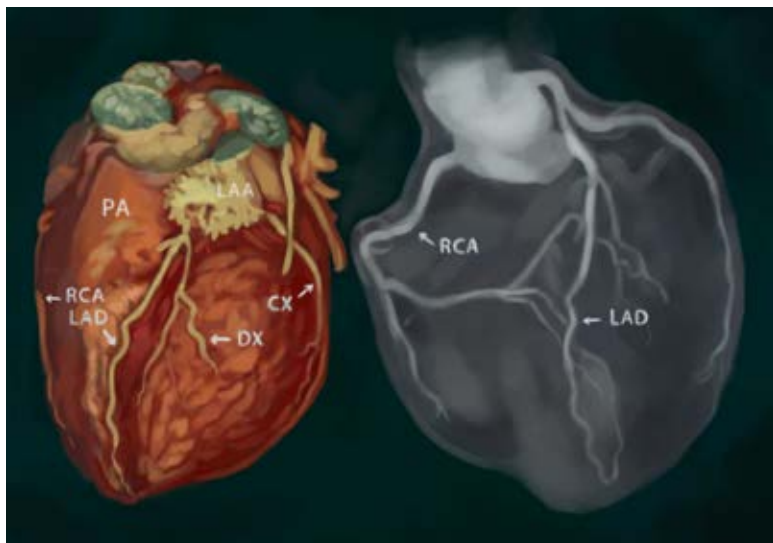


Рис. 10 Коронарная компьютерная томография (КТ)

Для этой процедуры человека кладут на медицинскую кровать внутри **сканера**. **Контрастное вещество** вводится в вену руки, а затем сканер создает изображения коронарных артерий и сердца.

Перфузионная сцинтиграфия миокарда

Исследование также известно, как **радионуклидное исследование** или **исследование миокарда с помощью таллия**.

Этот тест **позволяет диагностировать** ишемическую болезнь сердца. Он показывает кровоток сердца и то, как оно **работает** в более интенсивных рабочих условиях, например, во время физической нагрузки. Во время исследования вводится небольшая доза **изотопа** (радионуклидного вещества). Далее, сканирующий аппарат приближают к грудной клетке, и воспроизводятся изображения сердца. Эти изображения позволяют врачу **поставить диагноз стенокардии, установить степень повреждения коронарных сосудов и определить тактику лечения**.

10. Что делать, если у вас была диагностирована стенокардия?

«Что я должен делать, чтобы не заболеть сильнее?» – это одно из опасений, которое возникает у человека, которому недавно диагностировали ишемическую болезнь сердца, и который также узнал о рисках заболевания.

Вы играете **активную роль** в предотвращении нежелательного развития болезни, поскольку здоровье вашего сердца во многом зависит от решений, которые вы принимаете, и действий, которые вы предпринимаете.

Ишемическая болезнь сердца – это хроническое заболевание, тем не менее, **симптомы стенокардии могут быть ослаблены с помощью соответствующего лечения**, которое основывается на 2 принципах : **медикаментозное лечение** и **здоровый образ жизни**.

Есть несколько вещей, которые вы можете сделать, чтобы **предотвратить усугубление стенокардии** и снизить **риск сердечного приступа**.

Что вы можете сделать?

- **Изменения в образе жизни:** откажитесь от привычек, опасных для сердца, и следуйте тем рекомендациям, которые полезны для здоровья сердца;
- **Придерживайтесь медикаментозного лечения**, если оно было назначено вам врачом, чтобы держать под контролем артериальное давление, уровень холестерина и симптомы стенокардии;
- Возможно вам понадобится **чрескожная реваскуляризация миокарда или аортокоронарное шунтирование**, чтобы улучшить приток крови к сердцу. Только кардиолог может установить необходимость таких вмешательств.

11. Медикаментозное лечение стенокардии

В случае стенокардии **методы лечения** зависят от **тяжести заболевания**, от того является ли стенокардия **стабильной или нестабильной**, а также от **результатов тестов** и **общего состояния** организма.

Внимание!

Описанные методы не лечат ишемическую болезнь сердца и не устраняют атероматозную бляшку, а лишь **помогают облегчить симптомы**

Таким образом, **основными задачами лечения стенокардии** являются:

- **Контроль симптомов** стенокардии.
- Поддержание **наивысшего уровня физической активности** человека.
- Улучшение **качества жизни**.
- **Профилактика обострения стенокардии**.
- **Профилактика прогрессирующего повреждения коронарных артерий**.

Если стенокардия стабильна, наиболее вероятным вариантом является **медикаментозное лечение** и, **менее вероятно, инвазивное лечение** – коронарная ангиопластика или аортокоронарное шунтирование.

Какие препараты используются при лечении стенокардии?

1. Лекарственные препараты для **немедленного облегчения симптомов** во время приступа стенокардии;
2. Лекарственные средства для **предотвращения возникновения приступов стенокардии**;
3. Препараты для **снижения риска возникновения осложнений, инфаркта или инсульта**.

Прекращение любого медикаментозного лечения может быть сделано **только по показаниям врача**.

Лекарственные препараты для немедленного облегчения симптомов во время приступа стенокардии.

Nitroglycerinum

Nitroglycerinum используется для немедленного облегчения симптомов стенокардии. Этот препарат доступен в аптеках в виде **спрея** или **таблеток**. Оба препарата принимаются сублингвально: таблетка помещается под язык, и спрей распыляется под язык. **Эффект *Nitroglycerinum* является сосудорасширяющим, проявляется быстро** через несколько минут и длится **всего 20-30 минут**.

Для быстрого облегчения необходимо принять *Nitroglycerinum* (таблетку или спрей), **сразу же как только вы почувствуете стенокардическую боль**. В то же время прекращайте свою деятельность, не прилагайте никаких физических усилий! Лучше присесть, прежде чем принимать это лекарство, поскольку иногда может возникать головокружение (гипотония). Вы также можете использовать это лекарство перед началом любого занятия, которое, как вы знаете, провоцирует приступы стенокардии.

Рекомендуется, чтобы **каждый человек со стенокардией всегда имел при себе Nitroglycerinum**, чтобы иметь возможность быстро помочь себе при возникновении приступа стенокардии. Однако, будьте внимательны: если боль не проходит после того, как вы приняли 2-3 таблетки *Nitroglycerinum*, одну за другой в течение 15 минут, **возможно, это симптомы инфаркта**. Немедленно позвоните в службу экстренной помощи 112 – возможно вам может потребоваться квалифицированная медицинская помощь! (внимательно прочитайте раздел «*Как следует себя вести при возникновении стенокардической боли в груди?*»).

Наиболее распространенными побочными эффектами *Nitroglycerinum* являются головная боль, головокружение и покраснение лица. Эти побочные эффекты обычно возникают после первых приемов и постепенно исчезают по мере регулярного использования препарата. Таблетки *Nitroglycerinum* **имеют непродолжительный срок годности**, всего 8 недель после вскрытия упаковки, поэтому необходимо написать на коробочке дату, когда она была открыта. Спреи имеют срок использования **2-3 года**, он указан на упаковке.

Лекарственные препараты для профилактики приступов стенокардии

Кардиолог может назначить вам **препарат или комбинацию препаратов**, которые помогут вам предупредить симптомы стенокардии и оставаться максимально активными в течение дня.

Бета-блокаторы

Эти препараты снижают нагрузку сердца путем **снижения частоты сердечных сокращений, артериального давления и силы сокращения сердца**. Это уменьшает количество кислорода и питательных веществ, необходимых для сердечной деятельности. Внимание: **не прекращайте резко прием бета-блокаторов!** Если необходимо прервать прием препарата, врач будет постепенно уменьшать дозы

Эти препараты **очень эффективны** для профилактики приступов стенокардии, но у них также есть **некоторые побочные эффекты**, которые необходимо обсудить с кардиологом.

Блокаторы кальциевых каналов

Эти препараты используются **для уменьшения частоты приступов стенокардии** и действуют путем расслабления кровеносных сосудов, тем самым увеличивая приток крови к сердцу.

Если у вас наблюдается обструктивная патология легких или сахарный диабет, возможно врач назначит вам препараты этой группы

Нитраты

Нитраты представляют собой препараты длительного действия, которые используются для **профилактики приступов стенокардии**. Они улучшают приток крови к сердцу путем расширения кровеносных сосудов. В результате сердцу легче справляться с объемом работы, который ему необходимо выполнить

По сравнению с *Nitroglycerinum* нитраты начинают свое действие позже, однако **эффект длится гораздо дольше**. Существуют также **нитраты с «замедленным высвобождением»**: после приема эти препараты непрерывно высвобождают определенные дозы препарата в организм. Похожим образом действуют **пластырь и мазь с нитратами**.

Важно, чтобы нитраты принимались строго **в то время, которое было установлено врачом**. **Побочные эффекты** аналогичны побочным эффектам *Nitroglycerinum*: головная боль (мигрени), головокружение и приливы жара. Они обычно исчезают в течение 2-3 недель после начала лечения.

Внимание! Если вы принимаете нитраты, ни при каких обстоятельствах не следует принимать препараты для лечения эректильной дисфункции (импотенции), такие как *Sildenafil*. О более безопасной альтернативе поговорите со своим врачом.

Метаболические препараты

Благотворно влияют на энергетический обмен клеток в сердечной мышце. Представитель этого класса, *Trimetazidinum*, можно принимать в сочетании с другими классами лекарств, назначаемых для лечения стенокардии.

Препараты для снижения риска осложнений (инфаркт, инсульт)

Пациенты со стенокардией имеют **повышенный риск сердечного приступа или инсульта** на более поздних стадиях заболевания. Чтобы снизить эти риски, очень важно изменить образ жизни, начав вести **здоровый образ жизни**. Врач также назначит лекарства, предотвращающие образование **тромбов в сердце** и кровеносных сосудах организма, а также препараты, **снижающие уровень холестерина в крови**.

Препараты, которые предотвращают образование тромбов (антиагреганты)

Эти препараты могут действовать по-разному, однако все они приводят к **снижению агрегации (слипания) кровяных пластинок, называемых тромбоцитами**. Таким образом может быть предотвращено образование тромбов.

В данную группу препаратов входят:

Acidum acetylsalicylicum (ацетилсалициловая кислота)

Этот препарат назначается **большинству пациентов со стенокардией** или ишемической болезнью сердца. После приема *Acidum acetylsalicylicum* а риск сердечного приступа и нестабильной стенокардии (прединфаркт) значительно снижается. Исследования показывают, что регулярный прием малой дозы *Acidum acetylsalicylicum* а даже у тех, кто уже перенес инфаркт, значительно снижает риск повторного инфаркта .

Внимание: *Acidum acetylsalicylicum* можно принимать **только по рекомендации врача**, так как этот препарат имеет ряд **противопоказаний!** Также, если вы принимаете *Acidum acetylsalicylicum*, **запрещается** принимать **другие лекарства, содержащие ацетилсалициловую кислоту**. Обратите особое внимание на прием лекарств, которые назначают при простуде и вирусных заболеваниях.

Clopidogrelum

Это еще один антитромбоцитарный препарат, который может назначить врач, если у человека со стенокардией есть противопоказания к *Acidum acetylsalicylicum* у или он прошел **процедуру коронарной ангиопластики с имплантацией стента** (стентирование).

В зависимости от истории болезни и типа перенесенной процедуры, кардиолог решит, **как долго вы должны принимать это лекарство**.

Препараты, снижающие уровень холестерина

Статины

Наиболее часто используемыми препаратами для снижения уровня холестерина в крови являются **статины**. Однако эти препараты играют и **другие роли** в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний: например, они стабилизируют атероматозные бляшки и предотвращают полное закупоривание кровеносных сосудов. Таким образом, статины способствуют снижению риска сердечного приступа и показаны людям со стенокардией или ишемической болезнью сердца, **даже если у них нормальный уровень холестерина**.

Общие побочные эффекты статинов включают мышечные боли и проблемы с печенью. Если статины недоступны или **человек не переносит их**, существуют и другие препараты, такие как **фибраты** или **эзетимиб**.

12. Инвазивное лечение стенокардии

Если симптомы стенокардии сохраняются, несмотря на изменение образа жизни и прием лекарств, человеку, страдающему стенокардией, рекомендуется пройти инвазивную процедуру, такую как **коронарная ангиопластика** или **аортокоронарное шунтирование**.

Внимание! Эти процедуры не лечат болезни сосудов сердца. Целью этих процедур является улучшение кровотока к сердцу, что помогает улучшить симптомы, хотя иногда это не полностью устраняет их.

Коронарная ангиопластика

Коронарная ангиопластика с имплантированием стента (стентирование) предполагает расширение узких областей коронарных артерий для **улучшения кровотока**. Имплантация стента **выполняется только в некоторых случаях**, когда сужение основных сердечных сосудов является серьезным, а область сердца, которая зависит от кровоснабжения пораженного кровеносного сосуда, является обширной. Расширение важного сосуда **может значительно продлить продолжительность жизни!**

Процедура похожа на коронарную ангиографию, но при установке катетера пораженная область кровеносного сосуда расширяется с помощью баллона, после чего металлический каркас, называемый



Рис.11 Коронарная ангиопластика

металлическим стентом, помещается в артерию и поддерживает ее в открытом состоянии.

Существуют различные типы стентов. Врач выберет наиболее подходящий, в зависимости от результатов ангиографии. Иногда стент покрыт лекарственным средством замедленного высвобождения, которое предотвращает сужение коронарной артерии и, соответственно, повторное возникновение боли. Человек, подвергшийся вмешательству, **не ощущает присутствия стента** внутри кровеносного сосуда. После установки стента обычно назначают двойную антиагрегантную терапию (*Acidum acetylsalicylicum* и *Clopidogrelum*), поэтому **крайне важно** следовать рекомендациям врача относительно **продолжительности лечения двумя антиагрегантными препаратами.**

Аортокоронарное шунтирование

Аортокоронарное шунтирование является одной из **самых распространенных в мире операций на открытом сердце.** Этот вариант лечения должен быть обсужден с вашим врачом, чтобы

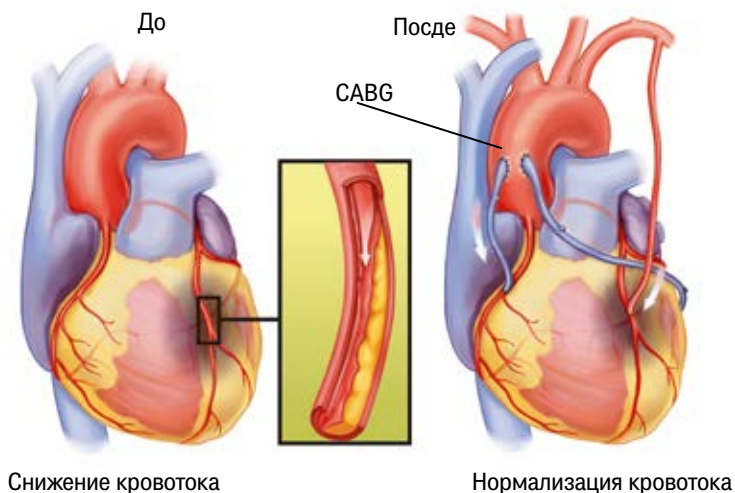


Рис.12 Аортокоронарное шунтирование

решить, можете ли вы быть подвергнуты такого рода операции, а также чтобы выбрать правильный способ операции.

Во время операции хирург использует кровеносный сосуд, взятый из вашей грудной клетки или ноги, чтобы **построить новый путь для притока крови к сердцу**, минуя поврежденную артерию. Обычно операция проводится для **коррекции 2-х или более суженных коронарных артерий**. Операция включает в себя **вскрытие грудной клетки и остановку сердца на некоторое время** с использованием устройства для экстракорпоральной циркуляции, которое заменяет функцию сердца и легких во время проведения операции.

После операции у большинства пациентов **больше не возникают приступы стенокардии, и они могут выполнять большие физические нагрузки** без проявления каких-либо симптомов. В редких случаях симптомы стенокардии или ощущение усталости могут возобновиться после операции. Это объясняется тем, что были заменены только крупные сосуды, но, вероятно, в организме есть небольшие кровеносные сосуды, в которых все еще есть проблемы. Следовательно, **правильное послеоперационное лечение** имеет жизненно важное значение для улучшения качества и продолжительности жизни.

13. Образ жизни человека со стенокардией

Если у вас уже наблюдается ишемическая болезнь сердца или стенокардия, **изменение образа жизни помогает предотвратить ухудшение заболевания и симптомов**. Эти изменения связаны с факторами риска, которые вызывают ишемическую болезнь сердца и постепенно ухудшают здоровье сердца.

Какие изменения нужно внести в образ жизни, чтобы уменьшить негативное влияние факторов риска? Давайте разберем их по порядку.

Если вы курите, откажитесь от курения!

Курение является **одной из главных причин появления ишемической болезни сердца**. Кроме того, курение любого вида табачных изделий, будь то сигареты или трубки, сигары или употребление табака, **усугубляет ишемическую болезнь сердца!**

Как курение усугубляет ишемическую болезнь сердца?

- Курение **ухудшает внутренний слой кровеносных сосудов**, что способствует образованию атеросклеротических бляшек;
- Курение **делает кровь более вязкой**, что увеличивает риск образования тромбов. Мы уже знаем, что тромбы могут вызвать сердечные приступы или инсульт;
- Курение **повышает показатели артериального давления и увеличивает частоту сокращений сердца**.

В то же время, имеется достаточно медицинских свидетельств того, что **отказ от курения значительно улучшает симптомы стенокардии**.

Если вы курите, откажитесь от этой привычки, которая опасна для здоровья сердца – **это самый важный шаг, который вы можете предпринять, чтобы продлить свою жизнь!**

Если вы пытались бросить курить и не добились результата, вы можете получить поддержку, вступив в группу, состоящую из людей, принявших решение бросить курить, или использовать продукцию, специально разработанную для того, чтобы помочь людям бросить курить

Контролируйте артериальное давление!

Высокое кровяное давление заставляет сердце прилагать больше усилий, и таким образом может быть повреждено внутреннее покрытие артерий. Артерии становятся более восприим-

чивыми к атеросклерозу. Если у вас уже была диагностирована стенокардия, **высокое кровяное давление может ухудшить симптомы и повысить риск возможного сердечного приступа.**

По этой причине, если у вас высокое кровяное давление, **важно принять меры для его снижения!** Если у вас наблюдается заболевание коронарных артерий, показатели, до которых должно опуститься ваше давление, должны составлять **<140/90 мм рт. ст.**, с оптимальным артериальным давлением около 130/80 мм рт.

Врач может назначить вам лекарства, необходимые для удержания артериального давления под контролем.

Следуйте лечению, строго соблюдая рекомендации врача, и ни в коем случае **не прекращайте лечение резко.**

В то же время **некоторые изменения в образе жизни** могут помочь снизить артериальное давление. К ним относятся:

- Регулярные **физические упражнения, ежедневные физические нагрузки;**
- **Сбалансированное питание** с повышенным содержанием фруктов и овощей, **уменьшением потребления поваренной соли и снижением потребления алкоголя** до пределов, рекомендованных врачом;
- Поддержание **массы тела** в пределах нормы.

Не забывайте регулярно проверять артериальное давление, следуя рекомендациям врача!



Рис. 13 Контролируйте артериальное давление!

Контролируйте сахарный диабет!

Сахарный диабет является **основным фактором риска возникновения сердечных заболеваний и инсульта**. У людей с диабетом риск развития сердечно-сосудистых патологий в 5 раз выше. Кроме того, у людей со стенокардией, сопровождающейся сахарным диабетом, **чаще возникает вероятность высокого артериального давления и высокого уровня холестерина**. Все вместе являются серьезными факторами риска ухудшения состояния здоровья.

Однако, обратите внимание: только **диабет, который не держат под контролем**, способствует повреждению кровеносных сосудов и накоплению липидных отложений в артериях вашего тела! Диабет можно контролировать с помощью **диеты, таблеток и инсулина**, иногда комбинируя их в соответствии с типом диабета, который был у вас диагностирован. Поговорите со своим эндокринологом, который определит для вас оптимальный уровень глюкозы в крови, который вам необходимо поддерживать. Важно **следить за тем, чтобы уровень глюкозы каждый день был как можно ближе к норме!**

Регулярно проверяйте уровень глюкозы в крови, артериальное давление, уровень холестерина, массу тела и консультируйтесь со специалистами в целях **своевременного выявления возникновения осложнений диабета** со стороны глаз, периферических нервов, почек и сердца.

Существует ряд мер, которые вы можете принять, чтобы улучшить контроль диабета и, таким образом, снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний и сердечного приступа:

- **Регулярно наблюдайте** и держите под контролем **артериальное давление и уровень холестерина в крови**. Если у вас сахарный диабет, целевой уровень **артериального давления и холестерина** для вас должен быть ниже, чем для основной массы населения.
- Если у вас **избыточный вес**, старайтесь уменьшить массу тела до рекомендованного врачом уровня;
- Придерживайтесь **сбалансированной диеты**;
- Сократите **потребление алкоголя**;
- Старайтесь быть **более физически активным**.

Ведите активный образ жизни!

Для человека со стабильной стенокардией регулярные физические нагрузки могут ослабить симптомы стенокардии и снизить риск сердечных заболеваний или инсульта.

Важно **дозировать нагрузку**, которую вы испытываете, в зависимости от возникновения стенокардических болей. **Немедленно прекратите** любую нагрузку, если вы чувствуете боль, дискомфорт или одышку (затрудненное дыхание) и **примите Nitroglycerinum** в виде таблеток или спрея.

Никогда не выполняйте физические упражнения (например, занятия спортом), если вы чувствуете, что у вас проблемы с дыханием (одышка), которые **мешают вам говорить**. Если вы **не уверены, какой объем физической нагрузки** вы сможете выдержать, или **у вас не-**

стабильная стенокардия, вам следует обсудить это с врачом. Легкая физическая нагрузка является наиболее подходящей.

Каковы преимущества регулярных физических упражнений для человека со стенокардией?

- повышается выносливость, что позволяет вам легче выполнять повседневные дела;
- укрепляется сердечная мышца;
- помогают уменьшить частоту и интенсивность приступов стенокардии;
- помогают бороться с тревогой и депрессией;
- уменьшают напряжение, расслабляют и улучшают сон;
- дают хорошее самочувствие и придают уверенности в себе;
- помогают контролировать холестерин;
- помогают сбросить вес;
- улучшают контроль артериального давления;
- помогают предотвратить образование тромбов в кровеносных сосудах,
- улучшают контроль уровня глюкозы в крови.



Рис. 14 Ведите активный образ жизни!

Какую нагрузку вам можно выполнять?

Старайтесь **ежедневно придерживаться 30 минут физической активности**, не реже 5 дней в неделю. Вы можете разделить время физических упражнений на 2-3 сеанса по 10-15 минут каждый. Сделайте физическую активность **частью повседневной жизни**. Если вы не привыкли выполнять физические упражнения, начните понемногу, постепенно увеличивая объем и интенсивность ваших физических нагрузок.

Выберите упражнения, которые будут задействовать все ваше тело, например, плавание, ходьба, езда на велосипеде или танцы. Внимание: некоторые упражнения могут требовать предварительного разогрева и постепенного прекращения нагрузки!

Физические упражнения могут быть вредными?

Если вы не уверены в объеме нагрузки, допустимом для вас, лучше поговорите с врачом, прежде чем начать заниматься физическими упражнениями.

Если у вас стабильная стенокардия, то подходящий для вас вид спорта – это плавание. Выбирайте **плавательные бассейны (крытые бассейны) с подогревом**, поскольку холод является одним из факторов риска, который может вызвать приступ стенокардии. Избегайте **задержки дыхания**, прыжков в воду и погружений.

Внимание! Если вы чувствуете боль или одышку (затрудненное дыхание) во время плавания, немедленно выйдите из воды, расслабьтесь и примите *Nitroglycerinum*.

Кататься на лыжах не рекомендуется, поскольку это происходит на холодном воздухе на большой высоте и ведет к повышенной нагрузке.

Также избегайте любых усилий, которые включают в себя **удержание тела в одном и том же положении и поднятие тяжестей** (статические упражнения). Эти виды упражнений **чрезмерно нагружают сердце и повышают показатели артериального давления.**

Для человека со стенокардией также не рекомендуется заниматься интенсивными соревновательными видами спорта, такими как **футбол** или **волейбол.**

Советы по безопасности

- Избегайте физических нагрузок **после приема пищи**, во время которого вы переели, если на улице **холодно** или **вы находитесь на большой высоте.**
- При выполнении физической работы на улице в **холодную погоду или при сильном ветре**, обязательно оденьтесь так, **чтобы вам было тепло**, наденьте шарф и шапку.
- В **очень жаркую погоду**, носите солнцезащитные головные уборы и легкую одежду, ходите спокойно и употребляйте достаточное количество жидкости.
- Избегайте любых видов деятельности на открытом воздухе, в местах, где **воздух сильно загрязнен.**
- Убедитесь, что обувь, которую вы носите, удобная и соответствует вашему размеру.
- Будьте внимательны к тому, что говорит ваше тело: если вы чувствуете **дискомфорт, слабость или боль** во время какой-либо деятельности, **остановитесь и сделайте паузу!** Если симптомы не проходят, позвоните в службу экстренной помощи 112!
- **Не начинайте физическую активность**, если у вас слабость или вы плохо себя чувствуете.

Снизьте уровень холестерина в сыворотке крови!

Холестерин – это вид жиров, который мы получаем вместе с пищей, но большая часть холестерина синтезируется организмом. Это вещество играет важную роль во всех процессах, которые происходят в каждой клетке организма. Тем не менее, **слишком большое количество холестерина может причинить вред организму.**

Существует несколько видов холестерина:

- **Холестерин ЛПВП (хороший холестерин)** оказывает защитное действие, поскольку помогает снизить вредный холестерин;
- **Холестерин не-ЛПВП (вредный холестерин)** включает все виды вредного холестерина в организме, поэтому высокий уровень холестерина не-ЛПВП может **увеличить риск заболевания коронарных артерий.**

Одной из причин повышенного уровня холестерина не-ЛПВП является **потребление слишком большого количества насыщенного жира**, содержащегося в масле, сыре и жирном мясе. Но есть люди, которые имеют высокий уровень вредного холестерина **даже при здоровом питании.** Например, если они унаследовали генетическое заболевание под названием **семейная гиперхолестеринемия.**

Правильное питание может помочь снизить уровень вредного холестерина и тем самым защитить ваше сердце. Это означает, что вы должны заменить насыщенные жиры (содержащиеся в продуктах животного происхождения) **ненасыщенными жирами** из растительных масел (оливковое масло, рапс, орехи и семена).

Кроме того, роль в регулировании холестерина играет **поддержание нормальной массы тела и физическая активность.** Существуют также лекарства, снижающие уровень холестерина в крови, однако прием таких препаратов важно предварительно обсудить с врачом.

Выбирайте здоровое питание!

Ежедневно употребляйте продукты из каждой группы



Рис. 15 Выбирайте здоровое питание!

Здоровое, сбалансированное питание может помочь **снизить риск развития ишемической болезни сердца.**

Сбалансированная диета основывается на:

- употреблении не менее **5 порций фруктов и овощей в день;**
- употреблении **полезных жиров** (жиры омега-3).

Жиры омега-3 содержатся в **жирной рыбе**, такой как сельдь, лосось, форель и сардины, а также в некоторых **продуктах растительного происхождения**, таких как брокколи, шпинат, орехи и соевое масло. Эти жиры полезны, поскольку помогают снизить:

- холестерин;
- артериальное давление;
- воспаление, которое наносит вред кровеносным сосудам.

Желательно употреблять **2 порции рыбы в неделю**, одна из этих порций должна включать **жирную рыбу**, такую как сельдь, тунец или лосось.



Сократите потребление насыщенных жиров!

Уменьшите количество насыщенных жиров и транс-жиров и замените их ненасыщенными жирами. Насыщенные жиры в основном содержатся в **продуктах животного происхождения**, таких как масло, сало, жир. Транс-жиры содержатся в переработанных продуктах.

Источниками ненасыщенных жиров являются растения и рыба, такие как оливковое масло, грецкие орехи и лосось.

Сократите употребление поваренной соли!

Избыток соли приводит к **повышению артериального давления** и, соответственно, увеличивает риск сердечных заболеваний и инсульта. Сокращение потребления соли (менее 5 г за 24 часа) снижает кровяное давление и помогает бороться с проблемами со здоровьем. Одна чайная ложка содержит 8 граммов соли – то есть меньше одной чайной ложки! Будьте осторожны с **продуктами, которые вы покупаете**: они также содержат соль, иногда даже в больших количествах, например, колбасы.

Как уменьшить количество потребляемой соли?

- При покупке продуктов **прочитайте на этикетке**, какое количество соли в нем содержится. Избегайте продуктов с высоким содержанием соли.
- При приготовлении пищи **придайте еде вкус, используя вместо соли специи**, черный перец, перец чили или лимон, съедобные травы.
- **Пробуйте блюда перед тем, как их посолить**: раскрывайте вкус блюда, добавляя небольшое количество соли или совсем не добавляя соли.

Избавьтесь от лишнего веса, если в этом есть необходимость!

Чтобы сохранить свое сердце здоровым, старайтесь **держаться ближе к рекомендованному весу**, чтобы **не накапливать лишний жир на животе**. Избыточный вес и ожирение увеличивают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и риск возможного сердечного приступа.

Если вы страдаете ожирением, потеря веса поможет вам **снизить артериальное давление и уровень холестерина в крови**, тем самым уменьшая связанные с этим проблемы.

Как правило, избыточный вес появляется при употреблении (вместе с едой) большего количества калорий, чем было потрачено (в

результате физических нагрузок). Поэтому, чтобы похудеть более эффективно, вы можете **сочетать физические упражнения со здоровой и сбалансированной диетой**.

Масса тела

Чтобы узнать, если у вас идеальная масса тела, вам нужно **рассчитать индекс массы тела - ИМТ**. Этот индекс, по сути, представляет собой соотношение вашего роста к весу вашего тела. Существуют **специальные таблицы** (см. Приложения), которые помогут вам рассчитать этот индекс, и, если вы попадаете в категорию «избыточный вес» или «ожирение», вам необходимо будет сбросить лишний вес. Вы можете попросить своего семейного врача рассчитать для вас ИМТ.

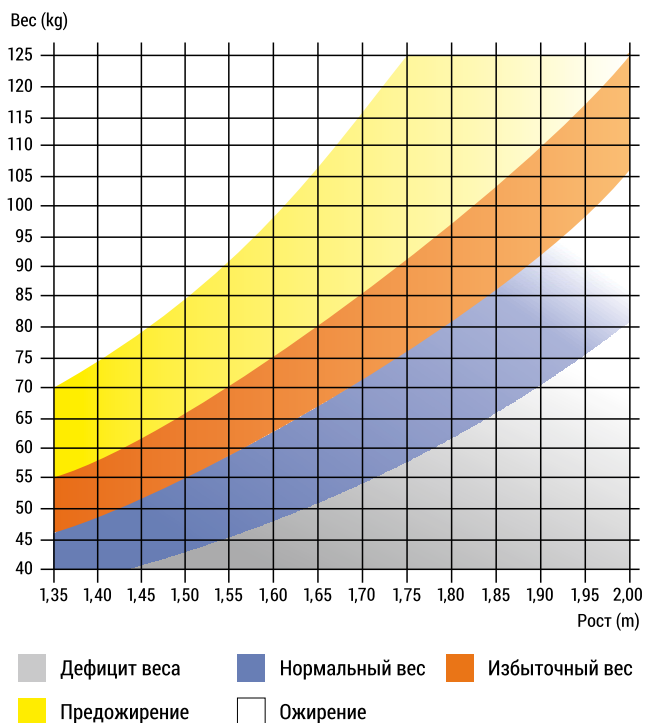


Рис. 16 Расчет индекса массы тела

Пропорции тела

Чтобы узнать, если пропорции вашего тела в пределах нормы, **измерьте окружность талии** при помощи сантиметровой ленты. Для большинства людей этот параметр соответствует области пупка. Во время измерений будьте расслаблены и не дышите. Проверьте полученные размеры по значениям в прилагаемых таблицах.



Рис. 17 Правильное измерение окружности талии

ПОЛ	Низкий риск окружность талии	Вероятный риск окружность талии	Определенный риск окружность талии
Мужчины	≤ 94 см	95 - 101 см	≥ 102 см
Женщины	≤ 80 см	81 - 87 см	≥ 88 см

Рис. 18 Окружность талии (референсные значения)

Если вы хотите снизить вес или нормализовать пропорции тела, действуйте в двух направлениях:

- **Сократите потребление калорий**, особенно за счет снижения потребления жиров и сахара в вашем рационе;
- **Увеличьте свою ежедневную физическую активность**, чтобы достичь в общей сложности 150 минут в неделю.

Уменьшите стресс!

Психоземotionalный стресс является нормальной и важной частью повседневной жизни, его нельзя полностью избежать, однако **то, как вы реагируете на стресс**, чрезвычайно важно. Ваша реакция на стресс **определяет риск для вашего сердца**. Если вы **впадаете в гнев и разочарование**, эти реакции повышают риск сердечных заболеваний. Кроме того, люди, которые испытывают стресс или разочарование, могут **стать жертвами вредных привычек**, таких как курение, алкоголизм и расстройства пищевого поведения.

Если у вас выявлена стенокардия, очень важно научиться расслабляться. Некоторые люди могут найти полезными такие виды физической активности, как **йога** или другие **техники релаксации**. Также необходимо выявить ситуации, которые вас напрягают, и найти способы справиться с ними, **чтобы избежать сильных негативных эмоций**.

Ежедневная физическая активность

Люди со стенокардией обеспокоены тем, что чрезмерное физическое напряжение может перенапрячь их сердце. Тем не менее, для этой группы людей **рекомендуется физическая активность**, поскольку она улучшает состояние сердца и улучшает приток крови к сердцу, с **последующим ослаблением симптомов и увеличением выносливости**.

Старайтесь ежедневно соблюдать **«индивидуальный план действий»**, который вы можете согласовать с вашим кардиологом. Если во время физических упражнений возникает приступ стенокардии, уменьшите нагрузку или даже остановите упражнение. Важно знать, что чем больше вы будете тренироваться, тем **реже у вас будут случаться приступы стенокардии!**

Также рассмотрите возможность **вступления в спортивную группу**. Такие группы обычно включают в себя сбалансированные, разнообразные спортивные занятия: от упражнений на стуле и йоги до медитаций и релаксаций, упражнений по плаванию, боулингу или бадминтону. Кроме преимуществ, которые имеют физические упражнения, **участие в группе приносит и другие важные результаты**: это помогает стать более уверенным, обеспечивает поддержку и ободрение, а также возможность узнать других людей, с которыми можно поделиться своими знаниями и опытом.

Семья, друзья, коллеги по работе

Разговоры с семьей, друзьями, даже с некоторыми из ваших коллег по работе, о стенокардии и обмен мыслями и опытом – это **полезный способ уменьшить ваши страхи и беспокойства**.

Откройтесь до конца, поговорите с ними о поддержке и помощи, которые вы хотели бы получить, и о том, **как они могут помочь вам в случаях, когда у вас приступ стенокардии**. Для членов семьи, друзей и коллег по работе очень важно знать, **как распознать приступ стенокардии и как они могут оказать вам первую помощь** в случае необходимости. В данном руководстве описаны шаги, которые необходимо предпринимать в таких ситуациях, **обсудите их с близкими людьми**. Гораздо проще качественно получить необходимую первую помощь от семьи и друзей, **когда вы все понимаете болезнь и знаете, что делать в случае приступа**.

Работа

Большинство людей со стенокардией **могут вернуться на работу** после установления диагноза стенокардия. Однако, если ваша работа **очень напряженная или требует больших физических усилий**, вам, возможно, придется внести некоторые изменения в тип выполняемой работы или, по крайней мере, сократить количество часов в день. **Обсудите возвращение на работу с вашим кардиологом, а затем с вашим работодателем**, чтобы выбрать лучшие варианты работы для вас.

Отдых

Отдых после еды очень важен, чтобы сердце не переутомлялось при переработке и усвоении пищи организмом, а также при выполнении своих основных функций. Также должен соблюдаться **баланс между нагрузкой и отдыхом**.

Сексуальная активность

Многие люди со стенокардией, а также их партнеры, обеспокоены возобновлением половой жизни. Они беспокоятся, что физические нагрузки могут спровоцировать симптомы стенокардии или причинить вред сердцу. Действительно, **сексуальная активность увеличивает частоту сердечных сокращений и артериальное давление**, как и любая другая физическая активность, но это не обязательно навредит сердцу.

Какие меры можно принять в этом направлении?

- Чтобы уменьшить вероятность возникновения приступа стенокардии во время секса, **избегайте обильного приема пищи** и старайтесь **быть менее активными в начале полового акта**.
- Как и при других физических нагрузках, вы также можете **принимать Nitroglycerinum** в виде таблеток или спрея перед половым актом, чтобы предотвратить возникновение приступа стенокардии.
- Женщинам необходимо **прервать прием противозачаточных таблеток**, поскольку эстроген, содержащийся в таблетках, увеличивает риск свертывания крови.
- **Поговорите со своим партнером о своих чувствах и страхах** – это поможет вам справиться с ситуацией, прежде чем она станет проблемой. Межличностные отношения, в том числе интимные, могут подвергнуться изменениям после диагностики стенокардии.

Внимание!

Если у вас случился приступ стенокардии во время полового акта вы должны остановиться, отдохнуть и принять Nitroglycerinum.

Некоторые люди, страдающие стенокардией, могут заметить, что сексуальное влечение снизилось, или возникли проблемы с потенцией (неспособность сохранять эрекцию). Импотенция является **возможным побочным эффектом некоторых лекарств. Внимание!** Если вы заметили такие явления, незамедлительно поговорите с вашим кардиологом. Никогда не используйте лекарства, такие как «*Sildenafilum*», без разрешения врача, поскольку они **могут взаимодействовать с *Nitroglycerinum* и другими нитратами с потенциально серьезными последствиями для здоровья!**

Вождение

Если вы водите автомобиль или мотоцикл, вы можете продолжать вождение до тех пор, пока вы можете контролировать стенокардию. Но ни при каких обстоятельствах вы не должны водить машину, если у вас случается приступ стенокардии и во время отдыха, или, **когда вы за рулем!** Обсудите с врачом возможные **осложнения или противопоказания** для вождения.

Если вы перенесли хирургическое вмешательство на сердце, запрещается водить машину в течение **как минимум одной недели** после процедуры реваскуляризации миокарда с помощью коронарной ангиопластики и **как минимум 4 недели** после хирургического вмешательства по аортокоронарному шунтированию.

Если вы водитель **автобуса, грузовика или фургона**, необходимо уведомить медицинские инстанции, ответственные за выдачу водительских прав и лицензий на осуществление деятельности. Вы можете временно **отменить или временно приостановить действие лицензии на осуществление деятельности**, особенно если симптомы стенокардии сохраняются, с лечением или без него. Вам может быть разрешено возобновить работу, если у вас не было приступов стенокардии по крайней мере в течение 6 недель

Если вы перенесли хирургическое вмешательство на сердце, необходимо **прекратить вождение автомобиля** как минимум на **6 недель** после процедуры реваскуляризации миокарда с помо-

щью коронарной ангиопластики и **как минимум на 3 месяца** после аортокоронарного шунтирования.

Вы сможете возобновить работу после этого периода, только при отсутствии определенных симптомов и признаков нарушения работы сердца. Конечно, если у вас нет других противопоказаний для нахождения за рулем.

Если у вас есть какие-либо сомнения относительно возможности управления транспортным средством, обратитесь к врачу.

Отдых и путешествия

Отпуск дает вам возможность отдохнуть и расслабиться. Если стенокардия стабильна, вы **можете путешествовать самолетом**, но **убедитесь, что багаж не тяжелый**, и у вас есть в распоряжении необходимые лекарства, особенно *Nitroglycerinum*. Приобретая полис страхования для путешествий, **сообщите страховой компании**, что у вас диагностирована стенокардия.

Длительные поездки увеличивают риск возникновения тромбоза глубоких вен. Поэтому во время поездки делайте частые перерывы, часто вставайте со стула, прогуляйтесь. Полезно **пить больше воды**, но ни в коем случае не алкоголь.

Независимо от типа поездки и вида транспорта, планируйте свое расписание заранее, чтобы избежать стресса и скопления народа, а также **уделите себе достаточно времени и не берите слишком много багажа.**

Депрессия

Депрессия представляет собой **состояние, часто встречающееся у людей со стенокардией.** Вы можете чувствовать неуверенность в будущем, беспокойство о течении болезни, а также беспокойство о настоящем, связанное с возникновением симптомов во время ежедневных физических нагрузок, которые могут препятствовать выполнению действий, которые приносят вам удовлетво-

рение. Депрессия может повлиять на внутреннее состояние и поведение, в том числе отказ от обычной деятельности.

Если вы чувствуете себя **расстроенным в последние несколько недель** или **утратили интерес** к обычно осуществляемой вами **повседневной деятельности**, поговорите об этом с кем-нибудь из вашей семьи или с врачом. **Депрессию нужно лечить, и она излечима**; нужно только попросить об этой помощи, и первым шагом к этому станет обсуждение с врачом того, что вы чувствуете.

15. Когда следует идти на медицинское обследование?

Атеросклероз, основная причина заболеваний сердца, **развивается медленно и бесшумно** в течение многих лет, обычно прогрессируя в момент возникновения симптомов.

Однако большинство людей **обращаются к врачу только тогда, когда они плохо себя чувствуют**. Но даже когда появляются тревожные симптомы, многие люди предпочитают отложить визит к семейному врачу или кардиологу.

Если вы не посещаете врача через определенные промежутки времени, чтобы помочь **обнаружить у вас ранние факторы риска или сердечно-сосудистые заболевания** еще в бессимптомный период, вы упускаете шанс получить правильное лечение в нужное время.

С другой стороны, наличие заболеваний сердца у большей части населения **обусловлено образом жизни и факторами риска**, на некоторые из которых вы можете повлиять, а на некоторые нет. **Борьба с факторами риска**, которые могут быть изменены, значительно снижает риск и вероятность возникновения сердечно-сосудистых заболеваний.

10 ПРИЧИН, почему стоит обратиться к кардиологу

В какое время следует обратиться к кардиологу? Даже если у вас нет определенных симптомов сердечно-сосудистых заболеваний, важно получить консультацию врача, если:

- 1. Вы получили рекомендацию семейного врача для посещения кардиолога.** Некоторые клинические признаки могут насторожить семейного врача. Он может заметить и увидеть некоторые корреляции между различными аспектами нашего состояния здоровья. Вот почему рекомендуется доверять рекомендациям семейного врача и немедленно записаться на прием к кардиологу. **Ранняя диагностика**, проведенная кардиологом, и **своевременно начатое лечение** могут стать вашим «спасательным кругом» во многих ситуациях.
- 2. В вашей семье есть люди, у которых были сердечно-сосудистые заболевания, особенно сердечный приступ, инсульт или внезапная смерть.** Например, если у вашего отца или брата наблюдается/наблюдалась стенокардия или был перенесен сердечный приступ в возрасте до 55 лет, или если у вашей матери или сестры были такие проблемы в возрасте до 65 лет, тогда **вам необходимо проверить состояние здоровья своего сердца!** Наличие сердечно-сосудистых заболеваний в семейном анамнезе не обязательно означает, что вы также будете страдать от патологии этого типа, но в профилактических целях лучше всего обратиться к кардиологу как можно раньше.
- 3. У вас высокий уровень общего холестерина и ЛПНП-холестерина** (так называемого «плохого» холестерина) в крови и/или низкий уровень ЛПВП-холестерина (так называемого «хорошего» холестерина).

4. **Вам был поставлен диагноз артериальной гипертензии.** Считается, что нормальные значения артериального давления должны быть **ниже 140/90 мм рт. ст.**, независимо от пола или возраста.
5. **Вы курите.** Курение является основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний. **Необходимо незамедлительно и окончательно** отказаться от курения с целью предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний. **Необходимо использовать все доступные средства**, чтобы окончательно бросить курить.
6. **Вам был поставлен диагноз сахарный диабет.** Заболевание очень распространено и несет в себе дополнительный риск сердечно-сосудистых заболеваний.
7. **Масса вашего тела превышает установленную норму.** Ожирение связано с увеличением общей смертности и заболеваемости, а также с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний. Вы можете определить, страдаете ли вы от лишнего веса, измерив окружность живота и рассчитав индекс массы тела ($ИМТ = \text{вес} / \text{рост}^2$, нормальный ИМТ ниже 25 кг / м²).
8. **У вас была диагностирована преэклампсия или эклампсия во время беременности (только для женщин).** Эти тяжелые осложнения требуют длительного кардиологического наблюдения.
9. **Вы старше 45 лет (для мужчин) и старше 55 лет (для женщин), у вас сидячий образ жизни, вы плохо питаетесь** (особенно чрезмерное потребление соли, жиров животного происхождения). Эти факторы несут в себе дополнительный риск сердечно-сосудистых заболеваний.
10. **Вы начали интенсивную программу физических упражнений** или изменили свой обычный график физической активности. Эти изменения являются показанием для посещения кардиолога.

17.

6 СИТУАЦИЙ, КОГДА ТРЕБУЕТСЯ ЭКСТРЕННАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ КАРДИОЛОГА

Помимо описанных выше обстоятельств, существуют некоторые ситуации, требующие срочной консультации кардиолога. **Будьте осторожны, если у вас есть один или несколько из следующих симптомов:**

- 1. Боль в груди (в грудине, за грудиной), возникающая при нагрузках, а также во время отдыха.** Эта боль обычно длится до 15 минут, она интенсивная или давящая, и проходит в состоянии покоя или при приеме *Nitroglycerinum* сублингвально. Когда боль длится более 20 минут и сопровождается потоотделением, понижением артериального давления и является сильной, острой, такой тип боли предполагает возможное возникновение сердечного приступа. В таких случаях требуется срочное обращение в кардиологическое отделение или вызов неотложной медицинской помощи 112;
- 2. Затрудненное дыхание или ощущение, что вам не хватает воздуха, когда вы выполняете физические упражнения или в ночное время.** Эти симптомы, в частых случаях, являются проявлением сердечной недостаточности, следствием большинства заболеваний сердца;
- 3. Полная, внезапная и кратковременная потеря сознания.** Возникает при неврологических патологиях, а также при сердечных заболеваниях, таких как нарушения сердечного ритма, заболевания клапанов, легочная эмболия и т.д.;
- 4. Неприятное ощущение биения сердца** не обязательно может быть причиной заболевания, но может указывать на серьезные нарушения сердечного ритма, требующие экстренного вмешательства;

5. **Отеки или отечные ноги** являются распространенным признаком хронической сердечной недостаточности, а генерализованный отек (анасарка) возникает при глобальной декомпенсации, и его следует отличать от других заболеваний, таких как цирроз печени или почечная недостаточность;
6. **Постоянное состояние слабости, неспособность регулярно заниматься повседневной деятельностью, «сердечный» кашель** - это проявления, которым необходимо уделить внимание и отвести человека к кардиологу.

Полная оценка состояния здоровья, **ранняя диагностика** и **правильное лечение** являются факторами, которые влияют на течение заболевания, прогноз и качество вашей жизни.

Поздняя диагностика может привести к летальному исходу при многих сердечно-сосудистых заболеваниях или резко снизить эффективность лечения и шансы на восстановление и выздоровление. Вот почему **обращение к врачу на ранней стадии** и **строгое соблюдение его рекомендаций** являются ключевыми моментами для улучшения качества и увеличения продолжительности вашей жизни.



Проект
Здоровая Жизнь

Снижение бремени неинфекционных заболеваний

ул. Мария Чиботарь, 6, MD-2012, Кишинэу, Республика Молдова
+ 373 22 23 32 45 | info@viatasan.md | www.viatasan.md