ФОНД
АЛЕКСАНДРА
ПРОКОПЬЕВА

ПРИСЛУШАЙСЯ К СЕРДЦУ

КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ГИД

http://ligazn.ru/sign

Лео Бокерия, академик РАН и РАМН, российский врач-кардиохирург, профессор, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург Минздрава РФ, директор научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева, член Общественной палаты Российской Федерации:

- 2015 год в России был объявлен Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. За этот год многого удалось достичь, но и немало выявить проблем.

За последние годы значительно снизилась смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Это очень важное достижение и связано оно, прежде всего, с реализацией государственной программы по оказанию высококвалифицированной высокотехнологичной медицинской помощи людям, находящимся в группе риска по соответствующим заболеваниям. Развитие высокотехнологичных медицинских центров, улучшение качества и доступности медицинской помощи, организация своевременной неотложной помощи людям с сосудисто-сердечной патологией привели к снижению летальности от этих болезней.

К сожалению, сердечно-сосудистая заболеваемость растет из года в год. Для существенного снижения бремени сердечно-сосудистых заболеваний в общей структуре заболеваемости и смертности в России, необходимо признать, что борьба с этими болезнями является приоритетной задачей не только в ближайшей, но и долгосрочной перспективе. Необходимо признать, что нужна комплексная долгосрочная национальная программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Необходимо признать, что наряду с развитием высокотехнологичной медицины требуется длительная и трудоемкая работа по формированию здорового образа жизни, как важнейшей профилактической платформы для борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями и неинфекционными заболеваниями в целом.

Президент России поставил задачу: к 2017 г. в два раза увеличить объем высокотехнологичной медицинской помощи больным людям.

«ПРИСЛУШАЙСЯ К СЕРДЦУ» КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ГИД

У вас в руках справочник «Прислушайся к сердцу!». Он адресован и тем, у кого уже есть диагноз, и тем, у кого высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, и их близким.

Справочник поможет вам:

- распознать первые симптомы, при которых нужно бежать к врачу;
- узнать, какие могут возникнуть осложнения, если не лечиться;
- понять, какое лечение назначает врач;
- запомнить, за какими показателями здоровья нужно следить;
- узнать о том, как получить квоту на высокотехнологичную помощь и многое другое.

Чтобы быть здоровым и счастливым человеком, необходимо вовремя прислушаться к своему сердцу!

Александр Прокопьев,
депутат Государственной Думы ФС РФ:

- По предложению Владимира Путина 2015 год в России стал годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Благодаря государственной политике высокотехнологичная помощь стала доступной. Но для того чтобы получить ее, человек должен обратить внимание на свое здоровье и обследоваться. А если вовремя начать лечение, можно обойтись и без высоких технологий, к которым прибегают в самых сложных, запущенных случаях.

Как депутат Государственной Думы и член комитета по охране здоровья призываю вас быть внимательными к своему самочувствию и, если что-то беспокоит, сразу обращаться к врачу. Именно от вашего отношения к себе зависит продолжительность вашей жизни.

Берегите себя и своих близких!

О ФОНДЕ АЛЕКСАНДРА ПРОКОПЬЕВА

Фонд Александра Прокопьева создан осенью 2015 года с целью развития социального партнерства между некоммерческими организациями, бизнесом и государственными структурами в сфере охраны здоровья и развития физической культуры и спорта. Мы оказываем адресную организационную, информационную, правовую и материальную поддержку людям и общественным организациям.

У нас сложились партнерские отношения со спортивными федерациями по боксу, гребле, хоккею, рукопашному бою. Мы помогаем проводить спортивные соревнования, поддерживаем талантливых спортсменов, попавших в трудную жизненную ситуацию, помогаем сельским фельдшерам. Фонд уже провел открытие зимнего сезона с легендарным хоккеистом Владиславом Третьяком в Бийске, Заринске и Целинном районе, принял участие в организации «Великого боя на Великом Алтае», готовится к участию в седьмой зимней олимпиаде городов Алтайского края. Фонд учредил стипендии для спортсменов, закупил холодильники и шкафы для хранения лекарств для ФАПов Троицкого района.

Все, что делает Фонд Александра Прокопьева, способствует, прежде всего, благополучию жителей Алтайского края.

Сайт фонда: **prokopievfond.ru**

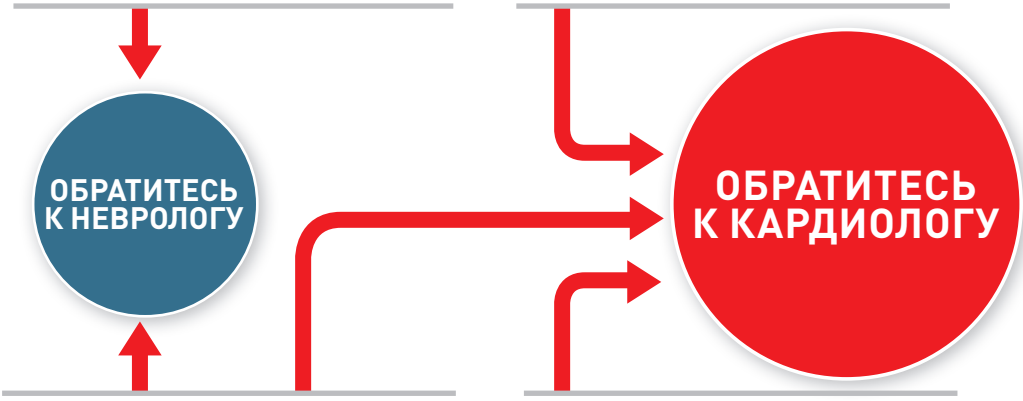
КАКОЙ БЫВАЕТ БОЛЬ В ГРУДИ

ЧРЕЗМЕРНОЕ ВОЛНЕНИЕ

В состоянии покоя
Ноющая, покалывающая боль с левой стороны груди, которая возникает в спокойном состоянии, может быть вызвана чрезмерным волнением. Эта боль – нервная, ее причиной может быть депрессия.

СТЕНОКАРДИЯ

При физической нагрузке
Приступообразная боль, сосредоточенная за грудиной, возникает при физической нагрузке, может отдавать под лопатку, в левую руку, в шею и даже охватывать нижнюю челюсть. Эта боль давящая, сжимающая, жгучая.



При неврозах
При неврастениях и неврозах, вызванных частыми стрессами, могут беспокоить малоинтенсивные и кратковременные боли в области сердца, имеющие колющий характер. Недосыпания и сильная нагрузка на работе также могут спровоцировать боли в сердце.

НЕВРОЗЫ

При пороках сердца
Боли при приобретенных пороках сердца обычно появляются на фоне тяжелых инфекций, ревматической лихорадки, эндокринных нарушений, атеросклероза. Им зачастую предшествуют одышка и сильные отеки.

ПОРОК СЕРДЦА

ЭТО ИНТЕРЕСНО

В России 17 центров делают более тысячи операций в год с искусственным кровообращением и около 20 клиник, где делается 500 операций в год.

И ПОЧЕМУ ОНА ВОЗНИКАЕТ?

РЕВМОКАРДИОЛОГИЯ

При простуде
Боль в сердце при простуде может быть реакцией организма на токсины, выделяемые микробами, а также признаком начинающегося воспаления внутренней оболочки сердца.

НЕ СЕРДЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

После еды
Ноющая боль может возникать в левой половине грудной клетки после обильного приема пищи, особенно жирной или острой. Она может появиться и натощак. Такая боль может свидетельствовать о забросе кислого содержимого желудка в пищевод, язве желудка, гастрите, холецистите, панкреатите, вздутии кишечника.

При заболеваниях легких
При левосторонней пневмонии боли возникают в области сердца, но они не являются сердечными. Их отличают по наличию сопутствующих симптомов: кашля, озноба, лихорадки, одышки, связи с дыханием.

ОБРАТИТЕСЬ К ТЕРАПЕВТУ

При эндокринных патологиях
Колющие сердечные боли часто беспокоят людей, имеющих проблемы со щитовидной железой.

ЭНДОКРИННЫЕ ПАТОЛОГИИ

ИНФАРКТ

При инфаркте
Эта боль очень интенсивная. Она сдавливает грудь, может сопровождаться обильным потоотделением, сильной одышкой, может быть потеря сознания. Если принять нитроглицерин, боль немного ослабеет, но совсем не пройдет.

СРОЧНО ВЫЗОВИТЕ СКОРУЮ!

ЭТО ИНТЕРЕСНО

В 2015 году в Алтайском крае проведено протезирование сердечного клапана больному с гемофилией. Это была восьмая такая операция в мире, и она прошла благополучно.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ (АГ)

Артериальная гипертензия (гипертония) - это стойкое повышение артериального давления выше 140/90 мм рт. ст. и выше. Обычно развивается постепенно. Единичные эпизоды подъема артериального давления, например из-за стресса или страха, не являются болезнью.

ПРИЧИНЫ:

АГ делится на истинную (85% случаев) и симптоматическую (15% случаев, причины - патология других органов). Подъем артериального давления истинной АГ обусловлен наследственной предрасположенностью и внешними факторами риска, такими как ожирение, стресс, чрезмерное потребление алкоголя и поваренной соли.

СИМПТОМЫ:

- длительное сохранение артериального давления выше 140/90 мм рт. ст.;
- головокружение;
- головная боль;
- нарушение зрения;
- мелькание «мушек» перед глазами;
- отеки;
- симптомы сердечной недостаточности;
- одышка, приступы удушья.

ОСЛОЖНЕНИЯ:

При наличии артериальной гипертонии развиваются поражения органов-мишеней: сердца, головного мозга, почек.

- гипертрофия миокарда;
- инфаркт миокарда;
- сердечная недостаточность;
- инсульт;
- хроническая болезнь почек.

ДИАГНОСТИКА:

- измерение артериального давления;
- осмотр врача;
- электрокардиограмма.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ:

1. Вызвать «Скорую помощь»;
2. Успокоить больного (корвалол, настойка валерианы, настойка пустырника), сделать несколько глубоких медленных вдохов и выдохов. Обеспечить приток свежего воздуха;
3. Уложить в постель в полусидячем положении;
4. На икры ног или на затылок положить теплую грелку (на 15 - 20 минут), на голову – холодный компресс;
5. Дать внеочередную дозу назначенного лекарства, понижающего давление (если криз спровоцирован пропуском приема лекарства);
6. Дать 0,5 таблетки нитроглицерина (при одышке); если есть необходимость - принимать по 0,5 таблетки с интервалом не менее пяти минут (но не более трех таблеток);
7. Измерять кровяное давление не реже чем каждые двадцать минут.

ЛЕЧЕНИЕ:

Лечение артериальной гипертонии пожизненное.

Медикаментозное лечение:

ЭТО ИНТЕРЕСНО

Согласно последним рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, нормальным считается уровень артериального давления ниже 130/85. Уровень давления между 130/85 и 140/90 и выше считается артериальной гипертонией.

Бета-блокаторы: блокируют влияние нервной системы на сердце, снижают частоту сердечных сокращений. При использовании бета-блокаторов необходимо проводить ЭКГ один раз в месяц, контролировать уровень глюкозы и липидов в крови. Требуется регулярная оценка эмоционального состояния и мышечного тонуса пациента.

Блокаторы кальциевых каналов блокируют поступление кальция по кальциевым каналам на уровне клеток, чем сокращают ЧСС. Требуется регулярная оценка эмоционального состояния и мышечного тонуса.

Диуретики. Мочегонные средства назначаются в первую очередь и на длительный период. Требуется постоянный контроль уровня калия, сахара и липидов крови. А также ежемесячная ЭКГ.

Антагонисты рецепторов ангиотензина II препятствуют спазму сосудов и повышению артериального давления.

Альфа-адреноблокаторы профилактируют спазм, способствуют расслаблению артерии, расширению ее просвета и снижению артериального давления.

Ингибиторы АПФ блокируют фермент, который участвует в образовании сосудосуживающего вещества ангиотензина II.

Высокое кровяное давление может быть бессимптомным, и очень многие, не подозревая о его существовании, не контролируют свое давление, а это вполне может привести к сердечному приступу, к инсульту, сердечной или почечной недостаточности.

ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ

Замеры следует делать в одно и то же время два раза в день, делать серию из трех измерений, интервал между замерами не менее двух минут.

Перед измерением АД в течение одного часа нельзя курить, пить кофе, использовать препараты группы адреномиметиков (в т. ч. нафтизин в каплях в нос, эфедрин и его производные), испытывать большие физические нагрузки.

Измерение проводить сидя (опираясь на спинку стула, с расслабленными и не скрещенными ногами, рука лежит на столе, на уровне сердца), в спокойной обстановке, после 5-минутного отдыха.

При первичном измерении следует определить АД на обеих руках и в дальнейшем измерять АД на той руке, где давление было выше.

ЭТО ИНТЕРЕСНО

Число сердечных приступов достигает максимума на Новый год, а также летом, во время сильной жары.
Наибольшая вероятность сердечного приступа наблюдается в понедельник утром.

АТЕРОСКЛЕРОЗ

Заболевание артерий, выражается в уплотнении их стенок, неравномерном сужении их просвета, ухудшении их эластичности и нарушении кровообращения из-за отложений холестерина, которые называются атеросклеротическими бляшками. Дебют заболевания может начинаться с инфаркта миокарда или развития внезапной смерти.

ПРИЧИНЫ:

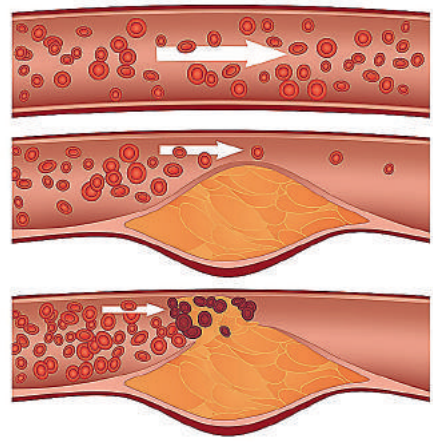
Причины атеросклероза окончательно не изучены. Механизм развития состоит в нарушении обмена липидов (жироподобные вещества), особенно холестерина.

Важные факторы:

- нарушения липидного (или жирового) обмена;
- наследственный генетический фактор;
- состояние сосудистой стенки.

СИМПТОМЫ:

Выделяют два периода течения атеросклероза: доклинический и период клинических проявлений. В доклинический период какие-либо специфические проявления болезни отсутствуют. Существенные проблемы с кровоснабжением и функционированием органов начинаются, когда просвет артерии закрывается более чем на 1/2. Симптоматика зависит от того,



какой орган страдает от недостатка кровообращения в большей степени.

Период клинических проявлений:

- Атеросклеротическое поражение сердца и ИБС - стенокардия, инфаркт миокарда, нарушение ритма сердца, сердечная недостаточность;
- Атеросклеротическое поражение головного мозга - геморрагический и ишемический инсульты;
- Атеросклеротическое поражение периферических артерий – боли в

Гранат улучшает кровообращение, укрепляет стенки сосудов, разжижает кровь, препятствуя закупорке сосудов (в состав входят антиоксиданты, железо, йод).

Тыква снижает артериальное давление и приводит в порядок водно-солевой баланс (в состав входят бета-каротин, калий, витамин С).

икрах, зябкость ног, развитие гангрены нижних конечностей.

ДИАГНОСТИКА:

• анализы крови на уровень холестерина и сахара;

• электрокардиограмма (ЭКГ);

• стресс-тестирование;

• ультразвуковая допплерография - измерение кровяного давления в различных точках вдоль руки или ноги;

• лодыжечно-плечевой индекс - измерение давления в области лодыжки и плеча, позволяет оценить качество кровотока в конечностях;

• катетеризация сердца и ангиография позволяет выявить сужение или блокировку коронарных артерий. Специальный краситель вводится в кровоток, по его распределению в артериях выявляются зоны поражения;

• УЗИ, компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная ангиография (МРА) - обнаруживают области, где имеются сужения крупных артерий, а также аневризмы и отложение кальция в стенках артерий.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

1. Вызвать «Скорую помощь»;

2. Умеренное (не до боли) надавливание концами больших пальцев на глазные яблоки и область мышцы шеи над ключицами в течение 20 секунд;

3. Произвольная задержка дыхания;

4. Прием антиаритмических препаратов (новокаинамид, лидокаин, изоптин, обзидан).

ЭТО ИНТЕРЕСНО

Нормальный уровень холестерина в крови - 5 ммоль/л.
Нормальный уровень сахара - 6,1 ммоль/л.

ЛЕЧЕНИЕ:

1. Медикаментозное лечение - коррекция артериального давления (гипотензивные), улучшение текучести крови (дезагреганты), уменьшение болевого синдрома (стенокардии), нормализующие липидный состав крови (статины).

2. Хирургическое лечение:

• коронарное шунтирование - операция, при которой собственный сосуд больного подшивают к коронарной артерии. Тем самым создается путь обхода пораженного участка артерии;

• стентирование - введение в место сужения баллона со стентом (небольшой металлический сетчатый каркас). Раздувание до нормального диаметра.

«ЛЕЧЕБНЫЙ ЗВУК»

Дыхательное упражнение для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний

Звуковые упражнения основаны на вибрации голоса, возникающей при произнесении различных звуков. Сделайте глубокий вдох в живот, на выдохе тяните звук «О» медленно, так долго, как можете. Звук должен быть ровным и одной высоты в начале, середине и в конце. Отдохните и повторите 2 - 4 раза. Упражнение делается стоя, руки вдоль тела.
Воспроизведение звука «О» - благотворно влияет на сердце.
Воспроизведение звука «И» - на сосуды головного мозга.

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (ИБС)

Самая распространенная из всех сердечно-сосудистых патологий. Это болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердечную мышцу. По сути – недостаточное кровоснабжение сердечной мышцы.

ИБС протекает волнообразно, периоды покоя сменяются периодами обострения. Она может развиваться десятилетиями, за это время может смениться несколько ее форм.

ПРИЧИНЫ:

Внутри сосуда:

• атеросклеротическое сужение просвета венечных артерий (на внутренней стенке артерий откладываются холестерин и другие жиры в форме налетов и бляшек, а сами стенки уплотняются и теряют эластичность);

• тромбоз и тромбоэмболия венечных артерий (формирование внутри кровеносных сосудов сгустков крови);

• спазм венечных артерий (сокращение гладких мышц сосудистой стенки, которое может полностью перекрыть просвет сосуда).

Вне сосуда:

• тахикардия (увеличение частоты сердечных сокращений от 90 ударов в минуту);

• гипертрофия миокарда (увеличение массы мышцы сердца);

• артериальная гипертензия (стойкое повышение артериального давления от 140/90 мм рт. ст. и выше).

СИМПТОМЫ:

приступ стенокардии (резкая боль, жжение, сдавливание в центре грудной клетки, за грудиной, а то и в области пищевода), отеки, одышка, нехватка дыхания, учащенный пульс, холодный пот, резкая нехватка воздуха. Психические проявления – тоска, апатия, беспричинное беспокойство, страх смерти.

ОСЛОЖНЕНИЯ:

инфаркт миокарда, остановка кровообращения, стенокардия, сердечная недостаточность и аритмия.

ДИАГНОСТИКА:

• анализ крови «на холестерин» (липидный профиль);

• УЗИ сонных артерий;

• коронарография (исследования коронарных сосудов).

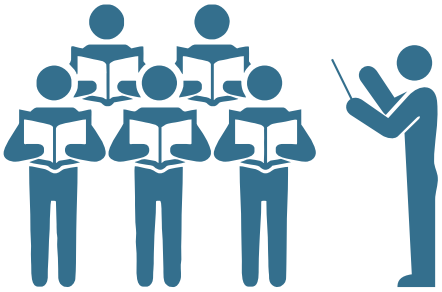
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИБС:

1. Вызвать «Скорую помощь»;

2. Дать больному препараты для купирования болевого синдрома (нитроглицерин). При наличии: измельченную таблетку аспирина, анальгин или баралгин, валокордин, две таблетки панангина или других препаратов калия;

ЭТО ИНТЕРЕСНО

Секундную стрелку в часах изобрел английский врач около 300 лет назад специально для того, чтобы исследовать ритм сердца.
Только измерение пульса на запястье дает верную картину сердечных сокращений. Попытки мерить пульс на шее ошибочны. Давление на шейную артерию сбивает сердечный ритм.



В хоре у всех его участников синхронизируется сердцебиение.

Вальс больше всего близок к ритму человеческого сердца.

3. Уложить больного: голова приподнята относительно туловища. Для облегчения аритмии провести массаж каротидного синуса. Проводить процедуру надо в положении лежа на спине, шея разогнута. В течение пяти секунд производится надавливание на область шеи, находящуюся сразу под углом нижней челюсти. Надавливание проводится строго с одной стороны.

ЛЕЧЕНИЕ:

1. Аортокоронарное шунтирование Собственный сосуд больного подшивают к коронарной артерии. Тем самым создается путь обхода пораженного участка артерии.

2. Стентирование. При введении в место сужения баллон со стентом (небольшой металлический сетчатый каркас) раздувают до нормального диаметра сосуда, стент прижимается к стенкам и сохраняет свою форму постоянно, оставляя просвет открытым.

3. Трансмиокардиальная лазерная реваскуляризация миокарда. На пораженную область миокарда помещают лазер, создавая множество каналов диаметром менее одного миллиметра. Каналы способствуют росту новых кровеносных сосудов, через которые кровь поступает в миокард, обеспечивая его кислородом.

МЯТА ПЕРЕЧНАЯ

Мята перечная славится своими успокоительными свойствами. Поэтому она незаменима при ноющих сердечных болях. Ментол, который содержится в листках растения, является основным действующим веществом. Необходимо приготовить отвар: смешав в посуде воду и листья мяты в равных пропорциях, компоненты нужно варить на водяной бане на протяжении 10 минут, настаивать один час. Раствор процедить, добавить 1 ст. л. меда. Самый лучший эффект для устранения ноющей боли в сердце будет достигнут при приеме этого отвара в обед по полстакана.

ОРЕХИ

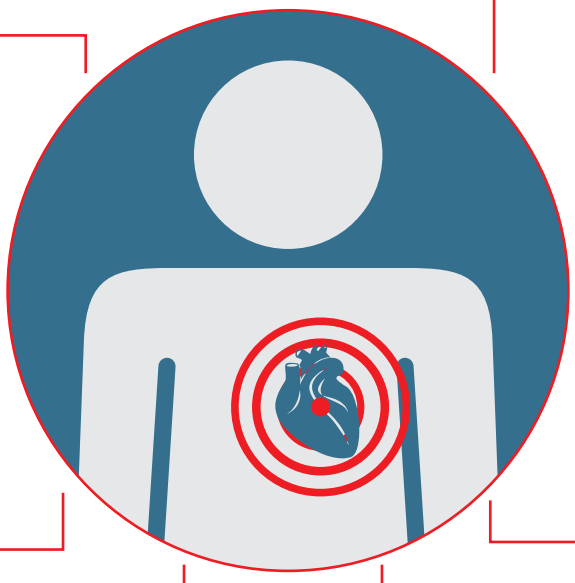
Орехи служат источником белка, богаты аминокислотой аргинином, способствуют расширению сосудов и препятствуют свертыванию крови. В состав орехов входят фитостеролы, которые препятствуют всасыванию холестерина в кишечнике, калий и магний, витамин Е, антиоксиданты и другие биологически активные вещества.

ФОРМЫ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Внезапная сердечная смерть - молниеносная смерть без каких-либо предшествующих симптомов.

Стенокардия - вариант течения ИБС, проявляющийся дискомфортом или болью в грудной клетке сжимающего, давящего характера, которая располагается чаще всего за грудиной и может отдавать в левую руку, шею, нижнюю челюсть, «под ложечку».

Безболевая ишемия миокарда - временное нарушение кровоснабжения миокарда (сердечная мышца), его метаболизма, функции или электрической активности, которое не сопровождается болевым приступом или его эквивалентом (одышкой, нарушением сердечного ритма и другими неприятными ощущениями), но регистрируется на электрокардиограмме.

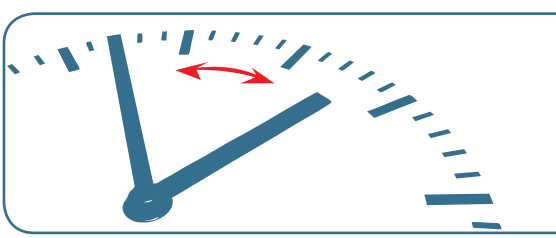


Микроваскулярная стенокардия (кардиальный синдром X) - вариант ИБС, для которого характерны приступы стенокардии при неизмененных крупных коронарных артериях и множественных изменениях в мелких коронарных артериях.

Инфаркт миокарда - гибель клеток участка сердечной мышцы из-за нарушения его кровоснабжения. Погибшие клетки миокарда перестают функционировать и замещаются рубцовой тканью.

ЭТО ИНТЕРЕСНО

Сердце весит всего 300 граммов, качает 2000 литров крови через 90 тысяч километров кровеносных сосудов каждый день.



Постинфарктный кардиосклероз - патологическое состояние сердца, обусловленное разрастанием в миокарде сердца соединительной ткани, которая замещает мышечные волокна сердца.

Сердечная недостаточность - клинический синдром, связанный с острым или хроническим нарушением работы сердца и, вследствие этого, недостаточным кровоснабжением органов и тканей.

Нарушения сердечного ритма и проводимости (аритмия) - группа заболеваний сердца, характеризующихся нарушением формирования или проведения импульса в сердце или сочетанием обоих механизмов. При аритмии происходит нарушение частоты, ритмичности и последовательности возбуждения и сокращения сердца. При нарушении проводимости происходит нарушение последовательности, скорости и силы возбуждения и сокращения сердца.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ СЕРДЦА И СОСУДОВ

1. Подняться на носочки и ходить с очень высоким поднятием коленей.

2. Руки опустить вдоль тела, ноги плотно прижаты друг к другу. Руками совершать полный круг: назад – вверх – вперед. Цикл вращений сначала проводить в одну сторону, затем сменить направление на противоположное. Повторы – от 10 до 50.

3. Выполняется стоя, ноги на ширине плеч. Руки поднять кверху, переплести пальцы рук. Наклоняться вперед, выполняя движения «колки дров». Повторять 8 раз.

4. Выполняется стоя, ноги на ширине плеч, колени чуть согнуты. Руки вытянуть в стороны и производить асинхронные вращения: левую руку вращать вперед, правую – назад. Упражнение улучшает память и скорость мышления.

5. Утром, не поднимаясь с постели, поднять кверху ноги и руки, мелко и часто потрясти ими в течение 1,5 – 2 минут. Помимо вибромассажа капилляров происходит и перераспределение лимфатической жидкости, которая помогает очистить организм от токсинов и шлаков.

6. Руки в стороны – вдох, на выдохе руки поместить на талию и выполнить наклон корпуса вправо. Повторить с наклоном влево. Выполнять упражнение можно и сидя, и стоя.

7. Руки развести в стороны, корпус держать прямо. Правую ногу отвести четко вправо, удержать на высоте 30 - 40 см. Повторить те же движения с левой ногой.

«ЗОЛОТОЙ ЧАС»

Так называют срок, в который оказание первой медицинской помощи наиболее эффективно. Если при инфаркте миокарда помощь оказать в первый час, то спасти удается 80 человек из 1000, если через 1 - 3 часа, то уже 30 - 50 человек на 1000.

БОЛЕЗНЬ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Инсульт - острое нарушение мозгового кровообращения, приводящее к повреждению и отмиранию нервных клеток.

Происходит, если кровеносный сосуд в мозге либо блокируется, либо разрывается.

ПРИЧИНЫ:

Ишемический инсульт:
закупорка сосудов, ответственных за кровоснабжение мозга, тромбом или сгустком крови.

Геморрагический инсульт:
разрыв мозгового сосуда.

СИМПТОМЫ:

- внезапное онемение или слабость мышц лица, руки или ноги, особенно на одной стороне тела;
- неожиданно появившиеся затруднения артикуляции или восприятия речи, текста;
- резкое ухудшение зрения одного или обоих глаз;
- внезапное нарушение координации движений, головокружение;
- внезапная резкая и необъяснимая головная боль.

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- при поражении двигательных нейронов развиваются параличи, которые обычно распространяются на всю конечность или половину тела;
- при центральных поражениях паралич развивается на противоположной стороне тела. Отмечается выпадение функции руки или ноги;
- при локализации очага в левом полушарии (у правшей) и поражении речевых зон коры головного мозга могут включать и моторную афазию (невозможность произнесения слов при сохранении способности произношения отдельных звуков и понимания речи);
- судорожный синдром - приступообразные проявления патологической электрической активности в головном мозге, что приводит к ощущению необычного запаха или вкуса, может вести к большому судорожному припадку - подергиванию и спазмам мышц всего тела. Могут также отмечаться краткие приступы измененного сознания, изменения мышечного тонуса и непроизвольное мочеиспускание.

ДИАГНОСТИКА:

- спинномозговая пункция;
- электроэнцефалография (ЭЭГ);
- эхоэнцефалография (ЭхоЭГ);
- осмотр глазного дна;
- КТ или МРТ головного мозга.

Распознать инсульт можно с помощью мнемонического правила: У.Д.А.Р.

- ***У - Улыбка*** *- после инсульта улыбка выходит кривая, несимметричная.*
- ***Д – Движение*** *– поднять одновременно вверх обе руки, обе ноги - одна из парных конечностей будет подниматься медленнее и ниже.*
- ***А – Артикуляция*** *- произнести слово «артикуляция» - после инсульта дикция нарушается, речь звучит заторможенно или просто странно.*
- ***Р – Решение*** *- пора звонить в «Скорую помощь».*

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

1. До приезда «Скорой помощи» не давать больному есть и пить, поскольку органы глотания могут оказаться парализованными;

2. При первых признаках рвоты голову больного повернуть на бок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути. Больного уложить, подложив под голову и плечи подушки, так чтобы шея и голова образовывали единую линию и эта линия составляла угол около 30° к горизонтали. Расстегнуть одежду;
3. В случае потери сознания с отсутствующим или затрудненным дыханием (редкие, короткие и глубокие, судорожные дыхательные движения) начинать сердечно-лёгочную реанимацию.

ЛЕЧЕНИЕ:

Ишемический инсульт:

• медикаментозное лечение. Терапия с использованием препаратов для разжижения крови должна начаться в течение 4,5 часа - и чем скорее, тем лучше (аспирин, варфарин, гепарин и клопидогрель);

• введение тканевого активатора плазминогена (ТАП) приводит к растворению тромба и восстановлению кровотока в блокированной артерии;

• использование тканевого активатора плазминогена (ТАП) с доставкой прямо к мозгу. Использование катетера для введения препарата в мозг;

• механическое удаление сгустка. Использование катетера для маневров в мозге с удалением тромба;

• эндартерэктомия сонных артерий - удаление бляшки, блокирующей сонные артерии в области шеи. Заблокированную артерию открывают, бляшки удаляют;

ЭТО ИНТЕРЕСНО

Кашель повышает давление в грудной клетке, способствует поступлению крови из сердца в мозг. То есть кашель действует как непрямой массаж сердца.

ШАЛФЕЙ помогает восстановить речь при реабилитации. Из него следует готовить некрепкий отвар и пить его по несколько глотков не менее трех раз в течение дня. Перед употреблением рекомендуется настаивать полчаса.

При параличе может использоваться НАСТОЙКА ЧАБРЕЦА. 50 г высушенной травы следует залить спиртом или водкой и оставить на две недели. Использовать настойку для растираний парализованных частей тела.

• ангиопластика и стентирование. Используется баллон-катетер, который, надуваясь, приводит к сжатию бляшек и расширению артерий.

Геморрагический инсульт

Хирургическая реконструкция кровеносных сосудов. Восстановление определенных нарушений кровеносных сосудов, связанных с геморрагическим инсультом:

• клипирование аневризмы (АВМ). Крохотные зажимы размещаются в основе аневризмы, изолируя ее от кровотока в артерии. Это может уберечь аневризму от разрыва или предотвратить повторное кровотечение из аневризмы. Клип остается на месте постоянно;

• эмболизация аневризмы. Эта процедура является альтернативой клипированию аневризм. Хирурги используют катетер для маневров внутри аневризмы;

• хирургическое удаление АВМ. Хирургическое удаление небольших АВМ в доступных частях мозга может устранить риск разрыва и снизить общий риск геморрагического инсульта. Это не касается слишком больших АВМ и находящихся глубоко внутри мозга.

РЕВМОКАРДИТ

Воспаление оболочек сердца развивается при ревматизме и в течение шести месяцев после перенесенной стрептококковой инфекции.

Стрептококк способен вырабатывать вещества, которые оказывают выраженное токсическое действие на сердце. Ревмокардит может возникнуть в любом возрасте, но чаще всего в период с 6 до 16 лет.

ПРИЧИНЫ:

• стрептококковые инфекции носоглотки (ангина, скарлатина, фарингит, гайморит), которые вызываются стрептококком группы В (бета-гемолитическим стрептококком);
• генетическая предрасположенность - наличие ревматизма или заболеваний соединительной ткани у родителей, родных братьев и сестер.

СИМПТОМЫ:

• «летучие» боли в суставах, в основном мелких, повышение температуры тела до 38 гр. и более, слабость;
• боли в области сердца, как правило, не интенсивные;
• возникновение тахикардии или аритмии;
• признаки сердечной недостаточности: отеки на ногах, одышка в покое или при небольшой физической нагрузке, синюшность кожи пальцев и кончика носа, увеличение печени, влажный кашель, усиливающийся при физической нагрузке.

ОСЛОЖНЕНИЯ:

• формирование клапанных пороков (в 20% случаев): формируется недостаточность клапана (его стенки перестают плотно смыкаться) либо стеноз (отверстие между камерами сердца сильно зауживается);
• появление тромбов, которые могут отрываться с последствиями: инфаркт, инсульт, тромбоэмболия легочной артерии и т. д.;
• частые ревматические атаки стимулируют процессы склероза в сердечной мышце, трансформируя острую сердечную недостаточность в хроническую;
• острая аритмия, которая имеет высокую вероятность остановки сердца.

ЭТО ИНТЕРЕСНО

Зарождение сердца у плода начинается на 4-й неделе беременности. Первые пульсирующие сокращения появляются на 5-й неделе беременности, а уже нормальным четырехкамерным с двумя предсердиями и двумя желудочками сердце становится на 8 - 9-й неделях

Частота сердечных сокращений плода в два раза больше, чем у взрослого человека, примерно 150 ударов в минуту. К тому времени, когда возраст плода достигает уже 12 недель, его сердце качает более чем 60 литров крови в сутки.

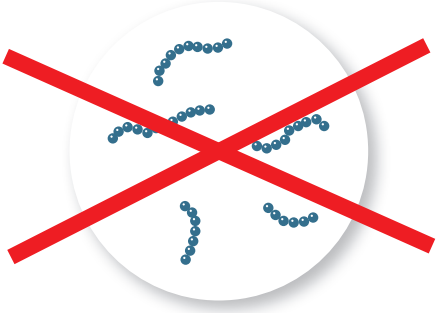
В организме новорожденного ребенка циркулирует всего лишь одна чашка крови. В системе кровообращения взрослого человека насчитывается более чем 4,5 литра крови, которые сердце качает во все ткани из легких в течение одной минуты примерно 75 раз.

ДИАГНОСТИКА:

- общий анализ крови и мочи;
- биохимический анализ крови;
- серологическое исследование крови (обнаруживают противострептококковые антитела);
- посев флоры из зева;
- ЭКГ;
- рентгенография грудной клетки;
- эхокардиография.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

1. Больного уложить в постель;
2. Больным суставам обеспечить удобное положение, так чтобы это не причиняло боль суставам;
3. Дать анальгетики и жаропонижающие (амидопирин, ацетилсалициловую кислоту);
4. Если боли не стихают, а температура не спадает, следует вызвать врача.



ЛЕЧЕНИЕ:

1. Антибактериальная терапия - борьба со стрептококком. Применяются пенициллины либо цефалоспорины первого поколения. Антибиотики не излечивают ревматизм, они лишь обеспечивают благоприятный фон для противоревматической терапии и профилактируют повторные ревматические атаки.

2. Противовоспалительное лечение - глюкокортикостероиды - преднизолон, метилпреднизолон, нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) - аспирин, диклофенак, мелоксикам, индометацин и др.

3. Лечение сердечной недостаточности – сердечные гликозиды, мочегонные средства.

ФЕНХЕЛЬ

Фенхель – растение, которое известно своими лечебными свойствами еще со времен Древнего Рима за антибактериальные свойства. Плоды фенхеля обладают общеукрепляющим действием на сердечно-сосудистую систему.
10 плодов фенхеля залить одним стаканом кипятка и довести до кипения на водяной бане. Затем отвар надо процедить, отжать и долить кипяченой водой. Конечный объем отвара должен составлять 200 мл. Принимать его надо по 1 ст. л.
3 - 4 раза в день перед едой.

ЧЕСНОК

Сердечные лекарственные средства хорошо взаимодействуют с такими добавками, как чеснок и зверобой. Чеснок снижает тонус сосудов и артериальное давление (в состав входят сульфид водорода, оксид азота).

РЫБА

Основа «сердечной» диеты. Такие виды рыбы, как лосось, тунец, скумбрия, форель, содержат много жирных кислот омега-3 - полезных, в отличие от насыщенных жиров, которые содержатся в большинстве видов мяса.

ПОРОК СЕРДЦА (ПС)

Патологическое состояние сердца, дефекты клапанного аппарата или его стенок, приводящие к сердечной недостаточности.

Заболевания являются хроническими, медленно прогрессирующими.

ПРИЧИНЫ:

Врожденный ПС

Возникают в период 2 - 8-й недели беременности и встречаются у 5 - 8 новорожденных из тысячи. Вызываются воздействием на организм матери радиации, алкоголя, наркотиков, некоторых лекарственных средств (препараты лития, варфарин), перенесенных вирусных и других инфекций (краснуха, грипп, гепатит В).

Приобретенные ПС

Часто - ревматизм и инфекционный эндокардит, реже - атеросклероз, травма или сифилис.

СИМПТОМЫ:

Врождённого ПС:

- отставание в физическом развитии;
- одышка при физических нагрузках;
- бледность или даже синюшность кожи.

Приобретённого ПС:

- учащенные сердцебиения;
- одышка;
- отеки и другие проявления сердечной недостаточности.

ОСЛОЖНЕНИЯ:

У детей при врожденном ПС:

- отставание в росте и развитии;
- пневмонии;
- эмоциональные расстройства.

Осложнения при приобретенном ПС: застойная сердечная недостаточность, нарушения сердечного ритма, специфический синюшный оттенок кожи, инсульт.

ДИАГНОСТИКА:

- электрокардиографии (ЭКГ);
- эхокардиографии (ЭХО-КГ);
- рентгенографии грудной клетки;
- зондирование полостей сердца и ангиография (лишь при показаниях к хирургическому лечению пороков).

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

1. Срочно вызвать врача;
2. Больному обеспечить полный физический и психический покой;
3. Для снятия болей принять нитроглицерин или валидол.

ЛЕЧЕНИЕ:

1. **Медикаментозное лечение ПС** назначают с целью стабилизации ритма сердца, предупреждения сердечной недостаточности, осложнения и рецидивов.
2. **Хирургическое лечение ПС**, исправление дефекта клапана:

- вальвулотомия (рассечение сросшихся створок клапанов сердца);
- вальвулопластика (восстановление работы клапана путем рассечения стенок клапана и последующего сшивания новых створок) или протезирование (замена на искусственный) клапана.

ЭТО ИНТЕРЕСНО

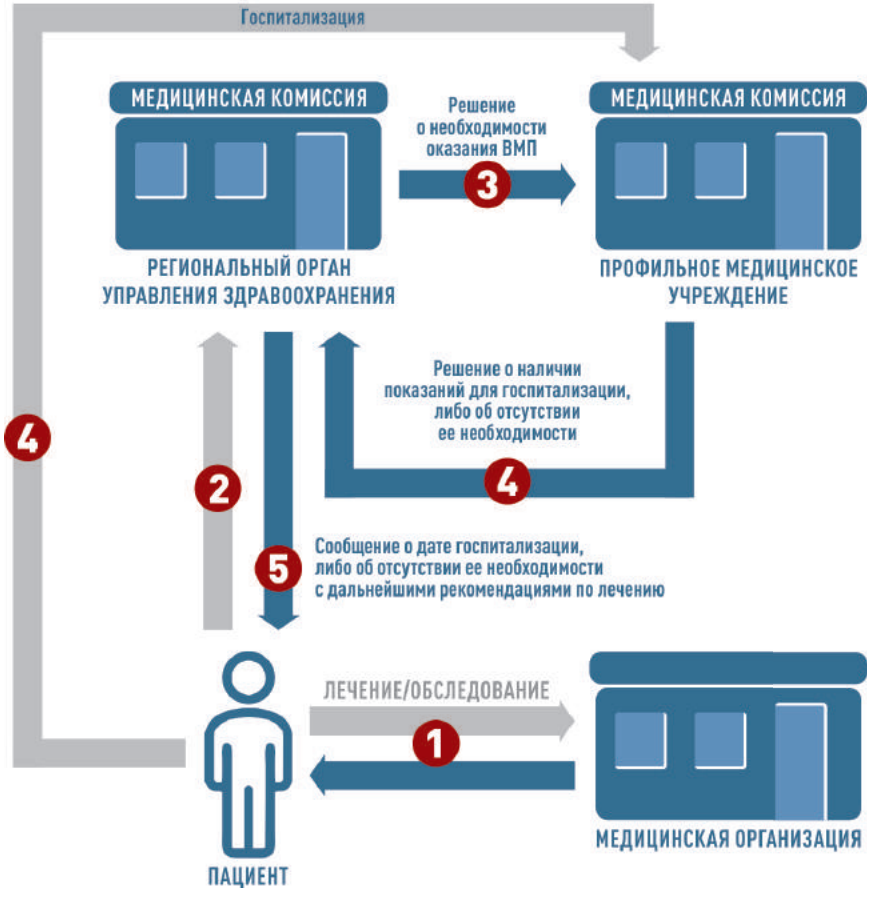
Быстрая ежедневная ходьба в течение 30 минут существенно снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний.

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) – это медицинская помощь, выполняемая с использованием сложных и уникальных медицинских технологий, основанных на современных достижениях науки и техники, высококвалифицированными медицинскими кадрами.

В ВМП входят операции на открытом сердце, трансплантация сердца, нейрохирургические вмешательства, хирургические вмешательства высокой степени сложности.

СХЕМА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ ГРАЖДАН ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Направление на консультацию к главному специалисту Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности соответствующего профиля ВМП при показаниях (далее - специалист-эксперт) осуществляют медицинские организации Алтайского края (государственные или федеральные).

Основанием для направления пациента в медицинские организации для оказания ВМП, не входящей в перечень обязательного медицинского страхования, является решение Комиссии органа исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания ВМП (Комиссия Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности) (далее – Комиссия субъекта РФ).

Срок подготовки решения Комиссии субъекта РФ о наличии (отсутствии) медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации для оказания ВМП не должен превышать десяти рабочих дней со дня получения комплекта документов.

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ,

необходимых представлению заявителем для направления его в медицинские организации для оказания ВМП (далее пакет документов):

1. Направление на госпитализацию;
2. Выписка из медицинской документации пациента за подписью руководителя медицинской организации по месту лечения или наблюдения пациента, содержащая сведения (диагноз заболевания (состояния) о состоянии здоровья пациента, проведенных диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания ВМП), содержащая результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающие установленный диагноз;
3. Согласие на обработку персональных данных гражданина (пациента);
4. Копия паспорта гражданина Российской Федерации;
5. Копия свидетельства о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
6. Копия полиса ОМС пациента (при наличии);
7. Копия свидетельств обязательного пенсионного страхования пациента (при наличии).

В случае обращения от имени пациента его законного представителя (доверенного лица) необходимо:

1) дополнительно в согласии на обработку персональных данных указать сведения о законном представителе (доверенном лице);

2) дополнительно приложить:

а) копию паспорта законного представителя пациента (доверенного лица пациента);

б) копию документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента, или заверенную в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность на имя доверенного лица пациента.

С согласия пациента (законного представителя) пакет документов для направления пациента в медицинские организации для оказания ВМП может быть также направлен в Главное управление:

1) государственными медицинскими организациями;

2) федеральными медицинскими организациями.

Время приема документов:
с понедельника по четверг с 14.00 до 18.00, по пятницам с 14.00 до 17.00.
Контактные телефоны: (3852) 62-81-11, 62-78-43 (по детству),
62-42-95 (по профилю травматология и ортопедия, нейрохирургия).
Вы можете самостоятельно контролировать статус вашего талона на оказание ВМП (квоты) на интернет-сайте Минздрава России: http://talon.rosminzdrav.ru/
Номер талона на оказание ВМП можно узнать по телефонам:
(3852) 62-81-11, 62-78-43, 62-42-95 (с 9.30 до 12.30).

АДРЕСА И ТЕЛЕФОНЫ КАРДИОЦЕНТРОВ В РАЙОНАХ И В КРАЕВОЙ СТОЛИЦЕ

1. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой кардиологический диспансер» http://www.akkd.ru
г. Барнаул, ул. Малахова, 46, (3852) 54-89-10, 54-89-90

2. КГБУЗ «Диагностический центр Алтайского края» http://www.dcak.ru
г. Барнаул, пр. Комсомольский, 75а, (3852) 250-400

Филиалы:

г. Рубцовск, ул. Громова, 17, (3855) 75-50-65

г. Бийск, ул. Садовая, 210, (3854) 37-57-02

3. КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая детская больница»
http://akkdb.ru, г. Барнаул, ул. Гущина, 179/Попова, 29, (3852) 55-99-03

4. КГБУЗ «Городская детская больница, г.Бийск» http://dgb-bsk.zdravalt.ru,
г. Бийск, ул.Короленко, 37, (3854) 41-13-63, 41-13-49

5. КГБУЗ «Городская больница имени Л.Я. Литвиненко, г.Новоалтайск»
http://gb-novoalt.zdravalt.ru, г.Новоалтайск, ул. Ударника, 12, (38532) 4-70-11

6. КГБУЗ «Детская городская больница, г. Рубцовск»
http://dgbrubtsovsk.blogspot.ru,
г. Рубцовск, ул. Краснознаменская, 108, (38557) 5-54-16

7. КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Белокуриха»
http://crb-belokuriha.zdravalt.ru, г. Белокуриха, ул. Советская, 15,
(38577) 2-05-94, 2-03-47, 2-03-85

8. КГБУЗ «Городская больница ЗАТО Сибирский»
http://gb-zato.zdravalt.ru, ЗАТО Сибирский, ул. 40 лет РВСН, 1а,
(38532) 50-603

9. КГБУЗ «Перинатальный центр (клинический) Алтайского края»
http://perinatal.zdravalt.ru, г.Барнаул, ул. Попова, 29, (3852) 43-84-01

ГОРЯЧИЕ ЛИНИИ:

«Горячая линия» по вопросам оказания медицинской помощи и лекарственному обеспечению населения Алтайского края: 8-800-350-3525 (круглосуточно)
«Горячая линия» по вопросам обязательного медицинского страхования: (3852) 63-32-86 (понедельник-четверг с 8.30 до 17.30, пятница с 8.30 до 16.15, обед с 13.00 до 13.45)
«Горячая линия» Главного управления по льготному лекарственному обеспечению (будни: с 9-00 до 18-00):

- по вопросам федерального лекарственного обеспечения – (3852) 62-33-37;
- по вопросам регионального лекарственного обеспечения – (3852) 62-39-50;
- по вопросам лекарственного обеспечения по семи высокозатратным нозологиям – (3852) 62-27-52.

Станция скорой и неотложной медицинской помощи - 03, с сотового телефона 030.
Служба спасения - 01, 112.

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ

В Центрах здоровья любой обратившийся может пройти комплексную оценку своего здоровья, бесплатно получить рекомендации по здоровому образу жизни и отказу от вредных привычек. Специалисты ответят на вопросы, проведут тестирование, дадут необходимые рекомендации, помогут подобрать диету, расскажут, как правильно двигаться или бросить курить.

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

• КГБУЗ «Краевая клиническая больница», г. Барнаул, ул. Ляпидевского1.
Рабочие дни 8.00-16.00. Тел.: (3852) 689-710, 689-856.
• КГБУЗ «Краевая консультативная поликлиника»,
г. Барнаул, ул. Ляпидевского, 1, к. 2, (3852) 689-991, 689-384.
• КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Рубцовск»,
г. Рубцовск, пер.Коммунистический, 35.
Рабочие дни 8.00-16.00. Тел.: (385-57) 9-15-31, 9-15-23, 9-13-73, 9-13-94.
• КГБУЗ «Городская больница №4, г. Барнаул», г. Барнаул, ул. Юрина, 166а,
Рабочие дни 8.00-18.00. Тел. (3852) 40-56-49.
• КГБУЗ «Городская больница №6, г. Барнаул», г. Барнаул, ул. Сухова, 63.
Рабочие дни 8.00-18.00. Тел. (3852) 33-66-57.
• КГБУЗ «Центр медицинской профилактики, г. Бийск»,
г. Бийск, ул. Короленко, 41/1, Рабочие дни 8.00-17.00. Тел. (3854) 40-96-40
КГБУЗ «Славгородская центральная районная больница»,
г. Славгород, ул. Ленина, 288, Рабочие дни 13.00-18.00.. Тел. (38568) 51-370.

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

• КГБУЗ «Детская городская поликлиника №2, г. Барнаул», г. Барнаул,
пр. Строителей, 23а. Рабочие дни 8.00-18.00. Тел.: (3852) 24-32-24, 62-38-12.
• КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая детская больница»,
г. Барнаул, ул. Гущина, 179/ул. Попова, 29. Рабочие дни 8.00-16.00.
Тел. (3852) 55-99-03

ПРОЙДИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ!

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту жительства. Ее могут пройти граждане, которым в текущем году исполняется кратное 3 количество полных лет: 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96, 99 и старше.
Подробнее - по телефону «горячей линии» ТФОМС Алтайского края - (3852) 63-32-86.
https://www.xn--22-glch8c.xn--p1ai/dispensary.html

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности
http://www.zdravalt.ru/
(3852) 62-77-66

СОДЕРЖАНИЕ:

Комментарий Лео Бокерия, ведущего кардиохирурга, директора НЦССХ им. А. Н. Бакулева 2

Обращение депутата ГД ФС РФ от Алтайского края А. С. Прокопьева 3

О Фонде Александра Прокопьева 3

Какой бывает боль в груди и почему она возникает? 4

Сердечно-сосудистые заболевания:

Артериальная гипертензия и правила измерения давления 6

Атеросклероз и дыхательное упражнение «Лечебный звук» 8

Ишемическая болезнь сердца, ее формы и простые упражнения для профилактики 10

Болезнь сосудов головного мозга 14

Ревмокардит 16

Порок сердца 18

Высокотехнологичная медицинская помощь 19

Адреса и телефоны кардиоцентров в районах и в краевой столице 21

Информация взята с сайта
http://www.scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko/

Составитель: Алексеевская В. В. Дизайнер: Шичков Д. В.

ФОНД АЛЕКСАНДРА ПРОКОПЬЕВА

Стипендиаты Фонда А. Прокопьева Анна Аэдма и Иван Золотухин, г. Барнаул

Болельщики на открытии хоккейного корта, с. Дружба, Целинный район

Юные спортсмены на открытии турнира В. Третьяка, г. Заринск

В. Третьяк на открытии спортивной площадки, г. Бийск

Н. Валуев на встрече с юными спортсменами, г. Бийск

В. Третьяк и А. Прокопьев на открытии турнира В.Третьяка, г. Бийск

«Веселые старты» на новой многофункциональной спортивной площадке, г. Бийск