



ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ

Внезапная сердечная смерть – неожиданная смерть от сердечных причин, произошедшая в течение 1 часа от появления симптомов у пациентов с известным заболеванием сердца или без него.

Причины внезапной смерти: ишемическая болезнь сердца, перенесенный инфаркт миокарда, хроническая сердечная недостаточность, пороки сердца, кардиомиопатии, WPW-синдром, синдром удлиненного QT (диагностируется по ЭКГ), миокардиальные мостики, сдавливающие коронарные артерии, аномальное отхождение коронарных артерий, а также наличие ранее перенесенного эпизода внезапной смерти, желудочковой тахикардии, случаи внезапной необъяснимой смерти в семье.

Внезапное прекращение сердечной деятельности предположительно обусловлено возникновением фибрилляции желудочков или асистолии сердца (остановкой сердца). Фибрилляция желудочков часто возникает на фоне различных провоцирующих факторов: физических и психоэмоциональных нагрузок, приёма алкоголя. Чётких предвестников внезапной сердечной смерти нет. Спасённые пациенты при последующем расспросе отмечают появление неопределённой боли в грудной клетке за несколько дней (недель) до смерти, одышку, слабость, сердцебиение и другие неспецифические жалобы.

Факторы риска развития внезапной смерти: возраст, семейный анамнез, мужской пол, артериальная гипертензия, курение, повышенное содержание липопротеидов низкой плотности или общего холестерина, сахарный диабет, стенокардия, «рубцовые изменения» на ЭКГ, перенесенный инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, гипертрофия левого желудочка.

Методы профилактики внезапной сердечной смерти. В первую очередь, необходимо воздействовать на возможные причины внезапной смерти.

1. Прекратите курить, если Вы курите.
2. Соблюдайте диету с низким содержанием жира, обогащённую овощами и фруктами.
3. Ежедневно выполняйте допустимые для Вас физические нагрузки.
4. Держите под контролем диабет и артериальную гипертонию, если Вы страдаете этими заболеваниями.
5. Контролируйте свой холестерин, если он повышен.
6. Пациентам с ИБС и сердечной недостаточностью необходим постоянный прием медикаментозных препаратов.
7. Лечение пациентов с желудочковыми аритмиями включает терапию антиаритмическими препаратами, радиочастотную абляцию проводящих путей сердца, вживление имплантируемых кардиовертеров-дефибрилляторов (ИКД).
8. При пороках сердца показано своевременное хирургическое лечение.
9. Регулярно посещайте врача для оценки сердечно-сосудистого риска, лечения имеющихся сердечных заболеваний и снижения риска сердечного приступа и внезапной смерти!

Помощь пациенту при внезапной смерти. Чаще всего внезапная смерть происходит вследствие внезапной остановки сердца. Основные признаки (симптомы) внезапной смерти: внезапная потеря сознания, часто

сопровождающаяся агональными движениями (стоящий или сидящий человек падает, нередко наблюдаются судорожное напряжение мышц, непроизвольное мочеиспускание и дефекация); внезапное полное прекращение дыхания, часто после короткого периода (5-10 секунд) агонального псевдыхания пациент издает хрипящие и/или булькающие звуки, иногда похожие на судорожную попытку что то сказать.

Последовательность неотложных действий:

1. Если человек внезапно потерял сознание, сразу же вызывайте бригаду скорой медицинской помощи.

2. Далее встряхните пациента за плечо и громко спросите «Что с Вами?». При отсутствии ответа проводится активное похлопывание по щекам, при отсутствии какой-либо реакции сразу же приступайте к закрытому массажу сердца.

3. Пациента укладывают на жесткую ровную поверхность (пол, земля, ровная твердая площадка и тому подобные места, но не на диван, кровать, матрас и прочие мягкие поверхности), освобождают от одежды переднюю часть грудной клетки. Определяют местоположение рук на грудной клетке как указано на рисунке. Одна ладонь устанавливается в указанное на рисунке место, а ладонь второй руки располагается сверху на первой. Прямыми руками (не согнутыми в локтях) производится энергичное ритмичное сдавливание грудной клетки пострадавшего на глубину 5 см с частотой 100 надавливаний на грудную клетку в минуту.

4. При появлении признаков жизни (любые реакции, мимика, движения или звуки издаваемые больным), массаж сердца необходимо прекратить.

5. При исчезновении указанных признаков жизни массаж сердца необходимо возобновить.

6. Остановки массажа сердца должны быть минимальными – не более 5-10 секунд.

7. При возобновлении признаков жизни массаж сердца прекращается, пациенту обеспечивается тепло и покой. При отсутствии признаков жизни массаж сердца продолжается до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

Если человек, оказывающий первую помощь, имеет специальную подготовку и опыт по проведению сердечно-легочной реанимации, он может параллельно с закрытым массажем сердца проводить и искусственную вентиляцию легких. При отсутствии специальной подготовки проводить пострадавшему искусственную вентиляцию легких и определение пульса на сонной артерии не следует, так как специальные научные исследования показали, что такие процедуры в неопытных руках ведут к недопустимой потере времени и резко уменьшают частоту оживления пациентов с внезапной остановкой сердца.

