

ANGINA

ЖИТТЯ ЗІ

СТЕНОКАРДІЄЮ

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



БАЗОВИЙ ПОСІБНИК

ESSENTIAL GUIDE

Цей базовий посібник присвячений життю зі стенокардією.

Він містить таку інформацію:

- о що таке стенокардія та що її спричиняє;
- о лікування стенокардії;
- о як полегшити та контролювати симптоми стенокардії;
- о коли потрібно викликати лікаря.



Важливо!

Це не медична порада. Якщо ви відчуваєте сильний біль у грудях без явної причини або задишку, яка триває кілька хвилин, зателефонуйте за номером 999, щоб викликати швидку допомогу.

Що таке стенокардія?

Стенокардія виникає при обмеженні кровопостачання серця. Це означає, що ваше серце отримує недостатньо кисню.

Стенокардія зазвичай виникає тоді, коли серце працює активніше та потребує більше кисню, ніж у спокої. Це може бути пов'язано з такими речами, як фізичні вправи, стрес, сильний холод або ситна їжа.

Стенокардія може бути **стабільною** або **нестабільною**.

Стабільна стенокардія викликається фізичною активністю або стресом і швидко полегшується після відпочинку або прийому ліків.

Нестабільна стенокардія виникає у стані спокою або вночі та може не полегшуватися після прийому ліків. Цей стан непередбачуваний та може виникнути неочікувано. Якщо у вас виникла нестабільна стенокардія, негайно зателефонуйте за номером 999.

Симптоми стенокардії

Симптоми стенокардії у різних людей відрізняються. Вони залежатимуть від того, наскільки важка у вас стенокардія, які кровоносні судини уражені та наскільки вони звужилися.

Найчастіше стенокардія проявляється як біль або дискомфорт у центрі грудної клітки. Це може бути тупий біль або відчуття розчавлення, печіння, стиснення або тяжкості в грудях. Він може поширитися на горло та шию, щелепу, плечі або область між лопатками.

Ви можете відчувати оніміння, поколювання, біль або важкість в одній руці.

Стенокардія часто викликає **задишку**. Іноді це може бути єдиним симптомом.

У деяких людей стенокардія може відчуватися дуже схоже на печію або нетравлення шлунку.

Якщо у вас неочікувано виник будь-який із цих симптомів, негайно телефонуйте 999.

Ваша стать та гендер можуть впливати те, як у вас проявляється стенокардія. Через фізичні відмінності між статями люди, народжені жінками, частіше:

- мають симптоми стенокардії у стані спокою;
- мають стенокардію, спричинену емоційним (а не фізичним) стресом.
- мають періоди стенокардійного болю, які тривають довше та поширюються на руку, пахву, шию, щелепу та спину;
- відчувають симптоми, які наростають та зникають поступово, а не з'являються та зникають раптово;
- відчувають сильну втому, особливо одразу після нападу стенокардії.

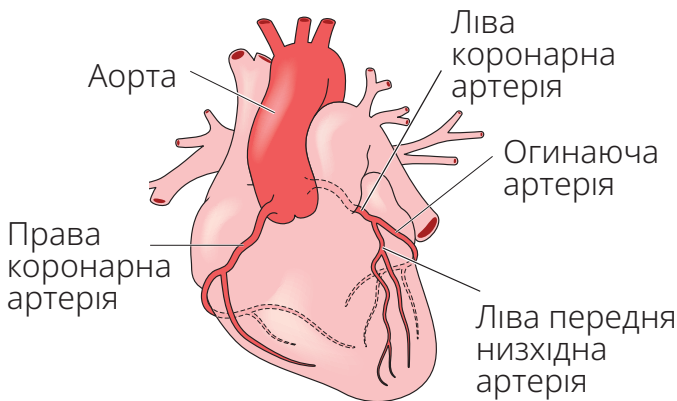
Жінки також частіше чоловіків схильні применшувати свій біль та приділяти більше уваги іншим факторам свого життя. Це може вплинути на те, як лікарі інтерпретують ваші симптоми.

Існують докази того, що трансгендерні жінки, які приймають гормони, можуть мати підвищений ризик серцевих захворювань, включаючи стенокардію.

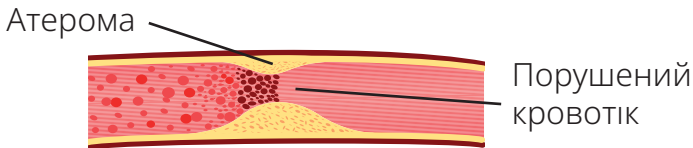
Розуміння стенокардії

Ваше серце є м'язом. Як і будь-який інший м'яз, для роботи йому потрібен кисень. Тому серце повинно отримувати кров з легень, яка доставляє кисень і поживні речовини, а також виводить вуглекислий газ і відходи.

Кров до серця постачають три артерії — ліва, права та огинаюча коронарні артерії.



Іноді всередині артерії накопичується жирова речовина (**атерома**), що звужує її та зменшує кровотік (**атеросклероз**). Коли це трапляється з коронарними артеріями, це називається **ішемічною хворобою серця (ІХС)**.



Стенокардія є симптомом ішемічної хвороби серця. Коли серце б'ється швидше, йому потрібно більше кисню. Звужені коронарні артерії не здатні переносити достатню кількість крові для задоволення цієї підвищені потреби, і серце відчуває **легке кисневе голодування**.

Це викликає притаманні стенокардії біль і стиснення. Це схоже на біль в ногах, коли ви біжите занадто довго або швидко. Як і біль в ногах, стенокардійний біль може бути сильним, але зазвичай проходить без тривалої шкоди.

Також через стенокардію вам може бути важко дихати, оскільки організм намагається отримати більше кисню.

Фактори ризику

Речі, що підвищують ризик розвитку ІХС, називаються **факторами ризику**.

На деякі з цих факторів ризику вплинути неможливо, наприклад:

- збільшення віку;
- проблеми із серцем або інсульт в сімейному анамнезі.
- етнічна приналежність — ІХС частіше зустрічається серед чорношкірих африканців, а також осіб афро-карибського та південноазіатського походження;
- менопауза.

Інші фактори ризику пов'язані з проблемами зі здоров'ям або способом життя, і їх можна лікувати. Наприклад:

- гіпертонія;
- високий рівень холестерину в крові;
- діабет або проблеми з кровообігом;
- куріння або зловживання алкоголем;
- надмірна вага.

Стенокардія не є інфарктом

Інфаркт і стенокардія пов'язані між собою, і обидва захворювання спричиняють біль у грудях. Однак, це не одне й те саме.

Стенокардія не означає, що у вас буде інфаркт.

Стенокардія виникає при **частковій блокаді** кровопостачання серця. Вона не веде до незворотного пошкодження серцевого м'яза.

Інфаркт міокарда (ІМ) трапляється при **повній блокаді** кровопостачання серця. Він може призвести до тривалих пошкоджень через те, що клітини серця не отримують кисень чи поживні речовини, необхідні для виживання.

Стенокардія підвищує імовірність інфаркту, оскільки ваші артерії вже звужені. Однак за умови лікування та належного контролю ви можете жити повноцінним життям зі стенокардією, та інфаркт у вас ніколи не трапиться.

Діагностика стенокардії

При виникненні симптомів стенокардії вам слід якомога швидше звернутися до свого сімейного лікаря. Вас можуть оглянути в клініці екстреного лікування болю в грудях, кардіологічній клініці або у кабінеті вашого сімейного лікаря.

Медичний працівник може визначити, чи є у вас стенокардія, кількома способами:

запитає вас про те, які у вас симптоми, як ви їх відчуваєте, що їх викликає та що їх полегшує;

запитає про сімейний анамнез та інші фактори ризику;

виміряє вашу вагу та артеріальний тиск;

призначить аналіз крові для перевірки на анемію, діабет та високий рівень холестерину;

призначить ЕКГ (електрокардіограму), щоб виміряти електричну активність вашого серця;

виключить інші можливі причини.

Подальші обстеження

Якщо ваш лікар вважає, що у вас може бути стенокардія, або якщо він не впевнений у причинах ваших симптомів, вам можуть призначити інші обстеження. Вони можуть включати:

Електрокардіограма з фізичним навантаженням

Це обстеження також відоме як тредміл-тест або тест на переносимість фізичних навантажень. Ваша серцева активність вимірюється під час фізичних навантажень, зазвичай під час ходьби на біговій доріжці.

Ехокардіограма

Це ультразвукове сканування серця, яке показує його структуру та кровотік.

Коронарна ангиографія

У коронарні артерії через катетер (невелику трубку, вставлену в зап'ястя, лікоть або пах) вводиться барвник, після чого вам роблять рентген. Це дозволяє виявити звужені артерії.

КТ-коронарографія

Для отримання знімка серця може бути призначена комп'ютерна томографія (КТ). Для чіткішого зображення може бути введений барвник.

Сцинтиграфія перфузії міокарда

У кров вводять невелику кількість радіоактивного матеріалу. Спеціальна камера дозволяє побачити роботу серцевого м'яза та кровотік.

Аналізи крові

Коли ваш серцевий м'яз пошкоджений, він виділяє в кров хімічну речовину під назвою **тропонін**. У вас можуть взяти кров на аналіз на цю хімічну речовину, що може допомогти діагностувати стенокардію.

Лікування стенокардії

При лікуванні стенокардії ставляться три основні цілі. Це:

негайне полегшення симптомів;

запобігання майбутнім епізодам стенокардії;

зменшення ризику майбутніх ускладнень зі здоров'ям, таких як інфаркт та інсульт.

Цих цілей можна досягти за допомогою ліків або хірургічного втручання. На наступних кількох сторінках більш детально обговорюються варіанти лікування.

Також важливо контролювати основні захворювання та вести спосіб життя, який знижує ризик.



Важливо завжди обговорювати прийом ліків із лікарем. Переконайтеся, що ви розумієте, як і коли приймати ліки.

Екстрене полегшення стану

Вам можуть призначити **тринітрат гліцерину, також відомий як гліцеринтринітрат (ГТН)**, який можна приймати при нападі стенокардії.

ГТН доступний у формі спрею або таблеток, обидві форми слід приймати під язик. Препарат діє швидко (протягом 1–2 хвилин), але ефект триває лише 20–30 хвилин.

Навіть після прийому препарату слід спробувати сісти, відпочити та максимально розслабитися.

Таблетки ГТН мають короткий термін придатності (близько 8 тижнів), тому треба регулярно замінювати їх та стежити за терміном придатності.

Використання спрею ГТН

При частих нападах стенокардії вам можуть призначити **спрей ГТН**.

Якщо у вас почнуть проявлятися симптоми, повідомте когось, сядьте та зачекайте, чи минуть вони самі.

Якщо біль або задишка не минуть **приблизно за хвилину**, скористайтеся спреєм. Зробіть 1–2 розпилення ГТН під язик і зачекайте п'ять хвилин.

Якщо симптоми не минуть через **п'ять хвилин** після застосування спрею, скористайтеся спреєм ще раз.

Якщо симптоми все одно не минуть **через п'ять хвилин після прийому другої дози** (тобто через десять хвилин після появи симптомів), **зателефонуйте 999**.

Після використання спрею ГТН ви можете відчувати головокружіння або запаморочення. Вам може стати легше, якщо ви сядете або ляжете.

Запобігання приступів у майбутньому

Існує багато різних ліків, які вам можуть запропонувати для зменшення ймовірності нападу стенокардії. Зазвичай їх приймають регулярно, один або два рази на день.

Бета-блокатори уповільнюють пульс і знижують артеріальний тиск, зменшуючи навантаження на серце.

Бета-блокатори можуть спричиняти холод у руках та ногах, втому, порушення сну або запаморочення.

Блокатори кальцієвих каналів (БКК) розслабляють кровоносні судини, що призводить до їх розширення і збільшення кровотоку до серця.

Їх поширені побічні ефекти включають набряк щиколоток, головний біль, припливи та запаморочення.

Нітрати розширюють кровоносні судини, покращуючи кровотік. Вони починають діяти пізніше, ніж ГН, але ефект триває набагато довше.

Поширені побічні ефекти, як-от головний біль, запаморочення та припливи, зазвичай тривають лише кілька тижнів. **Під час прийому нітратів слід уникати препаратів для лікування еректильної дисфункції, таких як Віагра™.**

Івабрадин уповільнює пульс. Він показаний лише у випадку хронічної (тривалої) стабільної стенокардії, і якщо ви не можете приймати бета-блокатори або блокатори кальцієвих каналів.

Поширені побічні ефекти івабрадину включають головний біль, запаморочення та порушення зору. Івабрадин може взаємодіяти з іншими ліками, включаючи безрецептурні, тому дуже важливо повідомити свого лікаря або фармацевта про будь-які ліки, які ви приймаєте. **Якщо ви приймаєте івабрадин, не можна пити грейпфрутовий сік.**

Хірургічні втручання

Деяким людям хірургічне втручання може допомогти лікувати стенокардію та зменшити ризик нападів у майбутньому. Хірургічне втручання може бути першим запропонованим методом лікування або використовуватися у випадках, коли стенокардія не реагує на ліки.

Важливо знати, що ці методи лікування **не вилікують стенокардію** і не усунуть її причину. Після хірургічного лікування вам все одно потрібно буде працювати над зменшенням факторів ризику. Можливо, вам все одно доведеться приймати ліки, щоб запобігти повторній появі симптомів і зменшити ризик ускладнень у майбутньому.

Існують два основних види хірургічного втручання при стенокардії. **Черезшкірне коронарне втручання**, під час якого артерії розширюють і встановлюють невеликий каркас (стент), щоб підтримувати її відкритою. А також **аортокоронарне шунтування**, під час якого уражену артерію замінюють непошкодженою артерією з іншої частини вашого тіла (зазвичай з ноги).

Черезшкірне коронарне втручання (ЧКВ)

У заблоковану артерію вводиться невелика трубка (**катетер**). На її кінці є балон, який розкривається, щоб розширити артерію (**балонна ангіопластика**).

Для утримання артерії відкритою може бути введений **стент** — спеціальний циліндр з металевої сітки. Деякі стенти повільно вивільняють ліки в навколишню область.

Артерія заросте навколо стента, що зробить його постійною частиною артерії.

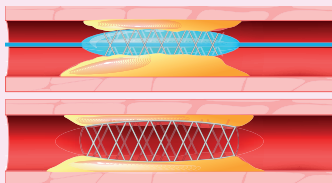


Схема балона, що використовується в ангіопластиці

Схема положення стента

Після встановлення стента вам зазвичай призначають аспірин та інший антитромбоцитарний (розріджуючий кров) препарат на термін до року. Вас запишуть на подальші огляди до групи **кардіологів-реабілітологів**.

Аортокоронарне шунтування

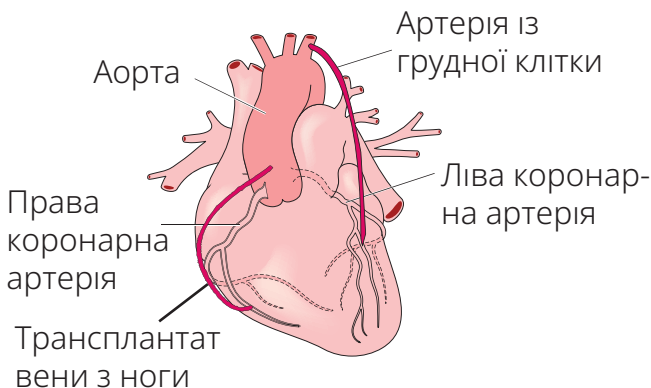
Його часто називають просто **шунтуванням**. Ця операція показана не всім людям зі стенокардією, і вам слід робити її лише після певного періоду обговорення з лікарем. Ставте всі запитання, які у вас можуть виникнути, та приймайте власне рішення щодо проведення операції.

Хірург візьме ділянку кровоносної судини з вашої ноги або грудної клітки та використає її для обходу ураженої ділянки коронарної артерії. Це перенаправить кровотік повз звужене місце та відновить кровотік до серця.

Операцію із шунтування можна проводити на кількох звужених коронарних артеріях. Якщо її роблять на двох артеріях, це називається **подвійним шунтуванням**. Якщо уражені всі три коронарні артерії, вам може знадобитися **потрійне шунтування**.

Шунтування зазвичай передбачає розтин грудної клітки. Апарат штучного кровообігу візьме на себе управління кровообігом, а ваше серце буде зупинено на час операції.

У деяких випадках вам може підійти **малоінвазивна операція** без зупинки серця.



Після шунтування у більшості людей симптоми стенокардії зникають. Деякі люди можуть все ще відчувати симптоми, і вам можуть знадобитися ліки. Вас запишуть на регулярні огляди до групи **кардіологів-реабілітологів**.

Зменшення ризику ускладнень

У разі підтвердження у вас стенокардії вам, ймовірно, запропонують два ключові препарати: **аспірин** і **статини**. Вам також можуть запропонувати **інгібітор ангіотензинперетворюючого ферменту (АПФ)**, особливо якщо у вас є інше захворювання, яке підвищує ризик серцевих захворювань.

Аспірин — це антитромбоцитарний препарат, який використовується для зменшення згортання крові. Це знижує ризик утворення тромбу та блокування кровоносних судин.

Статини зменшують утворення жирових відкладень у кровоносних судинах, що також зменшує ймовірність їх блокування.

Інгібітори АПФ зменшують активність ферменту, який зазвичай звужує кровоносні судини. Цей препарат знижує артеріальний тиск і розширює кровоносні судини.

Основний спосіб у майбутньому зменшити ризик ускладнень зі здоров'ям, зокрема інфаркту чи інсульту, які можуть статися при подальшому звуженні артерій, — це змінити спосіб життя. Фізичні вправи, дієта та зниження стресу можуть зменшити ризик виникнення у майбутньому ускладнень зі здоров'ям, спричинених стенокардією.

Ви можете дізнатися більше про ці зміни у способі життя в буклеті Chest Heart & Stroke Scotland про **зниження ризику інфаркту та інсульту**.

Зміни у способі життя можуть включати:

- відмову від куріння;
- зміну звичок харчування;
- збільшення фізичної активності;
- зменшення вживання алкоголю;
- зменшення стресу;
- лікування таких захворювань, як діабет;
- регулярні медичні огляди.

Пошук підтримки

Одна з найважливіших речей, які ви можете зробити для підтримання свого психічного та фізичного стану при стенокардії, — це не намагатися впоратися з нею на самоті. Наявність людей, з якими можна поговорити, які можуть підтримати ваші зміни у способі життя та які можуть слідкувати за вашим станом, значно полегшить ваше життя.

Цю підтримку можуть надавати:

друзі та родина;

ваш лікар та медична група;

місцеві групи підтримки;

групи активного відпочинку (наприклад, група прогулянок);

кардіологічна клініка;

колеги по роботі та роботодавці.

Пам'ятайте, що просити про допомогу — це нормально!

Підтримання фізичної активності

Важливо залишатися фізично активною людиною, щоб зменшити ризик подальших проблем із кровообігом. Однак, важкі фізичні навантаження також можуть провокувати напади стенокардії.

Якщо ви не впевнені, чи безпечна для вас вправа, почніть з малої інтенсивності. Якщо ви відчуваєте дискомфорт або біль, зупиніться та трохи відпочиньте, перш ніж продовжити.

Найкращими формами фізичних вправ є більш щадні підходи, такі як ходьба, плавання, йога або пілатес. Пам'ятайте, що домашні справи та хобі, як-от садівництво, також враховуються як фізична активність.

Можна проконсультуватися з фізіотерапевтом або ерготерапевтом, які допоможуть підібрати фізичні вправи відповідно до ваших потреб.



Послуги для людей із стенокардією та додаткова інформація

Групи CHSS для людей із хворобами серця

Chest Heart & Stroke Scotland має партнерські відносини з мережею груп підтримки людей із хворобами серця.

Дізнайтеся, чи є така група поруч із вами, на сторінці **www.chss.org.uk/services/peer-support-groups**

Консультаційна лінія

Консультаційна лінія Chest Heart & Stroke Scotland – це служба, де ви можете поговорити про свій стан з медичним працівником.

Тел.: 0808 801 0899

Електронна пошта: adviceline@chss.org.uk

Британський фонд серця

Національна благодійна організація, яка пропонує підтримку та консультації щодо широкого спектру серцевих захворювань, включаючи стенокардію.

www.bhf.org.uk

NHS Inform

Складена фахівцями інформація, орієнтована на пацієнтів. Містить детальну інформацію про варіанти лікування.

www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/heart-and-blood-vessels/conditions/angina



Наші публікації є безплатними для всіх мешканців Шотландії як у форматі PDF, так і у друкованому вигляді. Перегляньте їх усі на www.chss.org.uk/resources-hub

Щоб отримати безплатну, конфіденційну пораду та підтримку від нашої команди консультантів, зв'яжіться з нами:

за номером телефону 0808 801 0899 (пн-пт з 9:00 до 16:00);

надішліть SMS із текстом ADVICE на номер 66777 adviceline@chss.org.uk.

Кожен п'ятий житель Шотландії страждає від захворювань грудної клітки, серця або інсульту чи постковідного синдрому. Перейдіть на сторінку www.chss.org.uk/supportus, щоб дізнатися, як ви можете допомогти нам підтримати більше людей у Шотландії.

Щоб залишити відгук або запросити альтернативні формати, напишіть на електронну пошту: health.information@chss.org.uk

**Chest
Heart &
Stroke
Scotland**



Опубліковано в грудні 2025 р.
Наступна редакція запланована
на листопад 2028 р.

E23-v1.0-Aug2025

**Відскануйте тут,
щоб побачити всі
наші ресурси!**

Шотландська благодійна
організація (№ SC018761)