За шаг до инфаркта: чем коварна нестабильная стенокардия

Среди множества кардиологических недугов нестабильная стенокардия стоит в особом ряду. Начинаясь исподволь, она долгое время остается нераспознанной: до тех пор пока у страдающего ею человека не случится инфаркт.

Но эту ситуацию можно предотвратить. Слово – нашему эксперту. Рассказывает заведущая кардиологическим отделением, врач-кардиолог ГУЗ «ГБ № 13» Елена Мельникова.

У кардиологов нестабильная стенокардия давно пользуется дурной репутацией. И на то есть немало причин. Это заболевание достаточно коварно.

НЕПРЕДСКАЗУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ

К самому распространенному варианту стенокардии – стенокардии напряжения – у врачей отношение «благодарное». В какой-то мере такому пациенту «повезло»: у него есть сигнальная система, которая в ответ на стресс или физическую нагрузку сообщает, что у него – ишемическая болезнь сердца (недостаточное кровоснабжение сердечной мышцы).

Намного хуже и опаснее, если боли появляются без видимой причины: рано утром, при пробуждении, в покое или даже при очень незначительных нагрузках. Именно так и ведет себя нестабильная стенокардия, которая в любой момент может перейти в инфаркт.

Специалисты связывают это с тем, что у пациента с нестабильной стенокардией в коронарных артериях, кровоснабжающих сердце, возникают такие же нестабильные бляшки – с неровными, изъеденными краями. Прикрепляясь к сосудистой стенке, они, словно пробка закупоривают кровяное русло, препятствуя нормальному кровотоку.

СЛОЖНАЯ ДИАГНОСТИКА

В отличие от стенокардии напряжения, нестабильная стенокардия может не давать никаких изменений ни на ЭКГ, ни в анализах крови на так называемые биомаркеры повреждения миокарда.

Чаще всего заключение о сердечном неблагополучии в этом случае базируется исключительно на оценке клинической картины состояния пациента, которую может провести только опытный, грамотный врач.

Для уточнения диагноза больной обязательно должен быть помещен в стационар, где ему проведут развернутые методы исследования коронарных сосудов. В частности, коронарографию, в ходе которой, как правило, через бедренную артерию пациента вводится катетер с контрастным веществом, продвигается через аорту и достигает сосудов сердца. Благодаря этому врач на мониторе компьютера видит значимые сужения просвета коронарных артерий и блокирование кровотока атеросклеротическими бляшками.

ПРИЧИНЫ

Факторы, как уже понятно, гормональные, кардиальные или же неврогенные.

- ✓ Сахарный диабет.
- ✓ Гипертиреоз – избыточная выработка гормонов щитовидной железы.
- ✓ Ожирение.
- ✓ Злоупотребление алкоголем, курение, наркотики
- ✓ Недавно перенесенный инфаркт.
- ✓ Спазм коронарных артерий.
- ✓ Гипертоническая болезнь второй-третьей стадии, без профильной терапии или по причине недостаточных мер восстановления.
- ✓ Атеросклероз.

НЕПРОСТОЕ ЛЕЧЕНИЕ

При обнаружении бляшек в коронарных сосудах больному нужно как можно скорее провести стентирование, во время которого под рентгенографическим контролем через небольшой прокол в пораженный атеросклерозом сосуд вводится миниатюрный стент – металлическая распорка.

Другой вариант хирургического лечения – аортокоронарное шунтирование, то есть трансплантация здоровых сосудов, взятых из других частей тела пациента, из которых формируются новые кровеносные пути в обход суженного бляшкой участка.

Лекарственная терапия при этой стенокардии всех проблем, увы, не решает. Без операции не обойтись. Главное – не дать нестабильной стенокардии перейти в инфаркт.

■ ВАЖНО!

Больным нестабильной стенокардией важно не пропустить инфаркт, для которого характерна очень сильная, нестерпимая боль. И сам приступ длится гораздо дольше (от 15 минут и более), чем при стенокардии, часто провоцируется физической нагрузкой или стрессом, но может возникать и в покое, без видимых причин. Другие настораживающие симптомы – холодный пот, внезапно возникающая одышка. В этом случае нужно немедленно вызвать «скорую помощь», а до ее приезда с 15-минутным интервалом принять таблетку нитроглицерина или сделать ингаляции нитроспреем, но не более трех раз, во избежание резкого падения давления. Кстати, применение нитропрепаратов можно расценивать в качестве своеобразного теста. Если они не снимают боль, то это может быть первым свидетельством того, что вы уже на полпути к инфаркту. Но может, вам повезло, и у вас всего лишь остеохондроз.

■ КСТАТИ

Чаще всего жертвой нестабильной стенокардии становятся мужчины старше 55 лет. Но нередко встречаются и более молодые обладатели этой болезни – 35–40 лет. Если при этом у мужчины высокий уровень холестерина, артериальная гипертония, ожирение, сахарный диабет и в придачу к этому он еще и курит, шансы заработать инфаркт миокарда у такого человека наиболее высоки.

Но самое страшное происходит, когда мелкие фрагменты тромба (эмболы) отрываются и вместе с током крови попадают в коронарные сосуды, вызывая инфаркт без всякого «объявления войны». Неслучайно раньше эту болезнь называли предынфарктным состоянием.

О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА