

# Стенокардия. Профилактика приступа

Стенокардия как первая манифестация ишемической болезни сердца встречается примерно у 50% больных

**С**тенокардия – клинический синдром, проявляющийся чувством дискомфорта или болью в грудной клетке сжимающего, давящего характера, которая локализуется чаще всего за грудной и может иррадиировать в левую руку, шею, нижнюю челюсть, эпигастральную область (Рекомендации ВНОК, 2009).

## Провоцирующие факторы

У большинства больных ИБС боль возникает во время выполнения физической нагрузки. Тем не менее возникновение приступа могут провоцировать любые факторы, повышающие потребность миокарда в кислороде: эмоциональное напряжение (стресс, испуг, ярость), выход на улицу в холодную ветреную погоду, обильный прием пищи. В тяжелых случаях приступ может возникать при переходе из вертикального положения в горизонтальное.

## Электрокардиография

ЭКГ в 12 отведениях является обязательным методом диагностики ишемии миокарда при стенокардии. Острая ишемия обычно приводит к транзиторному горизонтальному или косонисходя-

щему снижению сегмента *ST* и уплощению или инверсии зубца *T* (см. рисунок). Иногда отмечается подъем сегмента *ST*, что свидетельствует о более тяжелой ишемии миокарда. В отличие от острого ИМ, при стенокардии все отклонения сегмента *ST* быстро нормализуются после купирования симптомов.

## Медикаментозная терапия

Лечение стенокардии преследует две основные цели:

- улучшение прогноза и предупреждение возникновения инфаркта миокарда и, соответственно, увеличение продолжительности жизни.
- уменьшение частоты и интенсивности приступов стенокардии и, таким образом, улучшение качества жизни пациента.

## Нитраты

В ситуациях, когда ритм, образ жизни и работа не позволяют прогнозировать физические и эмоциональные нагрузки, необходимо проводить медикаментозную профилактику лекарственными средствами, улучшающими коронарное кровообращение и вызывающими

уменьшение потребности миокарда в кислороде. К ним, прежде всего, относятся препараты группы нитратов. По Рекомендациям ВНОК, нитраты следует назначать прерывисто, чтобы обеспечить в течение суток период, свободный от действия препарата (не менее 6–8 ч).

Прерывистый прием нитратов пролонгированного и умеренно пролонгированного действия не обеспечивает круглосуточной защиты миокарда от ишемии, поэтому незаменимым средством купирования приступа стенокардии являются нитраты короткого действия в форме сублин- гвальных таблеток или спрея.

## Нитроспрей

Среди лекарственных препаратов из группы нитратов заслуживает внимания препарат Нитроспрей, выпускаемый в виде дозированного спрея и содержащий нитроглицерин. Эта современная лекарственная форма имеет ряд преимуществ перед традиционными таблетированными формами нитроглицерина.

- Нитроспрей действует в 2 раза быстрее, чем таблетированные формы нитроглицерина, не уступая им по эффективности.
- Одна спрей-доза эквивалентна одной таблетке нитроглицерина, но стоит в 2,5 раза дешевле.
- Устройство флакона позволяет точно дозировать препарат и контролировать его количество.
- Нитроспрей имеет срок годности 3 года в отличие от таблеток, имеющих срок годности около 2 мес (после вскрытия пенала с таблетками).

Биодоступность препарата составляет 100% при сублин- гвальном приеме. Максимальная концентрация в плазме крови достигается через 4 мин. Препарат быстро метаболизируется и выводится почками в виде метаболитов.

## Методика использования

Во время приступа стенокардии или за 5–10 мин до предполагаемого провоцирующего фактора впрыснуть 1 дозу сублин- гвально и закрыть рот на несколько секунд. Вдыхать аэрозоль нельзя. Баллончик следует держать вертикально, дозирующим клапаном вверх.

