

Рекомендации для пациентов с хронической сердечной недостаточностью

www.almazovcentre.ru

Материал предназначен для пациентов с ХСН.
Информация, представленная в данном материале,
не представляет собой и не заменяет консультацию врача.
Необходимо получить консультацию врача



ФГБУ «НМИЦ ИМ. В. А. АЛМАЗОВА»
МИНЗДРАВА РОССИИ



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО

Содержание

Что такое хроническая сердечная недостаточность?	2
Причины и механизмы развития	2
Основные симптомы; признаки ухудшения состояния, требующее обращения к врачу.....	2
Какие исследования может назначить врач для подтверждения диагноза ХСН и для динамического наблюдения.....	3
Основные группы препаратов для лечения ХСН и цель их назначения	3
Побочные эффекты иАПФ.....	3
Бета-адреноблокаторы	4
АМКР	4
Мочегонные (или диуретики)	4
Ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа	4
Жизнь с сердечной недостаточностью.....	6
Как контролировать СН	6
Как организовать прием лекарств	7
Мероприятия по изменению образа жизни: питания, режима дня, физических нагрузок, вредных привычек.....	8
Курение.....	8
Прием спиртных напитков	8
Повышенная масса тела	8
Физические нагрузки	9
Управление эмоциями	9
Отношения	9
Работа.....	9
Путешествия	10
Прививки	10
Инфекция	10
Список литературы.....	12

Что такое хроническая сердечная недостаточность?

Определение ХСН

Сердечная недостаточность — это сложный синдром, представляющий собой осложнение большинства заболеваний сердца, в основе которого может лежать острое или хроническое повреждение сердечной мышцы (миокарда), например миокардит или инфаркт миокарда или другие заболевания, в результате которых эффективность работы сердца снижается. Это приводит к серьезным изменениям внутренней среды организма и постепенному нарушению работы почти всех органов и систем, так как они испытывают хроническое кислородное голодание и недостаточное поступление питательных веществ, необходимых для работы тканей.

Причины и механизмы развития

Заболевание может начаться внезапно в результате перенесенного инфаркта миокарда, нарушений сердечного ритма или развиваться постепенно из-за длительной перегрузки сердца, связанной с высоким артериальным давлением, заболеванием клапанов сердца, анемией, сахарным диабетом, инфекционным поражением сердца, а также в результате лучевой или химиотерапии, применяющихся при лечении онкологических заболеваний.

Основные симптомы; признаки ухудшения состояния, требующие обращения к врачу

1. Одышка при физической нагрузке
2. Одышка в горизонтальном положении или в ночные часы
3. Слабость. Усталость.
4. Учащенное сердцебиение.
5. Двухсторонние отеки нижних конечностей
6. Прибавка веса

Какие исследования может назначить врач для подтверждения диагноза ХСН и для динамического наблюдения

Диагноз «сердечная недостаточность» ставит только врач, на основании клинических, инструментальных и лабораторных данных. Только врач или специально обученная медсестра дает рекомендации по диете, программе физической активности, медикаментозной поддержке и контролю за симптомами.

Основные группы препаратов для лечения ХСН и цель их назначения

К основным группам лекарств, применяющихся при лечении сердечной недостаточности, относятся:

- > Ингибиторы АПФ (иАПФ)
- > Ингибиторы натрий глюкозного котранспортера 2-го типа
- > Антагонисты рецепторов ангиотензина II (АРА или сартаны)
- > Ангиотензиновых рецепторов и неприлизина ингибиторы (АРНИ)
- > Бета-адреноблокаторы
- > Антагонисты минералкортикоидных рецепторов (АМКР)
- > К дополнительной группе лекарств, которая назначается у пациентов с ХСН, относятся мочегонные (диуретики).

Ингибиторы АПФ

ИАПФ уменьшают выработку ангиотензина II — гормона, который у больных с сердечной недостаточностью оказывает отрицательное действие на сердце и кровообращение. Они улучшают самочувствие пациентов, и главное — увеличивают продолжительность жизни и являются одними из основных препаратов в лечении сердечной недостаточности.

Побочные эффекты иАПФ

1. Чрезмерное снижение АД, особенно в начале лечения (посоветоваться с врачом), повышение уровня калия крови и нарушение функции почек.
2. Сухой кашель, не связанный с заболеванием легких или бронхов. Может проходить самостоятельно через некоторое время. Если кашель вас беспокоит, сообщите об этом врачу, он подберет для вас другой лекарственный препарат.
3. В редких случаях может развиваться аллергическая реакция в виде отека языка, глотки, губ, лица (прекратить прием и срочно обратиться к врачу).

Если вы плохо переносите иАПФ, врач может назначить вам сартаны (или АРА- антагонисты рецепторов ангиотензина II) или АРНИ (ангиотензиновых рецепторов и неприлизина ингибиторы), новый класс препаратов для лечения ХСН. Они могут назначаться вместо ИАПФ или АРА. АРНИ препятствуют сужению сосудов и задержке жидкости, оказывая благоприятное воздействие на работу сердечно-сосудистой системы и почек, доказанно влияют на продолжительность жизни пациентов с ХСН, уменьшают риск внезапной сердечной смерти. Улучшают качество жизни и переносимость физических нагрузок.

Побочные
эффекты АРНИ

Выраженное снижение АД (особенно в начале терапии), гиперкалиемия и нарушение функции почек. В случае возникновения побочных эффектов обратитесь к вашему лечащему врачу.

Бета-
адреноблокаторы

Замедляют ритм сердца, оно начинает работать в более экономичном режиме. Облегчают работу сердца, оказывают противоишемическим действием и уменьшают вероятность развития аритмий. При многолетнем приеме способны значительно улучшить работу сердечной мышцы, уменьшить количество госпитализаций в стационары и продлить пациенту жизнь.

АМКР

Это препараты, которые действуют на уровне специальных рецепторов органов и тканей человека, эффект АМКР проявляется не только в помощи диуретикам в безопасном выведении излишней жидкости, но и в профилактике развития различных аритмий и замещения здоровых клеток сердца, кардиомиоцитов, соединительной тканью, то есть формирования фиброза стенок сердца. Это направление является очень важным в лечении ХСН.

Мочегонные
(или диуретики)

Назначаются тем пациентам, у которых есть задержка жидкости в организме (отеки ног, увеличение веса, увеличение в размерах живота, жидкость в легких) и одышка при небольших физических нагрузках, как основной симптом выраженной сердечной недостаточности.

Мочегонные должны приниматься ежедневно по назначенной врачом схеме и не отменяться без разрешения врача. Эти лекарства не только выводят жидкость, но и значительно облегчают работу сердца, что приводит к улучшению состояния у всех без исключения пациентов с ХСН.

Ингибиторы
натрий-глюкозного
котранспортера
2 типа

Новый класс препаратов для лечения пациентов с ХСНнФВ. Ингибиторы натрий-глюкозного ко-транспортера 2-типа благоприятно влияют на работу сердечно-сосудистой системы и почек, уменьшают нагрузку на эти органы. Препараты этой группы снижают риск госпитализаций по причине сердечной недостаточности и сердечно-сосудистой смерти, уменьшают выраженность симптомов ХСН, улучшают качество жизни.

Побочные
эффекты

Наряду с лечением ХСН используются для лечения СД 2 типа.

Урогенитальные инфекции, гипогликемии. Снизить риск возникновения урогенитальной инфекции можно при соблюдении правил личной гигиены. Обратитесь за подробной информацией к вашему лечащему врачу, он выдаст необходимые рекомендации по предотвращению побочных явлений.

Жизнь с сердечной недостаточностью

Как контролировать СН

Самоконтроль включает: изменения распорядка дня, контроль веса тела ежедневно, регулярный прием лекарств, диету, уменьшение потребления соли до 3 г в сутки и выпиваемой жидкости до 1,5 л в сутки, регулярные физические нагрузки в виде прогулок по 30 минут ежедневно в комфортном для вас темпе, симптомы, предвещающие обострение СН, визиты к врачу и обследования. В индивидуальный дневник следует записывать показатели давления, пульс, названия лекарств, вес, все возникающие вопросы, какие-то заметные изменения в самочувствии. Ведение дневника поможет сообщить больше информации на следующем приеме у лечащего врача.



Как организовать прием лекарств

Нарисуйте график с названиями лекарств, дозами и временем приема и повесьте его на стену.

Купите коробочку для лекарств (они еще называются дозаторами), на которой помечены дни недели и время дня. Коробочки обычно продаются в аптеке. Чтобы не забыть о приеме лекарств, заполняйте коробочку в начале недели. Попросите члена семьи или медсестру проверить, правильно ли разложены лекарства в коробочке. Помните, что капсулы делить нельзя, их нужно глотать целиком.

Если лекарство нужно принимать в определенное время, установите будильник.

Расскажите родным и друзьям о своем графике приема лекарств, чтобы они могли напомнить об этом. Введите прием лекарств в распорядок дня, чтобы он стал привычным. Например, принимайте лекарства каждый раз после чистки зубов, перед завтраком или перед обедом. Запивайте лекарства глотком кипяченой воды комнатной температуры.

Если уходите из дома надолго, не забывайте брать лекарства с собой, чтобы не пропустить время приема. Уезжая отдыхать, возьмите с собой достаточный запас лекарств. Всегда берите их с собой в ручную кладь и не забудьте взять рецепт.

Заказывайте лекарства заранее, чтобы они у вас никогда не кончались.

Если вам трудно организовать прием лекарств, поговорите с фармацевтом или лечащим врачом. В некоторых аптеках продаются блистеры, таблетки в которых разложены по дневным дозам.

Если вы не выходите из дома и испытываете проблемы с приемом лекарств, лечащий врач может организовать посещение медсестры, которая правильно разложит ваши лекарства в дозатор. Можно попросить медсестру приходить ежедневно, но это крайний вариант (на тот случай, если вы не справляетесь самостоятельно). Помощь в том может оказать и социальный работник.

Мероприятия по изменению образа жизни: питания, режима дня, физических нагрузок, вредных привычек



Курение

Всем пациентам, страдающим сердечной недостаточностью, следует отказаться от курения. Курение приводит к раннему атеросклерозу, увеличивает риск развития повторных сердечных приступов и усиливает одышку, никотин учащает ритм сердца, вызывает спазм сосудов, что существенно затрудняет работу сердца.



Прием спиртных напитков

Употребление алкоголя необходимо свести к минимуму и стараться убрать из рациона полностью. Алкоголь строго запрещен больным с алкогольными кардиомиопатиями. Необходимо избегать также объемных перегрузок и не употреблять также квас и пиво.



Повышенная масса тела

Если есть повышенная масса тела, то ее снижение уменьшит нагрузку на сердце и сделает вас более подвижным и активным. Однако если ваш вес повышен незначительно, не стоит пытаться похудеть. Обсудите со своим лечащим врачом, нужно ли вам задуматься о снижении веса и на какую величину.



Физические нагрузки

Физические упражнения могут помочь снизить артериальное давление и контролировать вес. Занимайтесь не менее 30 минут в день. Упражнения должны включать в большей степени динамические тренирующие нагрузки (ходьба, скандинавская ходьба, велосипед, плавание), но возможны и упражнения с небольшими гантелями, это предварительно стоит обсудить с лечащим врачом. Ежедневно ходите суммарно по 30 минут.

Занятия в спортивном зале должны проходить под наблюдением лечащего врача и опытного тренера. Отдавайте предпочтение адаптированным программам, например ЛФК.



Управление эмоциями

Желательно избегать чрезмерного эмоционального напряжения. Стресс и сердечная недостаточность связаны и способны взаимно усугублять друг друга. Стресс может усиливать проявления сердечной недостаточности и, с другой стороны, осознание наличия у вас сердечной недостаточности может вносить дополнительный вклад в стресс, который вы испытываете.



Отношения

При занятиях сексом имеются те же ограничения, что и в физических нагрузках. Должен действовать принцип «до усталости». Избегайте секса сразу после приема еды или алкогольных напитков. Средства контрацепции-предпочтительнее механические средства защиты.



Работа

Учитесь управлять своим временем: старайтесь правильно сочетать работу, отдых и досуг. Помимо полноценного ночного сна, следует отдыхать в середине дня и всякий раз при возникновении усталости. Старайтесь избегать подъема тяжестей и статических физических нагрузок.



Путешествия

Не рекомендуется резкая смена климата, пребывание в условиях высокогорья, высоких температур и влажности. При выборе транспорта отдавать предпочтения непродолжительным полетам (2–2,5 часа) Противопоказано длительное фиксированное положение тела. Каждые 30 минут необходимо вставать, делать легкую гимнастику. Не стоит посещать баню, сауну или хаммам.



Прививки

Избегать инфекционных и простудных заболеваний и обязательно использовать маску. Целесообразно обсуждение с врачом вопроса о вакцинации против гриппа, гепатита В и пневмококка. Вакцинация против гепатита В защищает от серьезного заболевания, которое может стать причиной воспаления и нарушения работы печени.



Инфекция

Посещайте стоматолога 1 раз в год и следите за состоянием зубов. Вовремя лечите все воспалительные заболевания и заболевания, сопровождающиеся лихорадкой. Помните, что любая инфекция может ухудшить течение сердечных заболеваний и усугубить сердечную недостаточность.

Опасные симптомы

Вызывайте скорую медицинскую помощь при следующих симптомах:

1. Продолжительная боль в груди, которая не проходит после приема нитроглицерина
2. Эпизод потери сознания.

Как можно быстрее свяжитесь со своим лечащим врачом при появлении следующих симптомов:

1. Усиление одышки или ухудшение переносимости
2. Физической нагрузки
3. Одышка, заставляющая просыпаться
4. Необходимость использовать дополнительные подушки для комфортного сна
5. Частое сердцебиение
6. Кровохарканье

Обсудите со своим лечащим врачом следующие симптомы и следуйте его рекомендациям:

1. Быстрая прибавка веса (более 2 кг за 3 дня)
2. Прогрессирующее увеличение живота в объеме
3. Появление или нарастание отеков голеней и лодыжек
4. Усиление головокружения
5. Потеря аппетита или появление тошноты
6. Быстро прогрессирующая утомляемость, слабость
7. Усиление кашля

Список литературы

1. Мареев В. Ю. [и др.]. Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Сердечная недостаточность (журнал). 2017;18 (1):3–40.
2. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic HF, 2016, www.escardio.org/guidelines
3. Клинические рекомендации по хронической сердечной недостаточности. 2020. С. 1–183. URL: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_HSN

