

скорую помощь через восемь дней с момента возникновения болей. У другого изменения нашли случайно, когда делали кардиограмму. Хотя клиника у обоих была совершенно типичная.

Проблема с тем, что люди не вызывают скорую помощь, касается не только нашего региона. Весь мир борется за время. Наиболее близки к решению проблемы были французы. Они запустили специальную телефонную линию «Боль в сердце». Идея была простая: заболело — немедленно звони, там разберутся. Среди большого наплыва юношей и девушек с «разбитыми сердцами» было выявлено огромнейшее число людей с инфарктами.

Статистика Пермского края печальна. Мы проанализировали 100 случайных карт больных, поступивших к нам на «скорой». Выявили такие цифры: женщины не вызывают врачей в среднем четыре часа; мужчины — пять. Ждут, пока им «станет лучше».

ЗАБОЛЕЛО — ЗВОНИ 03. ВСЁ! НЕ НАДО ДУМАТЬ, «ЧТО ТАМ ТАКОЕ БОЛИТ». НАДО ЗВОНИТЬ!

Думают, что «само пройдёт». Полагают, что «живот болит». А времени-то нет! Даже если нам удалось спасти человека, с каждым часом просрочки шансов вернуться к нормальной жизни всё меньше.

Смотрите, какая статистика. Израиль: нормальные дороги, почти военная дисциплина, компактность страны — летальность от инфаркта с подъёмом сегмента ST 2,5-2,8%. Европа — примерно 4%. В Перми — 10%. А по краю может быть и 45%. В среднем по России — 20%. Если бы люди давали нам возможность работать хотя бы первые 120 минут, мы бы уменьшили смертность в два раза.

Подчёркиваю, действия в такой ситуации совершенно просты: заболело — звони 03. Всё! Не надо думать, «что там такое болит». Надо звонить! Без симптома инфаркт миокарда протекает крайне редко.

Расскажите подробнее о симптомах. При инфаркте миокарда они могут быть самыми разными. Вплоть до

Сердечно-лёгочная реанимация

Уложить пациента на спину на твёрдую поверхность (эффективность на мягкой кровати резко снижается). На грудную клетку наложить руки. Проводить сдавливания грудной клетки с частотой 110 ударов в минуту. Важно учитывать силу компрессии, чтобы не сломать больному рёбра.

«зубы ломит». Как же понять, что это проблемы с сердцем?

— Действительно, симптоматика может быть очень разной. Но вы всё-таки привели совершенно нетипичный пример. Обычные же симптомы

таковы: давящие боли за грудиной в левой половине грудной клетки, часто сопровождающиеся страхом, потливостью, ощущением нехватки воздуха. Обязательно будут присутствовать вегетативные расстройства: неадекватно начинает работать желудок, может возникнуть тошнота, рвота; из-за плохого кровоснабжения мозга могут появиться слабость, головокружение, предобморочное состояние. Это те симптомы, которые называет большинство больных с инфарктом миокарда.

И при любом из них необходимо звонить в скорую помощь?

— Немедленно звонить!

Вы, наверное, хорошо знаете, что скорая помощь бывает не такой скользкой, как хотелось бы. Что делать до прибытия врачей?

— Пациента необходимо положить. Голова должна быть чуть выше, чем тело. Освободить горло и грудь, чтобы он мог нормально дышать.

Конечно, хотелось бы, чтобы все без исключения умели делать сердечно-лёгочную реанимацию. Это может спасти человеку жизнь. Искусственного дыхания можно не делать до 3-5 минут.

Не могу дать однозначной рекомендации относительно приёма нитроглицерина. Прежде чем его давать, необходимо измерить артериальное давление. Если оно окажется низким, то приём нитроглицерина — препарата, снижающего давление, — усугубит ситуацию: больной потеряет сознание. Так что главный принцип здесь — не навреди!

В такой ситуации важен не препарат, а своевременный вызов скорой помощи.

Какова должна быть реабилитация после лечения?

— Реабилитация начинается уже у нас в отделении. В среднем пациент проводит здесь 14 дней. На пятые сутки после операции он уже начинает ходить по коридору.

На базе нашего отделения организован сосудистый региональный центр, так что появилось дополнительное финансирование, и сегодня мы активно восстанавливаем институт лечебной физкультуры.

В Европе реабилитационный период выглядит совершенно по-другому. На третьи-четвёртые сутки пациента выписывают из больницы. Там работают институты семейных врачей. В день выписки придёт доктор, с учётом ситуации именно этого человека расскажет о диете, образе жизни, направит инструктора ЛФК.

Однако хотелось бы особо отметить: реабилитация — это хорошо, но гораздо важнее профилактика! Во Франции проводили исследование среди ветеранов большой велосипедной гонки «Тур де Франс». Выяснилось, что заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний у этих людей на 25% меньше, чем в среднем по стране. Таким образом, занятия спортом однозначно сдвигают риск сердечно-сосудистого заболевания в некое гипотетическое будущее.