Школа здоровья 3-го возраста

Занятие

АВТОР: Зайцева Т.Н., Врач-терапевт ОДП

Школа здоровья 3-го возраста

ТЕМА:

Ишемическая болезнь сердца в пожилом возрасте

АВТОР: Зайцева Т.Н., Врач-терапевт ОДП

Ишемическая болезнь сердца – это состояние, при котором дисбаланс между потребностью сердечной мышцы в кислороде и его доставкой приводит к кислородному голоданию сердечной мышцы и накоплению токсических продуктов обмена веществ в миокарде, что вызывает боль.

В основе нарушения кровотока по коронарным артериям лежат атеросклеротические поражения и спазм сосудов. Сужение просвета коронарных артерий может быть вызвано атеросклеротической бляшкой,тромбом,временным спазмом коронарной артерии или их сочетанием.

Нарушение проходимости коронарных артерий и вызывает ишемию миокарда- недостаточное поступление крови и кислорода к сердечной мышце.

Почему это происходит?

Дело в то, что с течением времени отложения холестерина и кальция, а также разрастание соединительной ткани в стенках коронарных сосудов утолщают их внутреннюю оболочку, приводят к образованию атеросклеротической бляшки и сужению просвета сосуда.

Частичное сужение коронарных артерий, ограничивающее кровоснабжение сердечной мышцы,может вызывать стенокардию (грудную жабу).

СТЕНОКАРДИЯ

Стенокардия – самая частая форма ишемической болезни сердца, проявляющаяся приступами боли в грудной клетке. Боль сжимающего, давящего или жгучего характера обычно возникает при физических и эмоциональных нагрузках, локализуется за грудиной, может передаваться под левую лопатку, в левую руку, шею или нижнюю челюсть. Как правило, боль проходит в состоянии покоя или после приема нитроглицерина.

ПРИЧИНЫ СТЕНОКАРДИИ

Основной причиной стенокардии является атеросклероз – сужение коронарных (венечных) артерий, снабжающих сердце кровью. Атеросклероз – это накопление в сосудистой стенке холестерина и других веществ, которые, образуя так называемые атеросклеротические бляшки, суживают просвет сосуда. Иногда приступ стенокардии может вызвать спазм – резкое сужение коронарной артерии вследствие напряжения мышечного слоя стенки сосуда.

При физическом или эмоциональном напряжении сердце сокращается чаще и сильнее, требует больше кислорода и питательных веществ, однако вследствие сужения коронарных артерий потребность сердца в кислороде не удовлетворяется. Возникает ишемия – кислородное голодание сердца. Сердце подает сигнал тревоги – возникает боль.

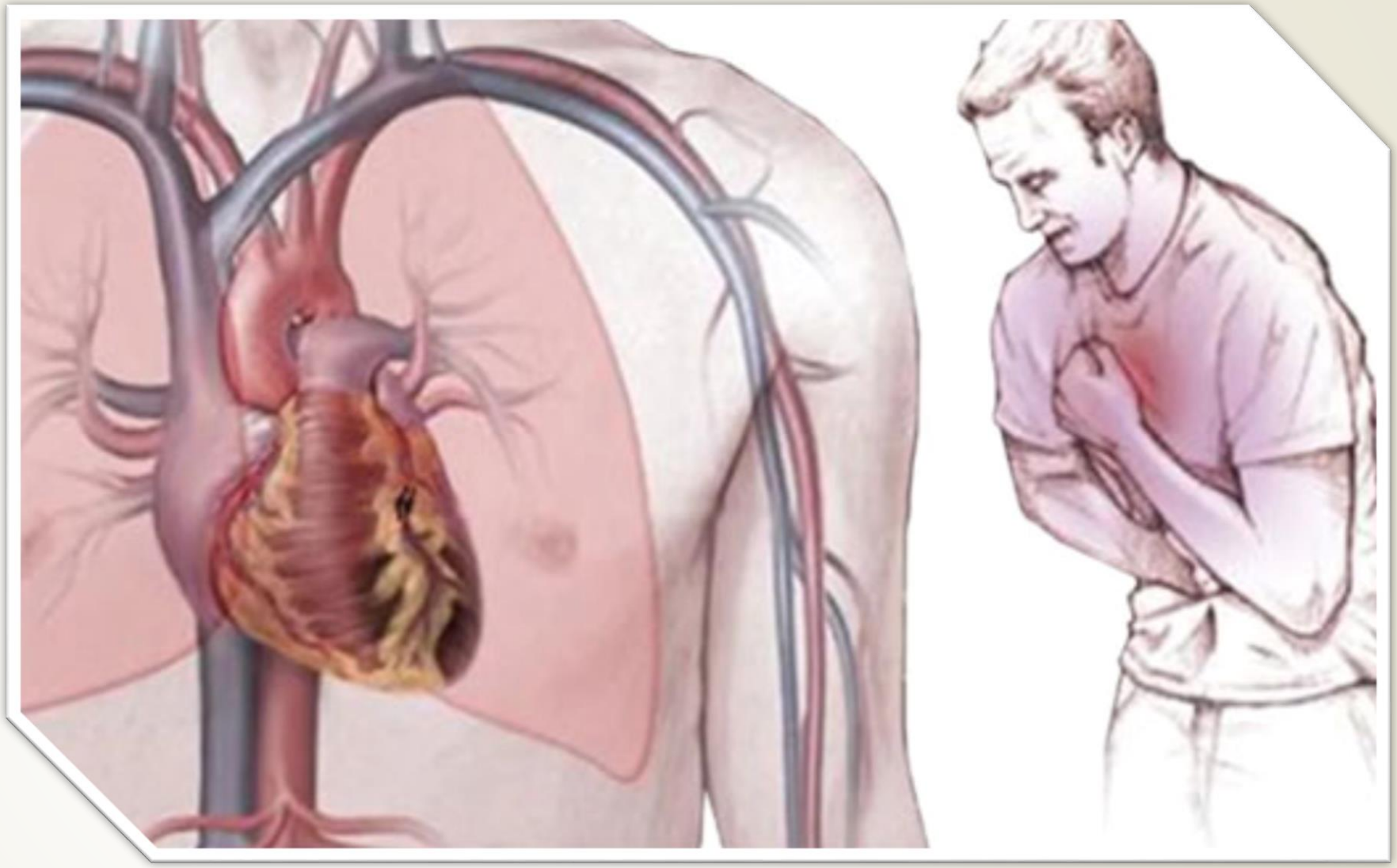
ЧЕМ ОПАСНА СТЕНОКАРДИЯ?

Продолжительный приступ стенокардии может перерасти в инфаркт миокарда – тяжелое и опасное заболевание. Поэтому необходимо тщательно выполнять все назначения врача и избегать ситуаций, провоцирующих приступ.

Помните, что изменив образ жизни и принимая выписанные врачом лекарства, можно эффективно предотвращать возникновение приступов стенокардии, уменьшить риск развития инфаркта миокарда, и, тем самым, продлить жизнь. Лечение под контролем врача должно быть длительным и регулярным.

ЧТО МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПРИСТУП СТЕНОКАРДИИ?

1. Повышенные физические нагрузки
2. Эмоциональное напряжение
3. Повышение артериального давления
4. Воздействие холода
5. Курение



ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ?

1. Прекратить физическую нагрузку
2. Сесть (но не ложиться)
3. Принять таблетку нитроглицерина под язык
4. Если через 5-7 минут боль не прошла, принять вторую таблетку нитроглицерина и вызвать скорую помощь

ФАКТОРЫ РИСКА, КОТОРЫЕ МОЖНО И НУЖНО УСТРАНИТЬ

Контролируйте уровень холестерина

Уровень холестерина в крови не должен превышать 5 ммоль/л. Для этого нужно ограничить потребление жиров животного происхождения, включать в рацион больше овощей и фруктов. Рекомендации по рациональному питанию и по препаратам, снижающих уровень холестерина, даст Вам лечащий врач.

Контролируйте артериальное давление

В норме АД не должно превышать 140/90 мм рт.ст. более высокие цифры – это уже гипертония. Если Ваше АД превышает норму – обратитесь к врачу.

Больше двигайтесь

Больше бывайте на свежем воздухе, ходите пешком. Объем допустимых физических нагрузок определит Ваш лечащий врач.

Бросьте курить

Курение ускоряет развитие атеросклероза, вызывает спазм коронарных артерий и в три раза повышает риск инфаркта миокарда и внезапной смерти.

Снизьте избыточный вес

Вычислите индекс массы тела = масса тела (кг)/ рост (м)^2

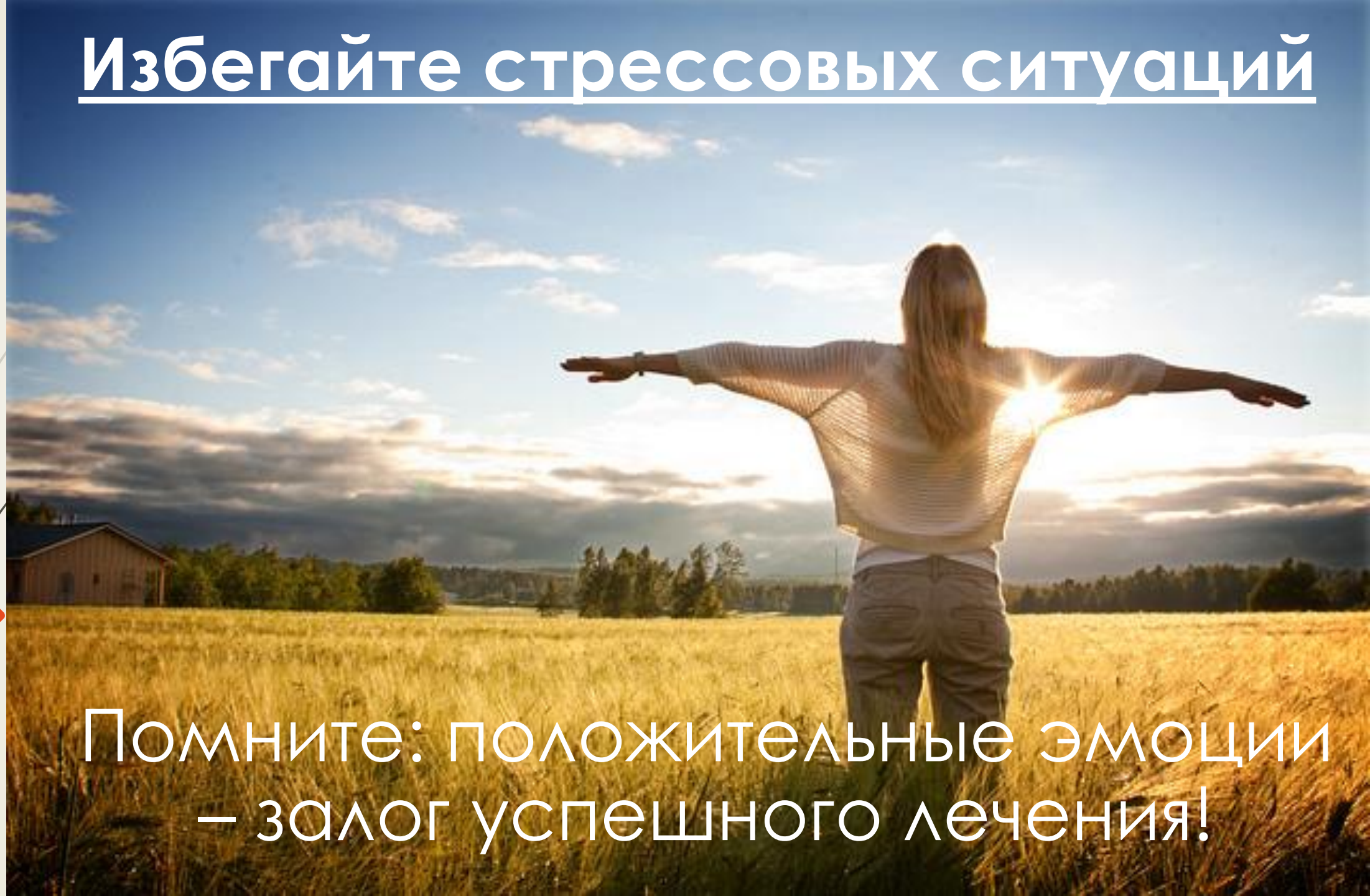
20-24,9 – нормальная масса тела;

25-29,9 – избыточная масса тела;

30-39,9 – ожирение;

40 и больше – выраженное ожирение

Избегайте стрессовых ситуаций



Помните: положительные эмоции – залог успешного лечения!

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) чрезвычайно широко распространена и является ведущей причиной смерти мужчин старше 35 лет и всех людей, независимо от пола, старше 45 лет.

Среди факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний помимо гиперлидемемии (повышенный уровень холестерина – ХС и ХС липопротеидов низкой плотности) наиболее часто встречаются ожирение, нарушения в питании, курение. Низкая физическая активность, алкоголь, сахарный диабет, постменопаузальный период у женщин и др.

Чрезмерное употребление животных жиров, рафинированных углеводов, избыточная калорийность отрицательно влияют на обмен веществ, оказывая выраженное гиперлипидемическое (повышение уровня ХС и триглицеридов в крови) действие, повышая свертываемость крови.

Напротив, растительные жиры, богатые полиненасыщенными жирными кислотами (ПНЖК), благоприятно влияют на липидный обмен.

Принципы диетотерапии

- Общее содержание жира должно составлять около 70-80 г/сут (20-30 г из этого количества приходится на растительные масла).
- Ограничить продукты, содержащие большое количество ХС (субпродукты, икру рыб, яичный желток, жирные сорта мяса, птицы, молочные продукты с высокой жирностью и др.).

- Использовать источники ПНЖК семейства оимега-3: морскую рыбу (скумбрия, сардина, сельдь иваси, палтус и др.) и растительные масла (льняное, соевое, рапсовое, горчичное, кунжутное, ореховое и др.), которые снижают повышенный уровень липидов в сыворотке крови (особенно триглицеридов).

- Употреблять больше продуктов растительного происхождения, таких как зерновые, бобовые, овощи, фрукты, орехи, которые являются источником растительного белка (в основном бобовые).
- Использовать продукты, содержащие витамины В6 (соя, хлеб отрубной, морепродукты и др.), С (шиповник, черная смородина, клубника, крыжовник, апельсины, яблоки, капуста, сладкий красный перец, петрушка, укроп, зеленый лук и др.).

- Необходимо ограничение в диете поваренной соли до 3-5 г в день.
- Употреблять продукты, богатые калием (курага, изюм, чернослив, персики, бананы, абрикосы, ананасы, шиповник, картофель, капуста, баклажаны), магнием (соя, овсяная, гречневая, пшенная крупы; грецкие орехи, миндаль; отруби), йодом, особенно при повышенной свертываемости крови (морская капуста, кальмары, морской гребешок, креветки, мидии и др.).

- Общий объем свободной жидкости должен составлять 1,5 л в день. Распределение рациона в течение дня должно быть равномерным, количество приемов пищи – 5-6 раз в день. Последний прием пищи не позднее, чем за 2-3 ч до сна.
- Обеспечение правильной технологической обработки продуктов и лечебных блюд (удаление экстрактивных веществ, исключение жареных, консервированных блюд, острых специй, поваренной соли для кулинарных целей).

- В зависимости от степени выраженности гиперлипидемии при ИБС рекомендации по употреблению продуктов строятся в соответствии с 1 и 2-й ступенями гиполипидемической диеты.
- Больным с ИБС с избыточной массой тела следует ограничить или исключить из диеты хлеб, сахар, блюда из круп, макаронных изделий и картофеля. ПО согласованию с врачом 1-2 раза в неделю применяются разные контрастные (разгрузочные) дни (рыбный, творожный, яблочный, овощной и др.).

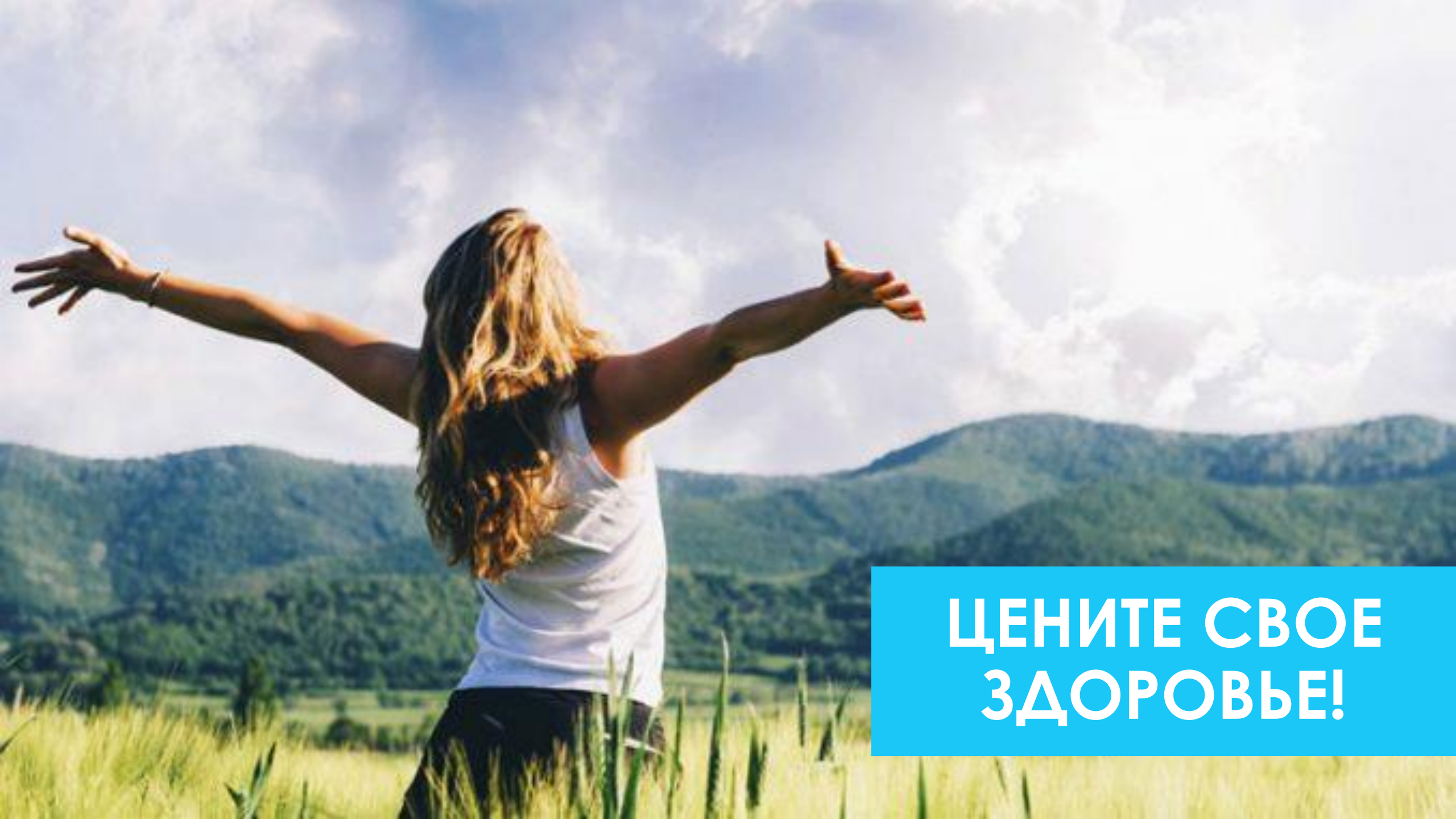
Однако большинство пациентов с ИБС,стенокардией все же не могут в повседневной жизни обойтись без приема лекарственных препаратов, обладающих способностью устранять и (или) предотвращать развитие приступа боли за грудиной.

К препаратам с таким эффектом относятся нитраты, бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция. Если противопоказания отсутствуют, то больные со стенокардией должны ежедневно получать аспирин.

К препаратам с таким эффектом относятся нитраты, бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция. Если противопоказания отсутствуют, то больные со стенокардией должны ежедневно получать аспирин.

При повышенном уровне холестерина крови, не контролируемым диетой, лечащий врач назначит лекарственные препараты, снижающие его уровень. Лечение ИБС должно быть постоянным на протяжении всей жизни. При высоком риске развития осложнений обсуждается вопрос о кардиохирургическом лечении.

Безоговорочным и обязательным является проведение вторичной профилактики ИБС, включающей медикаментозное и немедикаментозное воздействие на все факторы риска, изменение образа жизни, с целью предотвращения прогрессирования атеросклероза и утяжеления течения заболевания.


ЦЕНИТЕ СВОЕ
ЗДОРОВЬЕ!