

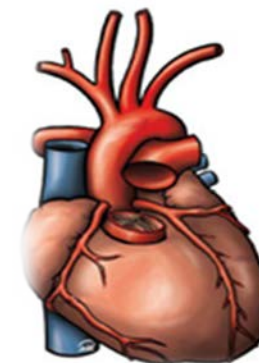
Обзор: возможности лечения при стабильной ИБС

	Только медикаменты	Медикаменты + стенты	Медикаменты + шунтирование
Уменьшение жалоб?	Да	Да	Да
Лечение продлевает жизнь?	Да, по сравнению с лечением без медикаментов	Нет, по сравнению с лечением только медикаментами	Иногда, по сравнению со стентами или только медикаментозным лечением: 3 пациентов из 100 благодаря операции живут дольше.
Побочные действия/осложнения?	Побочные действия медикаментов	Побочные действия медикаментов, лёгкие кровотечения: около 5 из 100 пациентов, тяжёлые осложнения: менее 1 из 100 пациентов	Побочные действия лекарств, инсульты: приблизительно у 1 из 100 пациентов из-за операции происходит инсульт; инфекции, кровотечения, нарушение заживления ран, риск наркоза
Необходима (повторная) операция?	около 30 пациентам из 100 (стенты или шунтирование)	около 20 пациентам из 100 через 4 года (стенты или шунтирование)	около 6 прооперированным из 100 через 4 года (стенты или шунтирование)
Коронарография?	Нет	Да	Да

Выходные данные: Редакция и актуализация: Врачебный центр качества в медицине, TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Берлин, nvl@azq.de. Консультанты: проф.д-р мед.наук Норберт Доннер-Банцхоф, проф.д-р мед.наук Фолькмар Фальк, проф.д-р мед.наук Зигмунд Зильбер. Источники и методика: www.khk.versorgungslinien.de

Подозрение на ишемическую болезнь сердца: Нужна ли коронарография?

Лечащий врач предполагает или уже установил, что у Вас «стабильная ишемическая болезнь сердца». Для планирования дальнейшего лечения в определённых случаях важно провести коронарографию. Но не всегда она обязательна. Прежде чем принять решение, полезно ознакомиться с основными возможными вариантами лечения. Вам станет понятнее, принесёт ли коронарография пользу в Вашем случае.



Что такое ишемическая болезнь сердца?

ИБС возникает вследствие сужения венечных (коронарных) сосудов сердца. Эти сосуды получили такое название потому, что они обрамляют сердце в виде венка. Они снабжают сердце кислородом. Сужения образуются в результате отложений липидов и кальция на внутренних стенках сосудов. Из-за сужений сосудов сердце не получает необходимое количество кислорода. ИБС - серьёзное заболевание, существенно ограничивающее повседневную жизнь. Оно может стать причиной инфаркта и сердечной недостаточности, а это, в свою очередь, связано с повышенным риском смерти.



Какие симптомы вызывает ИБС?

Больные хронической ИБС не всегда жалуются на здоровье. Однако при повышенной нагрузке могут наблюдаться боли в груди, которые часто отдают в затылок, шею, челюсть, руки, верхнюю часть живота. Такое состояние называют **стабильной** стенокардией (Angina Pectoris). Боли могут быть различны по интенсивности. Иногда они сопровождаются повышенной потливостью, одышкой и тошнотой. Если жалобы не проходят и в состоянии покоя, говорят о нестабильной Angina Pectoris. Необходимо срочно действовать.

Данная информация касается только **стабильной ИБС**.

Как лечится ИБС?

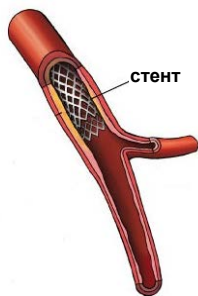
Излечить ИБС невозможно. Однако подходящее лечение сохранит качество жизни на уровне здорового человека. Преследуются две цели – снятие симптомов и профилактика опасных осложнений, например, инфаркта. Самая важная составляющая любого лечения – здоровый образ жизни, т.е. движение, сбалансированное питание и по возможности отказ от курения. Для лечения ИБС используются либо только лекарства, либо в дополнение к ним так называемые стенты или операция шунтирования. Даже если Вам установили стент или провели шунтирование, всё равно нужно регулярно принимать медикаменты.

Лечение только медикаментами

При лечении ИБС комбинируют ряд веществ: так называемые ингибиторы агрегации тромбоцитов, статины и, если нужно, бетаблокаторы. Иногда прибегают и к другим средствам, например ингибиторам АПФ или сартанам. Достоверные исследования подтверждают, что эти медикаменты снижают вероятность летального исхода, а также риск инфаркта и инсульта. Важно принимать их регулярно. Существуют также лекарственные средства, сразу же снимающие острые симптомы. Но приблизительно у трети пациентов состояние не улучшается. Они принимают решение в пользу операции или установки стентов. Чтобы сделать правильный выбор, рекомендуется провести коронарографию.

Стенты

Стенты – это тонкие трубочки, расширяющие суженные участки кровеносного сосуда для улучшения кровообращения. Тонкий зонд (катетер), введённый в паховую область или руку, продвигается через сосуды до суженного участка. На его кончике – специальный баллон и стент.

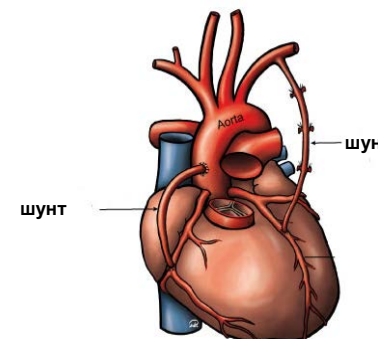


Сужение расширяется, устанавливается стент. В крайних случаях, например при инфаркте, предпочтение отдаётся стентированию. Как и в тех случаях, когда при **стабильной ИБС** только медикаменты не позволяют справиться с жалобами, помочь могут стенты. Однако научно обоснованные исследования показывают, что в этой ситуации они не снижают риск инфаркта и не продлевают жизнь по сравнению с исключительно медикаментозным лечением.

Операция шунтирования

Во время операции на сердце можно восстановить кровоток в обход поражённого сосуда. «Шунт» – английское слово, оно означает «ответвление». Шунтами могут служить собственные вены и артерии.

Результаты сравнения шунтирования и стентирования в рамках исследований показали, что операция улучшает самочувствие на более длительный срок, чем стенты, т.е. после операции необходимость повторного вмешательства уменьшается.



Общий анализ всех исследований показал, что операция также может повысить продолжительность

жизни: через 4 года после операции скончались 7 из 100 пациентов по сравнению с 10, прошедших стентирование. Другими словами, возможно 3 из 100 пациентов благодаря операции прожили дольше. Однако операция сопряжена с большим риском. В течение 4 лет после операции инсульты происходили чаще: приблизительно у 3 прооперированных из 100 по сравнению с 2 пациентами со стентами из 100. Это означает, что из-за операции 1 пациент из 100 перенёс инсульт. Больше времени уходит на восстановление. В определённых случаях операция шунтирования не даёт преимуществ для увеличения продолжительности жизни, например, если сужен лишь один сосуд.

Когда нужна коронарография?

С помощью коронарографии врач проверяет, есть ли преимущества проведения операции шунтирования, и как именно её можно провести.

Обследование **необязательно**, если:

- операция невозможна из-за Вашего телосложения;
- Вы решили использовать для лечения сначала только лекарства.