

Среди болезней сердечно-сосудистой системы значительное место занимает **сердечная недостаточность**.

По данным Всемирной организации здравоохранения, десятки миллионов людей на планете страдают от сердечной недостаточности, и их количество продолжает расти.

Что такое сердечная недостаточность, причины и факторы ее возникновения

Сердечная недостаточность – состояние, при котором функция сердца как насоса не обеспечивает органы и ткани организма достаточным количеством крови.



Сердце – мышечный насос, который перекачивает кровь по сосудам, чтобы обеспечить клетки организма кислородом и питательными веществами.

Здоровое сердце без труда справляется с этой непростой задачей, регулируя ток крови в зависимости от интенсивности физических нагрузок. В состоянии покоя оно в среднем перекачивает около 5 литров крови в минуту, допустимый уровень нагрузки для него – 30 литров! В шесть раз больше! Казалось бы, что «перегрузить» его просто невозможно. Однако мы делаем это постоянно, сами того не замечая.

Но если в работе сердца возникают какие-либо проблемы, то органы и ткани не получают нужного им количества кислорода, что, в свою очередь, приводит к различным осложнениям и даже летальным исходам. Коварство заболевания заключается в том, что человек длительное время может и не подозревать, что у него появились проблемы с работой сердца, и постепенно болезнь принимает хроническую форму, которую пациент также не сразу обнаруживает.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) - распространена довольно широко, особенно среди людей пожилого возраста. Это заболевание выявляется у 3-5% лиц старше 65 лет и у каждого десятого – старше 70 лет. Часто встречается у женщин, чем у мужчин. Связано это с быстрым развитием заболеваний у сильной половины человечества, что нередко приводит к смерти раньше, чем сужение сосудов прогрессирует до сердечной недостаточности.

- К другим причинам развития ХСН можно отнести:
- **Ишемическую болезнь сердца** или недостаточность кровоснабжения сердечной мышцы.
 - **Инфаркт** – также может стать причиной сердечной недостаточности вследствие того, что какая-то часть ткани сердца отмирает и зарубцовывается.
 - **Артериальную гипертонию** – еще одна распространенная причина развития недостаточности. Сердцу требуется намного больше усилий, чтобы приводить кровь по спазмированым сосудам, что приводит в результате, к увеличению ее размеров и снижению производительности желудка. В дальнейшем развивается трабекуляция сердечной мышцы или сердечная недостаточность.
 - **Сердечную аритмию** (нерегулярные сокращения) также влияющую на развитие сердечной недостаточности. Опасным для развития заболевания считается количество ударов более 140 в минуту, т.к. нарушаются процессы наполнения и выброса крови сердцем.
 - **Изменения со стороны клапанов сердца** – приводят к нарушениям наполнения сердца кровью. Проблема обычно бывает вызвана внутренним инфекционным процессом (эндокардит) или ревматическим заболеванием.
 - **Воспаление сердечной мышцы** – вызванные инфекцией, алкогольным или токсическим поражением.

Однако, в некоторых случаях невозможно установить точную причину, вызвавшую недостаточность. Такое состояние называется **идиопатической сердечной недостаточностью**.

К факторам, влияющим на появление и развитие хронической сердечной недостаточности также относятся:

- гипертония;
- алкогольная и наркотическая зависимость;
- гормональные нарушения;
- изменения структуры клапанов сердца;
- инфекционные воспаления сердечной мышцы.

Симптомы и признаки ХСН, ее течение, диагностика и лечение

Хроническая сердечная недостаточность – «мина замедленного действия» в организме. Люди склонны обращать внимание только на ярко выраженные симптомы, которые четко определяют болезнь. Именно этим объясняется запущенность болезни и позднее обращение к врачу.

Наиболее характерные симптомы появления сердечной недостаточности:



- одышка;
- слабость и быстрая утомляемость;
- сердцебиение;
- отеки;
- синюшность, периферический цианоз (синюшный цвет кожных покровов тела или слизистых оболочек, связанный с недостаточным насыщением крови кислородом); **ангицианоз** (синюшная окраска дистальных расположенных дальше от центра или отдалов конечностей срединной линии тела – вследствие венозного застоя, чаще при недостаточности правого сердца).

Отеки обусловлены скоплением избыточного количества жидкости в межклеточном пространстве и в полостях организма (легочной, брюшной, околоперitoneальной сумке). Сначала они появляются на нижних конечностях, обычно к концу дня и исчезают за ночь. Отеки образуются в пояснично-крестцовой области, а также в межклеточной, если большую часть дня больной лежит на спине. Они имеют консистенцию теста, на месте нажатия пальцем образуются ямки, медленно выравнивающиеся.

Одышка субъективно проявляется как ощущение недостатка воздуха, объективно же – это короткий выбох.

Для одышки сердечного происхождения характерно учащение вдоха. Пациент ощущает затруднение при вдохе в результате застоя крови в легких и увеличения проницаемости сосудов, что вызывает уменьшение жизненного объема легких.

Ухудшение состояния больного, проявляющееся нарастанием одышки и отеков, обусловлено усугублением хронической недостаточности кровообращения. В начальном периоде одышка и отеки носят прерывистый характер и появляются только при физических нагрузках, подъеме по лестнице, ходьбе под гору и т. д., а после отдыха и полного тиража одышка и отеки исчезают без продолжительных обволакивающих, упорный кашель с выделением водянисто-слизистой мокроты.

Больные становятся сонливыми, вялыми, могут спать только сидя на кровати или в кресле, дыхание становится неритмичным. Нарушается кровообращение в других органах и соответственно происходит расстройство их функций.

Диагностика и лечение болезни

Диагноз хронической сердечной недостаточности может поставить только врач на основании разговора с пациентом, осмотра и дополнительных методов обследования. Могут быть назначены: проведение электрокардиограммы, эхокардиограммы, рентгенографии органов грудной и брюшной полости, клинический и биохимический анализ крови, анализ мочи.

Лечение сердечной недостаточности, как правило, комплексное, включает и медикаментозное лечение, и рекомендации по образу жизни (режим питания,