

# Александр ВАНЮКОВ: «Не надо бояться слова «коронароангиография»»

Жизнь в мегаполисе, неправильное питание, гиподинамия, постоянные стрессы – все это, увы, нередко приводит к таким тяжелым последствиям, как инфаркт миокарда. При этом «бич XXI века» может настигнуть даже физически крепких людей в молодом возрасте. Благо современная медицина не стоит на месте, предлагая высоко эффективные технологии лечения, о которых нам рассказал заведующий отделением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения ГКБ № 52 Александр ВАНЮКОВ.

## Слушай свое сердце

Проблема эта действительно одна из самых актуальных, поскольку смертность от инфаркта миокарда в настоящее время занимает второе место в мире, уступая лишь инсульту. Кроме того, инфаркты сегодня стремительно молодеют. Если раньше ими страдали люди от 60 лет и выше, то сейчас инфаркты все чаще диагностируются у 35-40-летних. Раньше после перенесенного инфаркта миокарда пациентам требовалась длительная реабилитация, но и при этом человек редко мог вернуться на тот уровень активности, к которому привык. На сегодняшний день благодаря развитию эндоваскулярных методов лечения этих последствий можно избежать. Однако прежде, перенес инфаркт, вполне еще работоспособные люди становились если не глубокими инвалидами, то, по крайней мере, их активность заметно снижалась. На сегодняшний день в Москве эту проблему удалось практически полностью решить.

Теперь мы имеем возможность уже на ранних сроках восстанавливать проходимость артерии, кровоснабжающей мышцу сердца. Если человек попадает в наше отделение в первые 6-12 часов после случившегося приступа, сделать это возможно без каких-либо серьезных последствий для организма. В этом случае сердечная мышца не успевает умереть, преобразовавшись в рубец, и продолжает выполнять свою функцию. Зачастую это спасает человеку жизнь. Даже при отсутствии угрозы жизни инвалидизации не происходит. Важно восстановить проходимость артерии как можно раньше – тем меньше будет зона ее поражения, последствий и смертности этих больных. Это уменьшит зону поражения миокарда, снизит риск осложнений и смертности этих пациентов.

## Ты узнаешь его из тысячи

Причина инфаркта всегда одна – нарушение кровоснабжения сердца. Оно может возникнуть за счет спонтанно возникшего тромбоза либо расслоения внутреннего слоя сосуда. Основным признаком инфаркта является давящая за грудиной боль. Если человек внезапно хватается за грудь, немного сгибается, не может вдохнуть – в 90% случаев это инфаркт либо предынфарктное состояние.

Коварство инфаркта заключается в том, что он может маскироваться, поэтому важно относиться к себе с большим вниманием и не пропустить его «сигналы» – боль под лопаткой, онемение левой руки, у женщин часто это боль в челюсти. Как правило, почувствовав эти признаки, люди первые несколько дней терпят, не обращаясь за медицинской помощью. И когда наконец они попадают в больницу, ценное время бывает упущено. После суток характеристика мышечной ткани меняется, и восстановление кровотока в этой области может только навредить.

**Коварство инфаркта заключается в том, что он может маскироваться, поэтому важно относиться к себе с большим вниманием и не пропустить его «сигналы».**

Если инфаркт уже случился, помощь в таких случаях переходит в разряд плановых операций. Дальше мы пытаемся спасти ту часть сердца, которая «заснула», когда мышечная ткань сохранена, но не работает, а сердце не функционирует, поскольку не кровоснабжается. И тогда уже не важно, сколько времени прошло, мы заставляем эту часть сердца работать, чтобы минимизировать последствия инфаркта, но понятно, что в этом случае их гораздо больше.

## НАША СПРАВКА

**Причины, вызывающие инфаркт миокарда: переизбыток в пище животных жиров, недостаточная двигательная активность, гипертоническая болезнь, вредные привычки.**

Самая большая проблема заключается в том, что люди поздно вызывают «Скорую помощь», которая с подозрением на инфаркт сразу доставляет человека в больницу. Зачастую люди предпочитают «подождать еще чуть-чуть», особенно пожилые, с постоянной стенокардией. Терпеть ни в коем случае нельзя, надо срочно звонить: 103.

## Возможности ВЫСОКИ

Наше отделение полностью оснащено для помощи пациентам

с инфарктом миокарда. Помимо ангиографа, который выполняет основную функцию при проведении коронароангиографии, есть системы контрапульсации и целый ряд вспомогательного оборудования, обеспечивающего поддержку пациента в критическом состоянии. На втором этаже этого же корпуса работает отделение кардиореанимации. При этом больные с подозрением на инфаркт поступают не в приемное отделение, а сразу в кардиоблок, а после подтверждения диагноза сюда, в операционную, что дает нам возможность не упустить драгоценное время.

Благодаря современному оборудованию, поступившему в нашу больницу в рамках модернизации столичного здравоохранения, в прошлом году мы вылечили порядка 250 пациентов с инфарктом, а за первые полгода нынешнего – уже больше 280. В сутки в нашу больницу с подозрением на инфаркт поступают три-четыре человека.

## Молодо – не зелено

Врачами отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, которое было открыто в 2012 году по инициативе прежнего главного врача больницы Марьяны Анатольевны Лысенко, уже накоплен значительный опыт работы. И это несмотря на то, что коллектив наш сравнительно молодой. Сотрудники отделения регулярно повышают свою квалификацию за рубежом, за плечами коллектива – сотни успешных лечебных и диагностических эндоваскулярных вмешательств.

Приоритетным направлением является лечение больных с острыми расстройствами коронарного кровообращения и острым нарушением мозгового кровообращения. Также в отделении выполняются операции рентгенохирургической коррекции артерий нижних конечностей, почек, висцеральных ветвей аорты, эмболизация маточных артерий. Помимо ежедневной практической деятельности ведется активная на-

учная работа в сотрудничестве с ФНЦ трансплантологии и искусственных органов им. академика В.И. Шумакова.

## Встань и иди

Операции, которые здесь проводятся, относятся к категории малоинвазивных хирургических вмешательств. Вместо большой травматичной операции с искусственным кровообращением, влекущей за собой достаточно высокий риск и долгий период реабилитации, вся процедура проводится через обычный прокол в коже, малым доступом через 2-миллиметровые катетеры. Преимущество ее в том, что уже на следующий день человек может выписаться из больницы.

Никакого периода восстановления и реабилитации после такой процедуры не требуется, можно выходить на работу хоть завтра вместо того, чтобы лежать месяц. Сточки зрения количества дней, проведенных в больнице, и быстрого восстановления работоспособности, равного этому методу пока нет.

# 31

миллион россиян, по данным Минздрава РФ, страдают тем или иным заболеванием сердечно-сосудистой системы, только в Москве случается 50 тысяч инфарктов в год.

## Легче предотвратить

Попасть в нашу больницу можно не только по «скорой», но и из любой городской поликлиники, если неинвазивные тесты показали, что есть проблемы с сердцем. Для этого делается минимальный набор анализов, эхокардиография (УЗИ сердца), ЭКГ и нагрузочные пробы. Если при нагрузке возникает дискомфорт, боль за грудиной или одышка, это может означать, что сердце страдает от недостатка кровоснабжения и тогда необходима коронароангиография. Людей почему-то сильно пугает это слово, особенно когда говоришь, что это операция. Но ни коронароан-

гиография, ни стентирование не так страшны, как инфаркт. Невозможно по-другому оценить проходимость сосудов, кроме как напрямую их посмотреть. Это золотой стандарт, и с точки зрения верификации диагноза и предупреждения каких-либо последствий – самый лучший путь. При этом он достаточно безопасный, потому что количество осложнений при диагностической коронароангиографии менее десятой доли процента.

Мы открыты для всех, и любой человек может прийти и посмотреть, как все это происходит. Но люди оттягивают, ждут чего-то, а потом справиться с этим миниинвазивным путем уже нельзя, и тогда мы возвращаемся к истории с большой хирургией. Чем раньше человек с этой проблемой обратился, тем легче ему помочь и тем меньше риск получить инфаркт.

## Убегаем от инфаркта

Стопроцентного рецепта, чтобы убежать от инфаркта, нет. Есть ряд общепринятых рекомендаций: побольше двигаться, есть меньше жареного, соленого, жирного, стараться оградить себя от стрессов. Большую роль в предрасположенности к инфарктам играет наследственность. Если в истории семьи есть ишемическая болезнь сердца, скорее всего она настигнет и последующие поколения. Если вы к тому же без конца курите, сидите на одном месте, не занимаетесь спортом, да еще и нервничаете бесконечно, скорее всего вы «наш клиент». А если вы активны, умеренно употребляете алкоголь, питаетесь регулярно и разнообразно, шансов заработать инфаркт становится меньше. Кстати, доказано, что умеренное употребление алкоголя снижает риск образования атеросклеротических бляшек. Но это должны быть не зловонные напитки, лучше всего виноградные и, конечно, хорошего качества. Максимальная доза спиртного не должна превышать 50 г крепкого напитка либо двух бокалов хорошего вина в день.

Никого не удивлю, если скажу, что надо бросить курить. Но это должно быть ваше добровольное желание, без насилия над организмом. Понятно, что вести полностью здоровый образ жизни удастся далеко не каждому. Главное, во всем соблюдать меру и руководствоваться здравым смыслом.

ЕКАТЕРИНА СЛЮСАРЬ