Лечение ИБС преследует две цели:

- уменьшение ишемии (кислородного голодания) миокарда;
- предупреждение осложнений заболевания.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИБС:

А. Устранение факторов риска развития заболевания.

- **Соблюдение диеты** с ограничением животных жиров, поваренной соли и сахара.
- **Снижение избыточного веса** (индекс массы тела < 25 кг/м^2).

- **Снижение повышенного уровня холестерина.**
- **Глюкоза крови** натощак менее 6,1 ммоль/л.
- **Систематические занятия физической культурой.**
- **Полное исключение курения.**
- **АД** менее 140/90 мм рт. ст.
- **Отказ от курения и злоупотребления алкоголем.**

Б. Медикаментозное лечение под строгим контролем врача! Прием препаратов, снижающих уровень «плохого» холестерина в крови; препараты, уменьшающие тромбообразование; антигипертензивные препараты; препараты, улучшающие функциональное состояние миокарда.

В. Операции, восстанавливающие нормальный кровоток в суженной или закупоренной коронарной артерии:

– *аортокоронарное шунтирование* – создание обходного пути при закупорке сосуда;

– *ангиопластика* – введение в коронарную артерию катетера с раздуваемым баллоном с целью уменьшения степени сужения сосуда.

Г. Обязательное диспансерное наблюдение!

БЕРЕГИТЕ СВОЕ СЕРДЦЕ И ЖИВИТЕ ДОЛГО!

www.aocmp.ru Присоединяйтесь к нам в социальных сетях!

Тиражировано ГБУЗ АО «Амурский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики». г. Благовещенск, ул. Шимановского, 45.

www.aocmp.ru

Отпечатано в ООО «ИПК «ОДЕОН». Заказ С-26-1639.

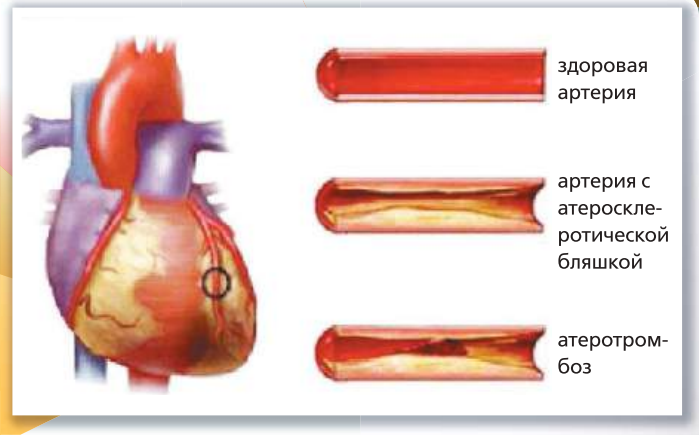
Министерство здравоохранения Амурской области
ГБУЗ АО «Амурский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

ПАЦИЕНТУ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА (СОВЕТЫ ДОКТОРА)

Для бесперебойной работы сердцу необходим непрерывный приток крови, обогащенной кислородом. Кровеносные сосуды, непосредственно питающие сердце, называются коронарными артериями. При уменьшении кровоснабжения и насыщения кислородом сердечной мышцы через эти артерии развивается **ишемическая болезнь сердца (ИБС).** Провоцируют уменьшение кровообращения в сердце внутренние и внешние факторы, получившие название факторов риска.

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ИБС ОТНОСЯТСЯ:

- пол (в молодом и среднем возрасте мужчины страдают ИБС чаще, с возрастом заболеваемость становится одинаковой);
- возраст старше 45 лет для мужчин и 55 лет для женщин, хотя в настоящее время ИБС «молодеет»;
- курение;
- гиподинамия;
- наследственность;
- дислипидемия - нарушение липидного состава крови, при котором повышается содержание «плохого» холестерина;
- артериальная гипертония;
- избыточная масса тела.



Наиболее частая причина ИБС – атеросклероз, при котором на стенках сосудов образуются липидные бляшки. Со временем они увеличиваются и тем самым все больше сужают просвет сосудов.

Виды ИБС разнообразны: ***стенокардия, инфаркт миокарда, кардиосклероз, нарушения ритма, сердечная недостаточность.***

Стенокардия, или грудная жаба, наиболее распространенная форма ИБС.

Ее признаки: приступ давящей, сжимающей или жгучей боли за грудиной.

Для стенокардии характерна четкая связь возникновения боли с физической нагрузкой или эмоциональным стрессом, небольшая продолжительность приступов (обычно менее 5 мин, редко до 30 мин), высокая эффективность от приема нитроглицерина (боль проходит через 1—3 мин).

Что необходимо сделать при приступе стенокардии:

1. Прекратить нагрузку, обеспечить приток свежего воздуха (открыть окно, расстегнуть ворот).
2. По возможности сесть или лечь.
3. Принять 1 таблетку (0,5 мг) нитроглицерина под язык; если боль не проходит в течение 5 минут, повторить прием еще 1 таблетки.
4. Если боль не проходит через 15 минут, вызвать бригаду скорой помощи.

При инфаркте миокарда боль продолжается от получаса до нескольких часов, она обычно более интенсивна, чем при стенокардии, не снимается приемом нитроглицерина. Для правильной диагностики формы ИБС большое значение имеет ЭКГ (электрокардиограмма). ***Окончательный диагноз наличия стенокардии или инфаркта миокарда может поставить только врач!***