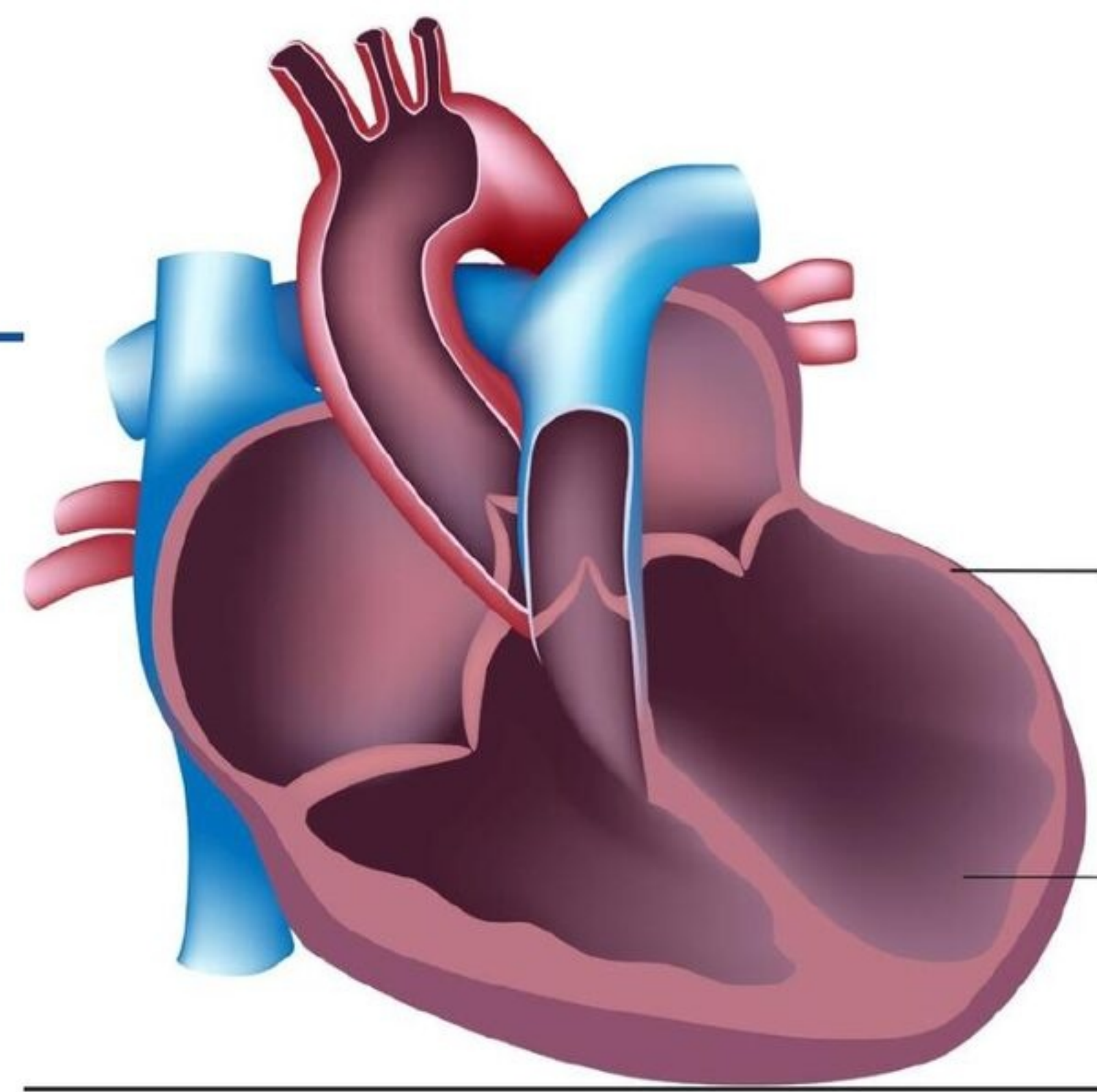


**Школа здоровья
для пациентов с
хронической
сердечной
недостаточностью**



Что такое сердечная недостаточность?

- Сердечная недостаточность – это заболевание, в основе которого лежит повреждение сердечной мышцы, в результате которого снижается эффективность работы сердца (сердце плохо перекачивает кровь).
- Это приводит к постепенному нарушению работы всех органов и систем, так как они испытывают хроническое кислородное голодание.
- Заболевание может начаться внезапно в результате инфаркта миокарда или развиваться постепенно из-за длительной перегрузки сердца, связанной с высоким артериальным давлением, анемией, сахарным диабетом или другими хроническими заболеваниями сердца.



Как проявляется сердечная недостаточность? (основные симптомы)

1. Одышка при физической нагрузке или же ночная, в положении лежа
2. Слабость и немотивированная усталость
3. Учащенное сердцебиение
4. Равномерные отеки нижних конечностей



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

Каковы причины сердечной недостаточности?

- **Инфаркт миокарда**, т.к. повреждение сердца во время инфаркта или оставшийся рубец после него мешает сердечной мышце полноценно сокращаться и снижает сократительную способность миокарда.
- **Артериальная гипертензия**, т.к. систематическое повышение артериального давления приводит к повышенной нагрузке на сердечную мышцу и увеличению ее массы.
- **Пороки сердца** препятствуют правильному кровообращению за счет врожденного нарушения или приобретенного изменения «архитектуры» сердца.
- **Другие заболевания сердца**

- <https://www.heartfailurematters.org/ru/>

Основные принципы лечения сердечной недостаточности :



Все четыре компонента лечения одинаково важны для достижения результатов:

Цели терапии:

- устранение симптомов
- улучшение качества жизни
- продление жизни
- предотвращение развития осложнений

Рекомендации по диете

Принимать пищу следует часто (4-5 раз в сутки) и небольшими порциями.

Следует уменьшить или совсем исключить из рациона промышленно приготовленные блюда, колбасные изделия и копчености. Они не только содержат большое количество соли, но и большое количество животных жиров, которые повышают уровень холестерина.

Желательно включить в рацион фрукты, овощи и достаточное количество легкоусвояемого белка, например, рыбу и белое нежирное мясо птицы

Следует ограничить употребление рафинированных углеводов (сахар, выпечка, десерты, газированные напитки)

Желательно употреблять длинноцепочечные углеводы, которые содержатся в крупах и хлебе грубого помола

Нужно ли ограничивать потребление соли и жидкости?

Контролируйте потребление соли (NaCl)

ХСН I ФК* - не употреблять соленую пищу (натрий до 3 г/сут, что соответствует 7,5 г соли)

II ФК – не подсаливать пищу (натрий 1,5–2 г, что соответствует 4–5 г соли)

ФК III–IV – использовать продукты с пониженным содержанием соли и готовить блюда без соли (натрий – 1 г, что соответствует <3 г соли)

* ФК = функциональный класс

Употребляйте умеренное количество жидкости (1-1,5 литра в сутки)

- пейте из небольшой чашки
- распределяйте разрешенное вам количество жидкости на целый день;
- попробуйте пить очень холодные или очень горячие жидкости — это уменьшает жажду и занимает больше времени;
- если очень жарко или если у вас высокая температура или жидкий стул, выпивайте дополнительно 100-300 мл.

Мероприятия по изменению образа жизни



Придерживайтесь сбалансированного питания и низко-солевой диеты

Следуйте плану физических нагрузок, одобренных вашим лечащим врачом



Бросьте курить

Ограничьте прием алкоголя



Взвешивайтесь каждый день и записывайте вес ежедневно в дневник пациента

Спите не менее 8 часов ежедневно и отдыхайте в течение дня, если это вам требуется



Следите за артериальным давлением (АД) и другими симптомами, сообщайте врачу об изменении Вашего состояния

Как контролировать вес?

- У пациентов с ХСН жидкость может накапливаться не только в ногах, но и в подкожно-жировой клетчатке и брюшной полости.
- **Прибавка веса более 1 кг в день или на 2-2,5 кг за 3-4 дня требует коррекции лечения.**
- Следует взвешиваться **каждое утро** в одной и той же одежде после мочеиспускания, **перед едой, на одних и тех же весах.**
- Результаты измерения нужно записывать в календарь или дневник пациента.



depositphotos

Какие параметры нужно записывать пациенту с сердечной недостаточностью?

Пример дневника самоконтроля



Дата	Вес	АД	Пульс	Отеки	Изменения в самочувствии или терапии
15.08.2022	87,5 кг	127/85	82	лодыжки	головокружение

Регулярная физическая активность

Основной вид физической нагрузки при сердечной недостаточности — **аэробные физические нагрузки: ходьба или занятия на велотренажере**. Они укрепляют сердце, улучшают кровообращение в мышцах, помогают улучшить настроение.

Длительность занятий 5-30 минут (как рекомендовал врач), несколько раз в неделю

Врач определяет максимально допустимую частоту пульса во время тренировки



- Упражнения для тренировки дыхательных мышц помогают разработать межреберные мышцы и мышцы диафрагмы.

Упражнения на гибкость и растяжку позволяют разогреть мышцы, увеличить диапазон движений и сохранить суставы гибкими



Следует прекратить тренировку в следующих случаях:

- боль, жжение в грудной клетке или левой руке
- резкая слабость или одышка
- головокружение, потемнение в глазах
- другие симптомы, вызывающие сильный дискомфорт



Лучше избегать следующих нагрузок:

- подъем грузов и тяжестей
- занятий ритмической гимнастикой в быстром темпе
- интенсивных нагрузок, например, бега или бега трусцой

Не приступайте к тренировкам при АД выше 160 мм рт.ст., частом и/или нерегулярном ритме сердца, если Вы резко набрали вес (более 1 кг в день или 2-2,5 кг за последние 3-4 дня), это требует обсуждения с врачом

Медикаментозное и хирургическое лечение: основные подходы



Сердечная недостаточность – хроническое заболевание, которое нельзя полностью вылечить, но с помощью терапии можно уменьшить симптомы заболевания, сократить частоту госпитализаций и увеличить качество и продолжительность жизни.

Врач может менять дозировки препаратов или их сочетание, но ни в коем случае нельзя делать это самостоятельно.

Категорически запрещен самостоятельный отказ от приема препаратов!

Помните, что без лечения сердечная недостаточность будет быстро прогрессировать и неминуемо приведет к тяжелым осложнениям и даже к смерти.

Основные классы препаратов для лечения хронической сердечной недостаточности (ХСН)

Ингибиторы АПФ (-прилы) или сартаны

Например, каптоприл, эналаприл, лозартан, кандесартан и др.

• Бета-блокаторы

• Например, метопролола сукцинат, бисопролол, карведилол и др.

Антагонисты альдостерона (АМКР)

Например, эплеренон, спиронолактон

Ингибиторы натрий-глюкозного ко-транспортера

Например, дапаглифлозин, эмпаглифлозин

Эти 4 класса препаратов являются обязательными для базовой (то есть постоянной терапии) пациентов.

Врач назначает терапию индивидуально, с учетом противопоказаний

Препараты базовой терапии (1)

Ингибиторы АПФ

(например, каптоприл, эналаприл, рамиприл, периндоприл)

Снижают АД, улучшают самочувствие и продолжительность жизни

Побочные эффекты иАПФ:

1. Чрезмерное снижение АД, особенно в начале лечения (посоветоваться с врачом)
2. Сухой кашель, не связанный с заболеванием легких или бронхов
3. Редко - 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**
(антагонисты рецепторов ангиотензина II), такие как валсартан,
кандесартан, лозартан

Сартаны также снижают АД, улучшают прогноз (снижают смертность, замедляют прогрессирование ХСН) и **реже вызывают побочные эффекты**

Препараты базовой терапии (2)

- **Бета-блокаторы**

- (например, бисопролол, карведилол, метопролола сукцинат)

- Замедляют ритм сердца: оно начинает работать в более экономичном режиме. Улучшают насосную функцию сердца.
- Увеличивают продолжительность жизни, снижают необходимость в госпитализации.
- Побочные эффекты бета-блокаторов:
 1. Замедление пульса менее 50 ударов в минуту (брадикардия).
 2. Избыточное снижение артериального давления (особенно в начале лечения, со временем организм может адаптироваться)
 3. Усиление слабости в начале лечения.

Препараты базовой терапии (3)

Антагонисты альдостерона (АМКР)

Например, эплеренон, спиронолактон

Уменьшают негативное действие избытка альдостерона на сердце, помогая уменьшить фиброз (жесткость) сердечной мышцы.

Улучшают насосную функцию сердца, снижают риск сердечных аритмий. Увеличивают продолжительность жизни больных ХСН, уменьшают количество обострений заболевания, повышают качество жизни (уменьшают одышку, повышают устойчивость к нагрузке)

Побочные эффекты:

иногда могут приводить к повышению уровня калия, поэтому на фоне терапии важно регулярно делать анализы крови.

Препараты базовой терапии (4)

Ингибиторы натрий-глюкозного ко-транспортера

Например, дапаглифлозин, эмпаглифлозин

Способствуют выведению избыточного количества глюкозы с мочой.

Снижают риск смерти и госпитализаций, улучшают самочувствие и качество жизни.

Побочные эффекты:

инфекции мочевыводящих путей (при несоблюдении гигиены)

Дополнительные классы препаратов

Диуретики (мочегонные)

Выводят лишнюю жидкость, облегчают работу сердца и легких, уменьшают одышку и отеки, улучшают качество жизни и переносимость физических нагрузок

Например,
торасемид, фуросемид,
гидрохлоротиазид и др.

• Сердечные гликозиды

- Замедляют ритм сердца, усиливают сократимость сердца

- Например,
дигоксин

АРНИ (вместо иАПФ)

препятствует сужению сосудов, увеличивают продолжительность жизни, уменьшают риск внезапной сердечной смерти, улучшают качество жизни и переносимость физических нагрузок

Например, валсартан+сакубитрил

Диуретики (мочегонные)

Выводят лишнюю жидкость, облегчают работу сердца и легких, уменьшают одышку и отеки, улучшают качество жизни и переносимость физических нагрузок

Побочные эффекты диуретиков

1. Головокружение
2. Сухость во рту, повышенная жажда
3. Перебои в работе сердца
4. Судороги или боли в мышцах (особенно мышцах ног)

Сообщите о побочных эффектах врачу, возможно, вам следует снизить дозу диуретиков

Если Ваш лечащий врач временно недоступен, при быстром увеличении массы тела (на 2 кг за 3 дня) можно однократно самостоятельно удвоить назначенную дозу мочегонного, приняв ее рано утром натощак. Измерьте объем мочи за эти сутки. Обязательно запишитесь на прием к врачу.

Можно ли заменить лекарственный препарат на БАД?

Лекарственные препараты проходят клинические испытания и их эффективность подтверждена. В отношении народных методов и БАД **нет** достоверных медицинских данных, подтверждающих, что эти средства эффективны при сердечной недостаточности.

Компоненты, содержащиеся в некоторых средствах альтернативной терапии, могут мешать действию лекарств, назначаемых при сердечной недостаточности, или приносить вред.

К ним относятся:	Эфедрин (ма хуанг)	Чеснок
	Китайские травы	Женьшень
	Боярышник (cratageus)	Кофермент Q-10 и др.

До принятия любых альтернативных средств, трав, средств народной медицины обязательно посоветуйтесь с врачом, медсестрой или фармацевтом.

Тревожные симптомы, при которых нужно срочно обратиться в СМП

- Усиление/появление одышки
- Одышка, заставляющая просыпаться / необходимость дополнительных подушек
- Боль в груди
- Ощущение сердцебиения
- Нарастание отеков голеней и лодыжек
- Быстрый набор веса (**более 1 кг в день или на 2-2,5 кг за 3-4 дня**)

Обязательно принимайте назначенные Вам препараты!

- Держите при себе список назначенных Вам лекарств с дозами
- Принимайте лекарства каждый день в одно и то же время
- Не пропускайте прием медикаментов, даже если Вы почувствовали себя лучше
- Если вы забыли принять лекарство, в следующий прием ни в коем случае не принимайте две дозы
- Никогда не принимайте препараты по совету друзей или соседей, без назначения врача

Что делать при возникновении побочных эффектов или нежелательных реакций?

О каких нежелательных реакциях (побочных эффектах) нужно сообщать?

- о любых нежелательных реакциях (появление новых симптомов, ухудшение самочувствия, отсутствие действия препарата и др.)
- в том числе, если они не перечислены в инструкции/листочке-вкладыше

Куда обратиться?

- ✓ к лечащему врачу
- ✓ к работнику аптеки
- ✓ в компанию-производитель. Контакты организации, ответственной за сбор информации о нежелательных реакциях указаны в конце инструкции/листочка-вкладыша

- Перед приемом препарата полностью прочитайте инструкцию/листочек-вкладыш, поскольку в нем содержатся важные для Вас сведения.
- Сохраните инструкцию/листочек-вкладыш. Возможно, Вам потребуется прочитать его еще раз.
- Сохраните упаковку от препарата и блистер – они могут понадобиться для экспертизы.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

