

ШКОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

## Занятие 3: Медикаментозное и немедикаментозное лечение ИБС

Цели терапии, правила приёма препаратов, алгоритм неотложной помощи при приступе стенокардии и повышение приверженности к лечению

Продолжительность: 60 минут | Формат: Интерактивная лекция, практический разбор алгоритмов

Отделение медицинской профилактики



Санкт-Петербургское  
государственное бюджетное  
учреждение здравоохранения  
«Городская поликлиника № 78»

# Главные цели и направления лечения ИБС

## 1. УЛУЧШЕНИЕ ПРОГНОЗА ЖИЗНИ

- Предотвращение инфаркта: Предупреждение образования тромбов и разрыва атеросклеротических бляшек.
- Снижение смертности: Замедление прогрессирования атеросклероза коронарных артерий.
- Профилактика ХСН: Защита миокарда от ишемического повреждения и ремоделирования.
- Инструменты: Базисная медикаментозная терапия (антиагреганты, статины, иАПФ/АРА) + отказ от вредных привычек.

## 2. УСТРАНЕНИЕ СИМПТОМОВ (КОНТРОЛЬ)

- Купирование приступов: Быстрое устранение боли за грудиной при физической или эмоциональной нагрузке.
- Повышение толерантности: Увеличение объёма выполняемой физической активности без возникновения ишемии.
- Улучшение качества жизни: Возвращение к бытовой и профессиональной активности, снижение тревоги.
- Инструменты: Антиангинальные препараты (бета-блокаторы, БКК, нитраты) + дозированные тренировки.

## Базисная терапия: препараты, улучшающие прогноз

### Антитромботическая терапия

**Аспирин 75–100 мг/сут или  
Клопидогрел 75 мг/сут**

Предотвращают агрегацию тромбоцитов и образование тромбов в коронарных артериях. Назначаются всем пациентам с ИБС пожизненно при отсутствии противопоказаний.

### Гиполипидемическая терапия

**Статины (Аторвастатин, Розувастатин)  
± Эзетимиб**

Снижают ХС-ЛНП до целевого уровня < 1,4 ммоль/л (снижение  $\geq 50\%$ ). Стабилизируют атеросклеротическую бляшку, защищая её от разрыва.

### Ингибиторы АПФ / АРА

**Периндоприл, Рамиприл / Лозартан и др.**

Защищают сосуды, сердце и почки. Обязательны при сопутствующей АГ, перенесённом инфаркте миокарда, сахарном диабете или ХСН.

# Симптоматическая (антиангинальная) терапия

## 1-Я ЛИНИЯ ТЕРАПИИ (ОСНОВА)

- Бета-адреноблокаторы (БАБ): Бисопролол, Метопролол, Небиволол и др. Снижают ЧСС и потребность миокарда в кислороде. Целевая ЧСС в покое: 55–60 уд/мин.
- Блокаторы кальциевых каналов (БКК): Амлодипин, Дилтиазем, Верапамил. Расширяют коронарные артерии, снижают АД и сопротивление сосудов.
- Комбинация: При недостаточном эффекте врач может комбинировать БАБ и дигидропиридиновый БКК (например, Амлодипин).

## 2-Я ЛИНИЯ ТЕРАПИИ (ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ)

- Пролонгированные нитраты: Изосорбида моонитрат/динитрат. Для профилактики приступов при низкой переносимости нагрузок.
- Ивабрадин: Селективно снижает ЧСС у пациентов с синусовым ритмом при непереносимости или недостаточной дозе БАБ.
- Никорандил / Ранолазин: Улучшают метаболизм миокарда и коронарный кровоток при сохранении приступов.
- Триметазидин: Цитопротектор, оптимизирует энергетический метаболизм миокарда в условиях ишемии.

## Ключевые правила и непрерывность терапии

### 1. ПОСТОЯННЫЙ ПРИЁМ

Лечение ИБС НЕ является курсовым. Базисные препараты (аспирин, статины, АГП) принимаются неопределённо долго (пожизненно).

### 2. ОПАСНОСТЬ ОТМЕНЫ

Самовольная отмена бета-блокаторов или антиагрегантов вызывает «синдром рикошета» — резкий подъем АД, приступ или тромбоз.

### 3. СРОКИ ОЦЕНКИ

Первичный эффект препарата оценивается через 3–5 дней, полная адаптация и коррекция доз — через 2–4 недели приёма.

### 4. КОНТРОЛЬ ВРАЧА

Любая коррекция дозировок или замена препарата при побочных эффектах проводится ТОЛЬКО лечащим врачом.

## Алгоритм первой помощи при приступе стенокардии

### ШАГ 1

#### ПОКОЙ

Прекратить нагрузку, сесть в удобное кресло (не лечь на спину!), расстегнуть воротник.

### ШАГ 2

#### НИТРОГЛИЦЕРИН

Принять 1 таб. или 1 дозу спрея нитроглицерина под язык (не проглатывать).

### ШАГ 3

#### ПОВТОР (5 МИН)

Если боль не прошла через 5 мин — принять 2-ю дозу нитроглицерина.

### ШАГ 4

#### АСПИРИН (10 МИН)

Если боль сохраняется 10 мин — 3-я доза нитроглицерина + разжевать 160–325 мг Аспирина.

**ВАЖНО:** Нитроглицерин всегда должен быть при себе в легкодоступном месте!

## «Красные флаги» — угроза инфаркта миокарда

**НЕАМЕДЛЕННО ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ ПОМОЩЬ (103 или 112), ЕСЛИ:**

- [!] Боль продолжается более 15 минут и не уменьшается в покое или после приёма нитроглицерина.
- [!] Боль не купируется повторным приёмом нитроглицерина (принято 2–3 дозы с интервалом в 5 минут).
- [!] Боль стала намного интенсивнее, приобрела жгучий, разрывающий характер с иррадиацией в руку, челюсть, спину.
- [!] Присоединились тяжелые симптомы: резкая одышка, липкий холодный пот, выраженная слабость, чувство страха смерти, обморок.

**СТОП! НЕ ЖДИТЕ УТРА И НЕ ПЫТАЙТЕСЬ УСНУТЬ! Каждая минута промедления — это гибель клеток сердца.**

## Как повысить приверженность к лечению?

### ПОЧЕМУ ПАЦИЕНТЫ ПРЕКРАЩАЮТ ПРИЁМ?

- Забывчивость: Пропуск приёма из-за отсутствия привычки.
- Иллюзия здоровья: Прекращение приёма при хорошем самочувствии.
- Страх побочных эффектов: Чтение инструкций без консультации с врачом.
- Сложность схемы: Приём множества таблеток в разное время суток.
- Финансовый фактор: Высокая стоимость отдельных препаратов.

### ЭФФЕКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ И ПОМОЩНИКИ

- Таблетницы (органайзеры): Раскладка препаратов на неделю по дням и времени суток.
- Напоминания: Будильники в телефоне или специальные мобильные приложения.
- Фиксированные комбинации: Приём 1 таблетки, содержащей 2–3 лекарства (например, АГП + статин).
- Дневник самоконтроля: Фиксация АД, ЧСС и отметки о приёме лекарств.
- Льготное обеспечение: Использование государственных программ бесплатного получения препаратов.

# Психологический комфорт и поддержка семьи

## ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ НА СЕРДЦЕ

- Психоэмоциональный стресс и тревога: Вызывают гиперактивацию симпатической нервной системы, выбрасывают адреналин, повышают АД и ЧСС, провоцируя спазм коронарных артерий.
- Преодоление страха перед болезнью: Понимание природы ИБС и алгоритмов первой помощи снижает уровень тревожности и возвращает уверенность в собственных силах.
- Техники релаксации: Освоение методов диафрагмального дыхания, аутогенной тренировки и регулярные прогулки на свежем воздухе помогут снизить стрессовую нагрузку.
- Роль семьи и близких: Вовлечение членов семьи в процесс обучения способствует созданию поддерживающей атмосферы, облегчает соблюдение диеты и совместный отказ от курения.

## Три золотых правила пациента с ИБС

### 1. РЕГУЛЯРНОСТЬ

Базисные препараты (аспирин, статины, АГП) принимаются ЕЖЕДНЕВНО без перерывов и «отпусков».

### 2. ГОТОВНОСТЬ

Нитроглицерин ВСЕГДА находится при себе в кармане или сумке в быстродоступном месте.

### 3. БЫСТРОТА

При боли за грудиной длительностью > 15 минут — НЕАМЕДЛЕННЫЙ вызов Скорой помощи (103/112).