

Кардио-ликбез:

Как проходит прием кардиолога?

Прием кардиолога проходит в спокойной доброжелательной обстановке. Это важное условие не только для пациента, но и для врача.

На прием желательно прийти с электрокардиограммой давностью не более 10 дней. Далее врач беседует с пациентом, выясняя основные жалобы, причину их появления, результаты предыдущих исследований, эффективность ранее принимаемых препаратов и пр. Затем проводит осмотр пациента (визуальный; перкуторный — определяя границы сердца; аускультативный с помощью стетоскопа выслушивает тоны сердца; шумы над крупными артериями; тонометром измеряет АД; пальпаторно определяет характеристики пульса, пальпирует щитовидную железу, живот; осматривает нижние конечности).

После этого, как правило, можно составить предварительное мнение о болезни пациента. Иногда могут понадобиться дополнительные исследования (**ЭКГ с физической нагрузкой, ЭхоКГ, холтеровское исследование ЭКГ, суточное мониторирование АД, анализы, консультации смежных специалистов**). Об этом врач сообщает пациенту, объясняя необходимость их проведения. Решение о проведении дополнительных исследований принимает только пациент.

В любом случае, в конце приема врач озвучивает пациенту заключение, дает рекомендации, назначает терапию.

Что нужно взять на прием к кардиологу?

Желательно подготовиться к приему — вспомнить основные жалобы, проанализировать когда и при каких обстоятельствах они возникают, когда наступает облегчение и т.д.

- Взять на прием результаты предыдущих исследований (если таковые имеются): предыдущие ЭКГ, ЭхоКГ, выписки из стационара, результаты анализов, консультации других специалистов и др.
- Принести список принимаемых препаратов. Для первичного приема надо иметь электрокардиограмму давностью не более 10 дней.

Остальной объем исследований определит врач непосредственно на приеме.

Потливость — это к кардиологу?

Повышенная потливость (гипергидроз) — очень распространенное состояние, чаще проявляется у женщин. Может быть физиологической (при физических нагрузках, повышении температуры окружающей среды, волнении), сопровождать некоторые состояния (беременность, климакс, гормональную перестройку в подростковом возрасте). А может быть и патологией. Патологический гипергидроз бывает идиопатическим (без определенной причины) и вторичным (симптоматическим).

Заболеваний, одним из симптомов которых является повышенное потоотделение, чрезвычайно много. Это и инфекционные заболевания, болезни эндокринной системы, злокачественные опухоли, болезни опорно-двигательного аппарата, вегетативные нарушения). Избыточная потливость может сопровождать в том числе и заболевания сердечно-сосудистой системы.

Игнорировать состояние повышенного потоотделения не следует. Необходимо обратиться к врачу.

Как пить воду?

Единого совета как пить воду не существует. Количество потребляемой воды зависит от веса человека, возраста, наличия той или иной патологии, температуры окружающего воздуха и многих других факторов. Существует несколько формул расчета потребления жидкости для здоровых людей, одна из них — 30 мл/кг веса. Однако, надо прислушиваться в собственному организму и пить столько, сколько хочется, с учетом вышеперечисленных факторов. Необходимо помнить, что избыточное потребление солей натрия (избыток соли в рационе) приводит к задержке жидкости в организме. Чистую воду желательно пить равномерно в течение дня, небольшими порциями (до 1/3 стакана), комнатной или чуть теплой температуры.

Определить объем потребляемой жидкости для пациентов, страдающих патологий сердечно — сосудистой системы, почек и других внутренних органов поможет врач специалист. В данном случае будут действовать индивидуальные рекомендации.

МАРС

МАРС (малые аномалии развития сердца) — состояния, в основе которых лежит дисплазия соединительнотканых структур, возникающая вследствие генных мутаций во время беременности, или после рождения под влиянием негативных внешних факторов (инфекции, экологическая обстановка, вредные химические соединения). Соединительная ткань играет роль каркаса для внутренних органов, составляет основу клапанного аппарата сердца.

Группа этих заболеваний достаточно разнообразна. Нередко МАРС сочетается с патологией других внутренних органов. К наиболее часто встречающимся МАРС относят дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок с гемодинамически незначимым сбросом, минимальные пролапсы клапанов с минимальной регургитацией, дополнительные хорды, трабекулы, незначительные стенозы аортального клапана, клапана легочной артерии. Как правило, МАРС диагностируется у детей до достижения 3-х летнего возраста. В большинстве случаев МАРС не сопровождается какими-либо нарушениями гемодинамики или симптоматикой.

К подростковому возрасту, как правило, происходит дифференцировка соединительной ткани и структурные отклонения могут исчезать. Во взрослом возрасте наиболее частыми проявлениями МАРС являются пролапсы клапанов, дополнительные хорды и трабекулы. Решение вопроса о том, куда отнести аномалии анатомического строения сердца, или к малым аномалиям, которые не вызывают нарушения нормального функционирования сердечно-сосудистой системы, или выделить их как самостоятельную патологию, решает только кардиолог. Отсюда и вытекают ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ рекомендации по частоте посещений специалиста, проведению дополнительных обследований, режиме адекватных физических нагрузок и пр. В любом случае при подозрении у вашего ребенка МАРС, необходима консультация кардиолога.

Что такое предуктал?

Препарат метаболического действия. Основное действующее вещество — триметазидина гидрохлорид. Основное действие связано со снижением окисления жирных кислот и стимуляции окисления глюкозы, ускорения обновления фосфолипидов мембраны кардиомиоцитов (клеток сердца) от повреждающего действия. Это дает возможность повысить эффективность использования кислорода в условиях его дефицита клетками сердца.

Препарат используется в качестве дополнительной терапии к основным группам препаратов при ИБС, стенокардии, сердечной недостаточности и др. **Предуктал — это лекарственный препарат и прием его возможен только по назначению врача.**