СЕРДЦЕ ПРОСИТ О ПОМОЩИ

Брадикардия

✉ «Почему сердце бьется медленно? Как ему помочь и чем опасна брадикардия?».

Дмитрий Александрович Чичев, Кировская обл.

Сердце здорового человека имеет биение в нормальном ритме, который контролируется сложной нейрогуморальной системой. Эта частота лежит в пределах от 60 до 80 ударов в минуту в зависимости от возраста, нагрузки, обстановки, физических особенностей, состояния здоровья и т.д. Если оно сокращается реже 60 раз, то говорят о брадикардии.

Это не самостоятельное заболевание, а симптом, указывающий на нарушения функции сердечно-сосудистой системы. Уточню, чем брадикардия отличается от брадиаритмии? Брадикардия описывает снижение пульса ниже 60 ударов в минуту. А брадиаритмия – это состояние, когда снижение пульса вызвано нерегулярным сокращением камер сердца. То есть при брадиаритмии есть нарушение работы сердца, а при брадикардии этого нет.

В группе риска находятся пожилые люди и подростки, профессиональные спортсмены, работники опасных производств, а также люди, принимающие препараты, замедляющие сердечный ритм, увлеченные диетой и голоданием.

Брадикардию могут вызывать возрастные изменения в организме: стареют ткани, нарушается электрическая проводимость в сердце (блокады), повреждаются ткани сердца, вызванные такими заболеваниями, как порок сердца, миокардит. Среди причин – осложнения после операции на сердце, гипотиреоз, дефицит или дисбаланс калия и магния, влияние некоторых лекарственных препаратов.

Различают несколько форм брадикардии. При физиологической снижение частоты пульса не связано с «плохими» патологическими процессами в сердечно-сосудистой си-

стеме. К ней относят брадикардию во время сна или при переохлаждении организма. У занимающихся тяжелым физическим трудом, хорошо тренированных людей, спортсменов редкое сокращение сердца может быть нормой (35-40 ударов в минуту в дневное время), поскольку сердце испытывает максимальные нагрузки, и его редкого сокращения достаточно для кровоснабжения тканей и клеток всего организма. Как правило, человек не ощущает замедление сердцебиения.

Патологическая брадикардия бывает нейрогенной, эндокринной, токсической и миогенной. Эндокринная развивается при снижении функции щитовидной железы и коры надпочечников. Токсическая сопровождает интоксикации (отравление, диеты, вызывающие нарушение метаболизма, печеночная недостаточность, уремия, гиперкалиемия и гиперкальциемия). Нейрогенная брадикардия возникает при язвенной болезни, почечных и кишечных коликах, гломерулонефрите, повышении внутричерепного давления и тяжелых инфекционных заболеваниях. Миогенная напрямую связана с сердечно-сосудистыми заболеваниями (это синусовая брадикардия и любая степень сердечной блокады).

Причиной лекарственной брадикардии могут стать избыточные дозы таких препаратов, как **хинидин**, сердечных гликозидов (**дигоксин, строфантин, коргликон, дигитоксин**), β-адреноблокаторов (**тимолол, бисопролол, пропранолол, атенолол, ацебутолол, метопролол, эсмолол, бетаксолол, пиндолол, надолол**,), блокаторов кальциевых каналов (**нифедипин, верапамил**), симпатолитиков (**бретилат, резерпин, раунатин и другие**), антиаритмических средств (**амиодарон, фенитоин, прокаинамид, дронедарон, тримекаин**). После коррекции дозировки врачом брадикардия купируется самостоятельно и не требует лечения.

Атриовентрикулярная блокада (частичное или полное прерывание проведения импульса от предсердий сердца к желудочкам) имеет 3 степени. При выраженной частота

сердечных сокращений составляет менее 40 ударов в минуту, при умеренной – от до 40 до 50, при легкой – от 50 до 60. При легкой и умеренной брадикардии нарушения кровообращения не развиваются, поскольку сердце сокращается и выталкивает кровь в достаточном количестве. А при выраженной нарушается работа всех органов и систем за счет дефицита кровообращения, потому что количество кислорода, поступающее к тканям с кровью, недостаточное для нормальной жизнедеятельности организма человека. Выраженная брадикардия сопровождается бледностью кожных покровов и слизистых, судорогой и потерей сознания.

При брадикардии возникают:

- Головокружение и обмороки. При редких сокращениях сердца ухудшается общий кровоток, что приводит к гипоксии всех тканей и особенно мозга. В результате кружится голова и не исключена потеря сознания.
- Одышка. Дышать становится тяжелее, кажется, что «воздуха не хватает». Если сердце не может нормально перекачивать кровь, она застаивается в легких, места для газообмена остается меньше.
- Кожные покровы бледнеют, поскольку сердце не справляется с питанием поверхностных тканей.
- Появляются утомляемость, слабость и сонливость.
- Снижается кровяное давление, потому что сердце сокращается реже, а следовательно, снижается интенсивность кровотока.

Случается, что пациент не чувствует симптомов. Но чаще работает закономерность: чем ниже частота сердечных сокращений, тем хуже состояние. Если параллельно с симптомами выступает холодный пот, беспокоит боль и давление в груди, начинаются судороги, то необходима срочная медицинская помощь.

Признаки брадикардии терапевт выявляет при обследовании: редкий пульс, сердечные тоны обычной или сниженной звучности, дыхательная аритмия. Если на электрокардиограмме нет изменений, проводят Холтеровское суточное

мониторирование ЭКГ. Получают непрерывную запись кардиограммы в течение суток, которая показывает особенности сердечного ритма, силу сердечных сокращений и качество кровоснабжения миокарда. ЭхоКГ (эхокардиография) оценивает размеры сердца, склеротические изменения миокарда, а ЭКГ с нагрузкой – работу сердца во время физической нагрузки, потому что в спокойном состоянии многие нарушения остаются незаметными.

Если эти методы не выявили причины замедления сердцебиения, дополнительно проводят ЧПЭФИ (чреспищеводное электрофизиологическое исследование проводящих путей сердца). Оно показывает место, в котором прерывается проведение электрического сигнала из синусового узла. Также важен анализ крови (общий, биохимический, на гормоны щитовидной железы).

Физиологическая брадикардия не требует лечения. Оно не назначается, если частота сердечных сокращений равна 50 ударам в минуту или более. Ночью пульс может быть еще ниже, и это не требует лечения.

При лекарственной брадикардии, когда какие-то лекарства снижают пульс, достаточно прекратить их прием, пересмотреть дозировку или подобрать замену, посоветовавшись с врачом.

Патологическая брадиаритмия – это, как правило, следствие каких-то заболеваний. Поэтому важно определить заболевание, которое вызвало нарушение сердечного ритма, а значит, и лечение брадикардии будет направлено на заболевание-источник.

Никаких таблеток для увеличения частоты пульса нет. В экстренной медицине, например, для реанимации используют препараты внутривенного введения, с помощью которых повышают частоту сердечных сокращений и стабилизируют состояние пациента. Речь об **атропине** и **изадрине**, препаратах **корня женьшеня, красавки, элеутерококка.** Но перенесшим инфаркт миокарда атропин рекомендуют с осторожностью, поскольку лекарство может усугубить ишемию миокарда и увеличить зоны его поражения. Назначают

капли Зеленина (при умеренной брадикардии, вегето-сосудистой дистонии и хронической сердечной недостаточности). В составе этого спазмолитика – **настойка ландыша, валерианы, белладонны**. Но в амбулаторном режиме, то есть дома, такими препаратами пользоваться нельзя.

Узнать свою частоту сердечных сокращений можно, измерив пульс. Для этого достаточно приложить указательный и средний пальцы к внутренней стороне запястья, шее, области локтевого сгиба или верхней части стопы. Редкий пульс в сочетании с другими жалобами – опасный симптом. Не стоит пытаться излечиться самостоятельно. В домашних условиях вы можете отслеживать свое состояние. Например, с помощью смартфонов реально записать сердечный ритм при появлении симптомов или делать это постоянно. Таким образом вы не пропустите нарушения и вовремя обратитесь к врачу. Изначально достаточно консультации врача-терапевта, после исключения всех внесердечных причин за лечением необходимо обратиться к кардиологу. В тяжелых случаях потребуется консультация кардиолога-хирурга.

Оперативное лечение проводят, если консервативные методы терапии оказались неэффективны. Устанавливают электрокардиостимулятор – прибор, который поддерживает или «навязывает» сердцу больного человека физиологический ритм сердечных сокращений.

Чем опасна брадикардия? При умеренной или физиологической брадикардии прогноз удовлетворительный. При наличии органических поражений сердца есть вероятность тромбоэмболических осложнений. Стойкое снижение ритма сердечных сокращений приводит к инвалидности. Наибольшего успеха в лечении достигают пациенты, которые помимо лекарств вносят изменения в свой образ жизни. Нормализация веса, сбалансированное питание, физические нагрузки и достаточный отдых позволяют нормализовать артериальное давление.

Светлана БИРЮКОВА,
врач-терапевт высшей категории.