# Почему развивается хроническая сердечная недостаточность?

**Хроническая сердечная недостаточность – это заболевание, при котором сердце не способно перекачивать (недаром сердце сравнивают с насосом) должный объем крови и обеспечивать органы и ткани необходимым количеством кислорода для нормального функционирования организма в целом. Как правило, возникает вследствие ранее перенесенных или существующих недугов. Давайте подробнее поговорим об этом. Рассказывает врач-кардиолог поликлиники ГУЗ «Городская больница № 13» Боровкова Марина Сергеевна.**

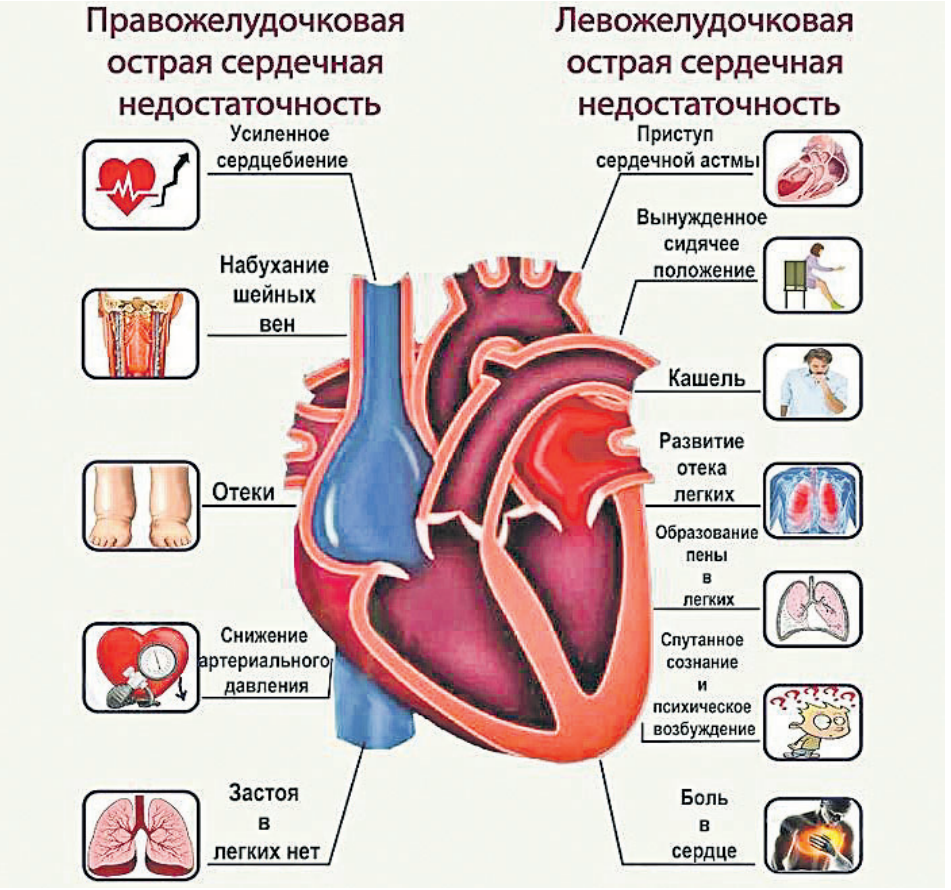
Хроническая сердечная недостаточность к 60 годам есть у каждого второго.

С сердечными катастрофами врачи-кардиологи стараются справляться. Однако сами пациенты в течение длительного времени не обращают внимания на первые «звоночки», которые могут указывать на появление недуга со стороны сердечно-сосудистой системы: повышение давления (пусть и не ежедневно), одышку (при физ. нагрузках и, тем более, в покое), снижение толерантности к привычным делам по дому, отеки нижних конечностей, учащенное сердцебиение в покое и т. д. Обращаются в медицинское учреждение, когда стадия ХСН далеко заседшая, и порой врачу-кардиологу приходится назначать более пяти лекарственных препаратов, чтобы улучшить качество жизни, справиться с нарастающими симптомами сердечной недостаточности. Печально, но факт... Статистика просто ужасающая. Фактически, в России за одну минуту погибает один пациент с сердечной недостаточностью. Все крупные масштабные исследования на данную тему тому подтверждение.

**– Почему и в каком возрасте развивается болезнь?**

– К сожалению, такие сердечно-сосудистые заболевания, как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, нарушение сердечного ритма, проводимости или их комбинация (а такое встречается практически у каждого пациента к 50-60 годам), приводят к развитию данного состояния. Все усугубляется еще и неправильным образом жизни, а это, как правило, избыточный вес вследствие гиподинамии, курение, употребление алкоголя, детренированность, психо-эмоциональные факторы и т. д.

Согласно данным тех самых исследований, установлено, что ХСН к 60 годам есть почти у 50 % людей. Но предпосылки для ее возникновения, безусловно, закладываются ранее.




**– Как выявить данное заболевание?**

—Все обследования, необходимые для диагностики ХСН начинаются с визита к врачу-кардиологу. Есть определенный стандарт, утвержденный Министерством здравоохранения, которого придерживается данный специалист. Это проведение ЭКГ, а если необходимо, то и суточный мониторинг работы сердца и артериального давления, а также УЗИ сердца, анализы крови, натрийуретического пептида, который является важным маркером «сердечной» одышки, нагрузочные пробы для оценки работы сердечной мышцы на фоне учащенного сердцебиения и многое другое.

Надо отметить, что все это в полном объеме есть на базе нашего учреждения, и я с гордостью и трепетом наблюдаю данную группу пациентов. Один раз в четыре месяца мы активно приглашаем их на прием для динамического контроля и своевременного вмешательства, как медикаментозно, так и, в ряде случаев, хирургически. К нам охотно приезжают специалисты различных федеральных центров г. Москвы, и вместе, общими усилиями, мы «держим удар» против непростого и очень коварного врага под названием ХСН!

К сожалению, вынуждена признать, что даже когда заболевание уже развилось, нет уверенности, что человек будет выполнять назначения врача. Практика показывает, что уже спустя полгода после перенесенного инфаркта, если человек себя нормально чувствует, он либо отказывается от приема препаратов, либо начинает самостоятельно снижать их дозировку что совершенно недопустимо. Ежедневно на приеме мы проводим беседы о приверженности лечению и опасности для здоровья самостоятельной отмены жизненно необходимых препаратов.

**— Что должен сделать пациент, которому поставлен диагноз «хроническая сердечная недостаточность»?**

—В первую очередь, нужно обратиться в поликлинику к врачу первичного звена – участковому терапевту. При подозрении на заболевание сердечно-сосудистой системы, в частности ХСН, врач должен организовать обследование на базе данного лечебного учреждения сам или направить на консультацию к кардиологу. Если требуется стационарное лечение (при нарастании отеков, одышки, выраженном падении артериального давления), доктор даст направление, а после выписки из стационара возьмет пациента на диспансерное наблюдение. В рамках своего приема врач-кардиолог систематически отслеживает состояние пациента, динамику заболевания, направляет к другим специалистам, если у больного есть сопутствующие патологии, такие как заболевания почек, ЖКТ, суставов, легких и пр. Подводя итог сказанному выше, с уверенностью скажу, что это огромная слаженная работа, в первую очередь врача и пациента, которая преследует одну цель: улучшить работу сердца при существующем диагнозе ХСН или не допустить ее развития! Будьте здоровы!

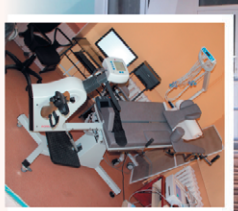
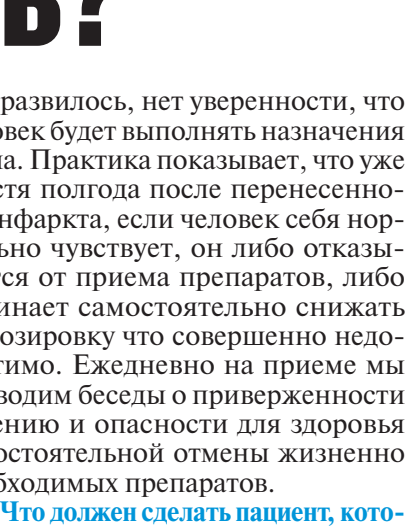
ЛО-71-01-001021 от 11.10.13. ГУЗ Горбольница №13. На правах рекламы.

ПОДАРИ СЕРДЦУ ЗДОРОВЬЕ!

Медицинская кардиологическая помощь при:

сердечно-сосудистых заболеваниях, ишемической болезни сердца, инфарктах, гипертонии, нарушениях сердечного ритма и др.

✓ Кабинет по проверке работы электрокардиостимуляторов
✓ Отделение кардиологии (комфортабельные двухместные палаты)
✓ Отделение функциональной диагностики (мониторинг артериального давления, ЭКГ, велоэргометрия, УЗИ сосудов)
✓ Отделение рентгенохирургии
✓ Отделение ультразвуковой диагностики


Кардиоцентр: Веневское ш., 21, т. (4872) 40-47-37
Поликлиника: г. Тула, Веневское шоссе, 1. т. (4872) 77-04-08 www.tulagb13.ru
телефон «горячей линии» 8 (910) 701-95-62

О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА