

Острый коронарный синдром (ОКС) является самым опасным вариантом клинического течения ишемической болезни сердца (ИБС). Опасность ситуации состоит в том, что ОКС, в отличие от хронической ИБС, характеризуется быстрым (часы), а иногда стремительным (минуты) течением болезни, высоким риском неблагоприятных исходов (внезапная коронарная смерть, инфаркт миокарда) и требует безотлагательных мер по спасению жизни. Термин «острый коронарный синдром» объединяет такие клинические состояния как нестабильная стенокардия и инфаркт миокарда.

Несмотря на достигнутые успехи в диагностике и лечении ОКС, количество больных с нестабильной стенокардией и инфарктом миокарда неуклонно увеличивается во всем мире, в том числе и республике Беларусь. В лечебно- профилактические учреждения Республики Беларусь ежегодно госпитализируется свыше 50 000 пациентов с ОКС.

### **КАК РАСПОЗНАТЬ?**

Клиническими проявлениями ОКС являются нарастающие боли за грудиной давящего, сжимающего или жгучего характера, которые носят приступообразный характер. Во время приступов стенокардии, боли также могут локализоваться в левой половине грудной клетки, в подложечной или межлопаточной области, иррадиировать в нижнюю челюсть, в плечо, лучезапястные суставы и верхние конечности. Отличительной особенностью нестабильной стенокардии является то, что ангинозные боли провоцируются гораздо меньшей, чем при хроническом течении ИБС, физической нагрузкой или появляются в покое (самопроизвольно), чаще в ночное время или в предутренние часы. В подобных ситуациях пациенты вынуждены чаще обычного принимать нитроглицерин (вместо 2-3 до 15-20 таблеток в сутки).

Нестабильная стенокардия возникает, как правило, у пациентов длительно страдающих ИБС, с атеросклеротическим поражением сосудов сердца (коронарных артерий). В ряде случаев, особенно у молодых лиц мужского пола, нестабильная стенокардия может возникнуть впервые в жизни, без указаний на ишемическую болезнь в прошлом. Впервые возникшая стенокардия при нестабильном течении представляет не меньшую опасность для жизни больных, так как может заканчиваться внезапной коронарной смертью или инфарктом миокарда.

### **МЕХАНИЗМ БОЛЕЗНИ**

Отчего же возникает острый коронарный синдром? Наиболее частой причиной развития ОКС является разрыв атеросклеротической бляшки, которая по своей структуре отличается мягким рыхлым ядром, содержащим большое количество воспалительных клеток, липидов (жиров) и тонкой покрышкой. Такие бляшки называются нестабильными и легко подвергаются разрыву. На месте разрыва атеросклеротической бляшки образуется тромб (сгусток крови), который частично или полностью закрывает просвет сосуда, в результате чего резко ухудшается или прекращается коронарный кровоток, возникает острая ишемия (кислородное голодание) и происходят необратимые изменения в мышце сердца (некроз) или инфаркт миокарда. Пусковыми

механизмами разрыва «легкоранимой» бляшки чаще всего являются физическая нагрузка, психологический стресс, повышенное артериальное давление и другие факторы. В ряде случаев разрыв бляшки происходит спонтанно (самопроизвольно) вследствие «механической» усталости или резкого спазма сосудов сердца.

## **ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ**

Ключевыми факторами в обострении ИБС и развитии острого коронарного синдрома являются нарушение функции эндотелия (внутренней стенки сосуда), липидного обмена (повышение содержания холестерина, триглицеридов и особенно липопротеидов низкой плотности), а также усиление тромбообразующих свойств крови (повышенная свертываемость крови). Не менее важную роль при этом играют и такие факторы, как курение, злоупотребление спиртными напитками, гиподинамия, избыточный вес, артериальная гипертензия и сахарный диабет. Наличие этих и многих других, в том числе и неуправляемых факторов риска (возраст, наследственность), ухудшают прогноз и течение заболевания, особенно у лиц пренебрегающими здоровым образом жизни и другими профилактическими мерами защиты от сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений. Для избежания неблагоприятных исходов, при остром коронарном синдроме требуется не только повышенное внимание к пациенту со стороны врача, но и серьезное отношение к развившейся болезни самого пациента и его близких.

## **ЧТО ДЕЛАТЬ?**

При появлении первых симптомов, характерных для ОКС, больному следует принять нитроглицерин и при сохранении или возобновлении коронарной боли незамедлительно вызвать скорую медицинскую помощь. Чем раньше пациент обращается за медицинской помощью, тем меньше осложнений и лучше результаты лечения. Как только пациент поступает в стационар, ему в срочном порядке проводятся диагностические и лечебные мероприятия, направленные на стабилизацию состояния и предупреждение сердечно-сосудистых осложнений. Одним из эффективных методов медикаментозного лечения является тромболитическая терапия, при которой используются препараты, способные растворять тромб и восстанавливать коронарный кровоток. Кроме того, широко используются лекарственные средства, которые разжижают кровь и препятствуют тем самым, образованию новых тромбов в сосудах сердца. При необходимости используются более углубленные методы обследования, такие как коронароангиография, и выполняются эндоваскулярные(внутрисосудистые) методы лечения, направленные на стабилизацию состояния и восстановление кровотока в сосудах сердца. К эндоваскулярным методам относятся ангиопластика и стентирование коронарных артерий. Основной принцип этих методов заключается в том, что через бедренную артерию в сосуды сердца вводится баллонный катетер, с помощью которого раздувается пораженная коронарная артерия, после чего устанавливается стент (металлический протез в виде пружинки), который прижимает атеросклеротическую бляшку к стенке сосуда и таким образом восстанавливает кровоток.

## **ДЛИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

Своевременная госпитализация и современные технологии лечения, как правило, избавляют пациента от синдрома стенокардии, повышают толерантность (устойчивость) к физической нагрузке, улучшают качество жизни и возвращают многих больных к прежней трудовой деятельности. Однако следует помнить о том, что ишемическая болезнь сердца полностью не излечивается. С течением времени она, как правило, прогрессирует, что может вновь привести к возобновлению приступов стенокардии, дестабилизации состояния и повторному развитию острого коронарного синдрома. Избежать подобных критических ситуаций во многом помогут здоровый образ жизни и соблюдение профилактических мер защиты от сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений. Первостепенную роль при этом играют: отказ от курения, злоупотребления спиртными напитками, борьба с гиподинамией, избыточным весом, сбалансированное питание, контроль за артериальным давлением, регулярный прием аспирина (для разжижения крови) и при необходимости лекарственных средств, понижающих артериальное давление. Стратегическими препаратами для больных ИБС, и особенно с острым коронарным синдромом, которые следует принимать пожизненно, являются статины. Длительный прием статинов приводит к «укреплению» атеросклеротической бляшки и уменьшению риска ее разрыва, что очень важно для стабилизации состояния больных ИБС и для вторичной профилактики сердечно-сосудистых осложнений. Современные технологии лечения, восстановительная терапия, рациональное трудоустройство и неуклонное соблюдение профилактических мер защиты позволяют стабилизировать течение болезни, избежать осложнений, а также улучшить прогноз и качество жизни больных ИБС.

Врач-кардиолог кардиологического отделения УЗ «Жодинская ЦГБ»  
Мандрикевич Анна Владимировна

В статье использованы материалы сайта РНПЦ «Кардиология».