**Внезапная сердечная смерть**

Внезапная сердечная смерть (ВСС) определяется как естественная смерть, наступившая в результате прекращения эффективной работы сердца. Как правило, в этом случае развивается либо фибрилляция желудочков, либо первичная остановка сердца. Ключевые концепции, являющиеся ведущими в определении внезапной смерти, это нетравматическая причина и то, что наступление смерти мгновенно и непредсказуемо.

Практически в 90% случаев острая коронарная смерть вызвана ишемической болезнью сердца. Бывает и так, что до этого ИБС никак себя не проявляла, то есть протекала бессимптомно. В некоторых случаях пациента беспокоили [приступы стенокардии](http://heartbum.ru/stenokardiya/), аритмия. После перенесенного инфаркта риск внезапной смерти увеличивается в несколько раз.

**Группы лиц с высоким риском ВСС:**

1. Пациенты, перенесшие реанимацию по поводу остановки сердца или [фибрилляции желудочков](http://sosudinfo.ru/serdce/fibrillyacii/);
2. Больные с хронической недостаточностью и ишемией сердца;
3. Лица с электрической [нестабильностью в проводящей системе](http://sosudinfo.ru/serdce/provodimost/);
4. Те, у кого диагностирована существенная гипертрофия сердца.

В четверти всех случаев внезапной гибели взрослых людей каких-либо предшествующих симптомов не было, она наступала без явных на то причин. Другие **больные отмечали за одну-две недели до приступа ухудшение самочувствия в виде: б**олее частых болевых приступов в области сердца; нарастания [одышки](http://sosudinfo.ru/serdce/odyshka/); заметного уменьшения работоспособности, чувства усталости и быстрой утомляемости; более частых эпизодов аритмии и перебоев в деятельности сердца. Эти признаки можно считать предвестниками надвигающейся угрозы, они говорят об обострении существующих проблем с сердцем, поэтому целесообразно при их появлении обратиться к кардиологу.

Перед сердечно-сосудистой смертью резко нарастает боль в области сердца, многие больные успевают на нее пожаловаться и испытать сильный страх, как это происходит при инфаркте миокарда. Возможно психомоторное возбуждение, больной хватается за область сердца, дышит шумно и часто, ловит воздух ртом, возможны потливость и покраснение лица. Девять из десяти случаев внезапной коронарной смерти происходят вне дома, часто – на фоне сильного эмоционального переживания, физической перегрузки, но случается, что больной умирает от острой коронарной патологии во сне.

При фибрилляции желудочков и остановке сердца на фоне приступа появляется выраженная слабость, начинает кружиться голова, больной теряет сознание и падает, дыхание становится шумным, возможны судороги вследствие глубокой гипоксии мозговой ткани.

При осмотре отмечается бледность кожи, зрачки расширяются и перестают реагировать на свет, тоны сердца выслушать невозможно по причине их отсутствия, пульс на крупных сосудах также не определяется. В считанные минуты наступает клиническая смерть со всеми характерными для нее признаками. Так как сердце не сокращается, нарушается кровоснабжение всех внутренних органов, поэтому уже через несколько минут после потери сознания и асистолии пропадает дыхание.

Поскольку при синдроме внезапной сердечной смерти происходит остановка сердца и нарушение дыхания, то первым делом необходимо восстановить работу органов жизнеобеспечения. Неотложная помощь должна быть начата как можно раньше и включает сердечно-легочную реанимацию и немедленную транспортировку больного в стационар.

На догоспитальном этапе возможности реанимации ограничены, обычно ее проводят специалисты неотложной помощи, которые застают больного в самых разных условиях – на улице, дома, на рабочем месте. Хорошо, если в момент приступа рядом окажется человек, который владеет ее приемами – искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

Внезапная коронарная смерть приводит к необратимым изменениям коры головного мозга в течение 5-6 минут. Поэтому неотложные мероприятия по восстановлению кровотока необходимо начинать немедленно и продолжать до самого прибытия врачебной бригады.

Основы сердечно-легочной реанимации необходимо знать каждому человеку. В ее задачи входит проверить и при необходимости восстановить проходимость дыхательных путей, начать искусственную вентиляцию легких (рот-в-рот, рот-в-нос), непрямой массаж сердца. По последним рекомендациям, человек без опыта может пропустить первые два пункта и сразу приниматься за массаж сердца. В ряде исследований было доказано, что этот подход более эффективен и приводит к повышению выживаемости.

Непрямой массаж сердца необходимо проводить следующим образом:

* Уложить человека на спину на твердую поверхность;
* Установить ладони на среднюю треть грудины перпендикулярно ей;
* Начать сдавливать грудную клетку, не сгибая руки в локтях;
* Грудина при этом должна прогибаться на 5 см, а частота движений составлять около 100 в минуту.

Об эффективности реанимационных мероприятий можно судить по окраске кожных покровов.

Профилактика внезапной коронарной смерти нужна людям с хроническими болезнями сердечно-сосудистой системы, которые могут стать причиной приступа, а также тем, кто уже ее пережил и был успешно реанимирован. Для предупреждения сердечного приступа может быть имплантирован кардиовертер-дефибриллятор, особенно эффективный при серьезных аритмиях. В нужный момент устройство генерирует необходимый сердцу импульс и не дает ему остановиться. [Нарушения ритма сердца](http://sosudinfo.ru/serdce/narusheniya-serdechnogo-ritma/) требуют медикаментозной поддержки. Назначаются бета-блокаторы, блокаторы кальциевых каналов, средства, содержащие омега-3 жирные кислоты. Хирургическая профилактика состоит в операциях, направленных на ликвидацию аритмий. Неспецифические меры профилактики сердечной смерти такие же, как и любой другой сердечной или сосудистой патологии – здоровый образ жизни, физическая активность, отказ от вредных привычек, правильное питание.