

# Острый коронарный синдром и его первичная профилактика.

Острый коронарный синдром (ОКС) — это группа симптомов, которые позволяют подозревать инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию.

## ✓ Распространенность и причины ОКС.

Острый коронарный синдром чаще всего осложняет ишемическую болезнь сердца, смертность от которой находится на первом месте в нашей стране. До 75% пациентов погибают до поступления в клинику. Заболеваемость среди мужчин выше в сравнении с женщинами. Острый коронарный синдром развивается чаще всего по причине повреждения атеросклеротической бляшки в сосуде. При прогрессировании этого состояния в миокарде происходит гибель мышечных волокон — некроз (инфаркт).

## ✓ Факторы риска при ОКС:

Мужчины в возрасте старше 40 лет, женщины старше 50 лет, заболевания сердца, внезапная сердечная смерть у родственников: у мужчин младше 55 лет, у женщин младше 65 лет, ожирение (объем талии у мужчин свыше 102 см, у женщин 88 см), высокий уровень холестерина, высокое артериальное давление, сахарный диабет, курение, низкая физическая активность, психо-эмоциональные стрессы.

## ✓ Клинические проявления ОКС.

Признаки предынфарктного состояния - это и есть, по сути, симптомы ОКС. Наиболее часто ОКС проявляется следующими симптомами: боль за грудиной, в эпигастрии («под ложечкой»), с распространением её в правое или левое плечо, ключицу, шею, нижнюю челюсть, левую лопатку, межлопаточную область, предплечье. Боли сжимающего, давящего, жгучего или распирающего характера, длительность болевого синдрома от 15-20 минут до нескольких часов, отсутствие эффекта от нитроглицерина, возбуждение, чувство страха, двигательное беспокойство, потливость, повышенное артериальное давление, тошнота, рвота.

**Первичная профилактика**, направленная на предупреждение возникновения острого коронарного синдрома, заключается в воздействии на имеющиеся факторы риска.

## ✓ Рациональное питание и борьба с ожирением.

Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы начинается с обязательного условия существования человека – питания. Для этого необходимо употреблять в пищу больше рыбы. Она помогает сердцу лучше работать. Уменьшить потребление мяса, от жирных сортов вообще стоит отказаться. Использовать в пищу бобовые, зелень, овощи, сухофрукты и овсяную кашу - они помогают снижать холестерин в крови. Все молочные продукты использовать можно только с низкой жирностью. Особенно полезны кисломолочные продукты. Уменьшить потребление соли, в больших количествах она пагубно влияет на сосуды. Ограничить употребление в пищу сладостей и мучного. Не следует принимать тонизирующие напитки. Нужно практически отказаться от употребления в пищу сыра, желтков, сливочного масла, сметаны, почек, печени, икры, мозгов. Эти продукты богаты жирами и холестерином. Как можно больше кушать фруктов и овощей. С

помощью клетчатки снижается аппетит. Из растительных масел лучше использовать - оливковое. Пищу принимать до 18:00, 3-4 раза в день, маленькими порциями, медленно.

✓ Отказ от курения.

Доказано вредное воздействие никотина на стенки сосудов. Он вызывает: спазм средних и мелких артерий эластического типа; ядовитое вещество непосредственно повреждает внутреннюю оболочку (интиму) и способствует проникновению в средний слой вирусов, впоследствии отложению холестериновых бляшек; увеличивает свертываемость крови, способствует тромбообразованию. Все это приводит к нарушению питания тканей головного мозга, сердца и других органов. Патологические изменения способствуют гипертонии, распространению атеросклероза, возникновению ишемической болезни сердца. Нарушается память, страдают умственные способности.

✓ Вред алкоголя.

Он не менее значим, чем курение. Речь должна идти о культуре употребления спиртных напитков, отказе от крепких видов спиртного, соблюдении нормы, невозможности одновременного курения, питья кофе, закуски жирными блюдами.

✓ Устранение или минимизация психо-эмоциональных стрессов.

Стрессовые ситуации обязательно возникают в нашей жизни. Негативные эмоции, переживания воздействуют на сердечно-сосудистую систему через регулирующую функцию мозга. Бороться с причинами бессмысленно, необходимо изменить свое отношение к стрессу. Тогда появится результат. Необходимо научиться «оставлять» на работе неприятные мысли о предстоящих делах; чаще гулять на природе; слушать классическую музыку; принимать контрастный душ или расслабляющие ванны; не увлекаться лекарствами, использовать чай из мяты, мелиссы, пустырника.

✓ Достаточная физическая активность.

Доказано, что физически активный досуг предупреждает последствия малоподвижного образа жизни (развитие ожирения, артериальной гипертонии, заболеваний сердечно-сосудистой системы, обменных нарушений). Лицам старше 40 лет физическую нагрузку рекомендуется назначать с дозированной ходьбы, постепенно увеличивая темп и дистанцию. Лицам с ожирением рекомендуются аэробные физические нагрузки - бег, плавание, лыжные прогулки, езда на велосипеде. Однако наиболее приемлемым видом физической активности следует считать ходьбу, которая должна быть регулярной, умеренной интенсивности, ежедневной. Следует начинать с 10 мин в день, постепенно увеличивая продолжительность занятий до 30-40 мин. Небольшие кардионагрузки также должны присутствовать и у людей, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

✓ Нормализация артериального давления.

Если при двух измерениях уровень АД достигает 140-180 и/или 90-105 мм рт. ст. - повторять измерения (самоконтроль), по крайней мере, дважды в течение месяца. При сохранении такого же уровня артериального давления проводить лечение немедикаментозными методами. При безуспешности этих мер в течение первых трех месяцев - начать лечение медикаментами. Если при двух измерениях, проведенных в разное время, АД достигает 180 и/или 105 мм рт. ст. и выше,

следует начать лечение как лекарственными, так и немедикаментозными методами. Перед употреблением лекарств необходимо проверять показатели давления.

✓ Нормализация уровня сахара, холестерина в крови.

Уровень общего холестерина в крови должен быть <5 ммоль/л (190 мг/дл), холестерина липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) <3 ммоль/л (115 мг/дл), концентрации глюкозы в крови <6 ммоль/л (110 мг/дл).

Больным с повышенным уровнем холестерина, его фракций и у лиц, с риском его повышения (тучных, с нарушением обмена, наследственной предрасположенностью), следует придерживаться следующих рекомендаций: не употреблять более трех яичных желтков в неделю, ограничить потребление субпродуктов (печень, почки), икры, креветок; всех видов колбас, жирных окороков, сливочного и топленого масла, жирных сортов молока и молочных продуктов; жареную пищу заменить на тушеную, вареную, или приготовленную на пару, отдать предпочтение рыбным блюдам, продуктам моря, овощам и фруктам. Если соблюдение диеты в течение трех-шести месяцев не приводит к снижению уровня общего ХС в крови, рекомендуется лекарственная терапия.

Чтобы знать показатели своего здоровья, необходимо раз в год проходить обследование, даже если ничего не беспокоит. Своевременное лечение выявленных заболеваний является тоже профилактикой, но предупреждает опасные для жизни осложнения. Лечение повышенного артериального давления, болей в сердце проводится участковым врачом по согласованию с кардиологом. При необходимости показана госпитализация в стационар.

**Помните:** к своему здоровью необходимо относиться серьезно. Не дожидаться, пока «прижмет». Это поможет сохранить активную жизнь и долголетие!

Врач-кардиолог

«ГБУЗ Республики Мордовия Рузаевская МБ»

Горбовская Л.И.