

## ПОЧЕМУ СПЕШИТ СЕРДЦЕ?

*Осенью 2022 года я пережила инфаркт миокарда. Здоровье более-менее восстановилось, но замучила тахикардия. Сердце учащенно бьется даже в состоянии покоя, а если возьмусь за домашние дела или немного понервничаю, оно буквально готово выпрыгнуть из груди. Расскажите об этом заболевании подробнее, какие последствия оно таит...*

**Т.В. Лошкарева, г. Волгоград.**

Частота сердечного ритма – величина непостоянная. У здорового взрослого человека, находящегося в покое, число сердечных сокращений (ЧСС) колеблется от 55 до 80 в минуту. Если же ЧСС больше 90 в минуту, речь идет об ускоренном сердцебиении, или тахикардии.

Тахикардия – не самостоятельная болезнь, а симптом какого-то заболевания или состояния. Есть две большие группы причин, от которых она возникает: сердечные (всему виной проблемы в сердце) и внесердечные.

Очень многие кардиологические болезни, включая инфаркт миокарда, сопровождаются тахикардией: сердечная недостаточность, пороки сердца, воспалительные процессы в сердечной мышце (миокардиты), стабильно повышенное артериальное давление...

Не меньше и внесердечных причин. Например, анемия (снижение уровня гемоглобина и эритроцитов в крови); тиреотоксикоз (избыточное выделение гормонов щитовидной железы); инфекционные заболевания с повышением температуры тела; обезвоживание, кровопотеря, болевой шок, депрессивные и стрессовые состояния, вредные привычки

в виде злоупотребления алкоголем, курения, переедания... Избыточный вес, ожирение также дают дополнительную нагрузку на сердце. Ходят эти пациенты медленно, а их сердце колотится так, словно бежит стометровку. Или же взять крайности с физическими нагрузками. Особенно это касается немолодых дачников. Проведя всю зиму на диване перед телевизором, весной эти ответственные люди начинают трудиться, не зная меры. Как результат – учащенное сердцебиение на весь дачный период!

По клиническому течению различают пароксизмальные тахикардии с частотой 120-220 сердечных сокращений в минуту (они появляются внезапно и так же резко заканчиваются) и непароксизмальные. В данном случае ускорение частоты сердечных сокращений происходит большую часть времени или постоянно.

Тахикардии различают также по источнику генерации импульса. Когда водитель ритма правильный (синусовый узел) – это синусовая тахикардия. Если же импульс генерируется в предсердиях, речь идет о наджелудочковой тахикардии. Ну а самое опасное нарушение ритма – желудочковая тахикардия. При такой патологии импульс

распространяется из желудочков сердца и может закончиться внезапной смертью.

Чем еще опасна тахикардия? Ритмичные сокращения сердечной мышцы с частотой 55-80 ударов в минуту обеспечивают достаточное насыщение крови кислородом и питательными веществами внутренних органов, тканей мозга. Когда же сокращение сердца становится частым, желудочки сердца не успевают до конца наполниться кровью, организм испытывает кислородный голод, укорачиваются или вообще отсутствуют необходимые периоды отдыха между сокращениями сердечной мышцы. Миокард работает непрерывно и буквально изнашивается. В этой ситуации возникает и быстро прогрессирует сердечная недостаточность.

Острые приступы тахикардии с частотой сердечных сокращений 120-250 в минуту сопровождаются ощущением сердцебиения, нехватки воздуха, слабостью, одышкой, головокружением. Мучает бессонница, снижается работоспособность. При этом любые виды тахикардии требуют тщательной диагностики в любом возрасте. Диагностический поиск предполагает подтвердить или исключить заболевания сердца, щитовидной железы, анемии, электролитных нарушений... Обязательно надо сделать электрокардиограмму. При приступообразной тахикардии – вызвать скорую помощь и записать ЭКГ в момент

приступа. В дальнейшем это поможет правильно подобрать лечение.

В плане обследования кардиолог или аритмолог включают эхокардиографию, позволяющую оценить анатомию и функцию сердца, холтеровское мониторирование (запись ЭКГ в течение 1-2 суток). Для установления диагноза потребуются также общий анализ крови, анализы крови на калий, натрий, хлор, магний, сывороточное железо, ферритин (для исключения анемии), гормоны щитовидной железы Т3, Т4, ТТГ...

Может ли тахикардия пройти сама? Может, если она вызвана вредными привычками. Отказ от курения, алкоголя, употребления больших доз кофе, колы, энергетиков зачастую без лекарств приводит к нормализации ритма. Сюда же можно отнести регламентацию физических нагрузок. Если не перетруждаться, сердце без лекарств нормализует свой ритм. Не нуждается в терапии и физиологическая тахикардия у беременных...

При патологических вариантах до начала лечения рекомендуется пересмотреть образ жизни. Опять же мотивировать себя на отказ от вредных привычек. Полезно включать в свой рацион питания продукты с большим количеством калия (мед, курага, бананы, смородина, орехи), магния (бобовые, отруби, гречка, овес, шпинат, кедровые орехи, миндаль), кальция (молоко и молочные продукты)...

Что касается медикаментозной терапии, ее

назначает только врач! Никогда не занимайтесь самолечением. В аритмологии много тонкостей и подводных камней. Интернет и советы знакомых не могут быть помощниками.

Купирование пароксизмальной тахикардии иногда проводится рефлекторными способами. Для этого в начале приступа попытайтесь задержать дыхание или выпить стакан холодной воды. Или же, опустив лицо в холодную воду, задержать дыхание. Из медикаментов до приезда «скорой помощи» можно принять **анаприлин** в дозировке 10-20 мг, но при условии, что АД не низкое!

В арсенале врачей есть также бета-блокаторы – препараты, роль которых – управлять аномальными сердечными ритмами, защищать сердце от повторных сердечных катастроф. Это **бисопролол, метопролол, небиволол, карведилол**. Для урежения сердечных сокращений применяются также антагонисты кальция – **верапамил, дилтиазем**. Дозировок не указываю, они – строго индивидуальны.

Ну а в самых тяжелых случаях, чтобы избавиться от тахикардии, применяют хирургическое лечение – радиочастотную абляцию (катеторный метод, разрушающий аритмогенные очаги при помощи воздействия на них радиочастотной энергии) или криоабляцию (метод с помощью воздействия низких температур). После данных процедур пациент восстанавливается достаточно быстро.

**Светлана ПЛАХОВА,**  
**врач-кардиолог**  
**высшей категории,**  
**заслуженный**  
**работник**  
**здравоохранения**  
**Московской области.**