

СМЕРТЬ на игровом поле



Страшные кадры из мира спорта: молодой атлет, который мгновение назад боролся за мяч или мчался навстречу рекорду, падает замертво. Крики партнеров по команде, бегущие врачи, носилки, кислородная маска на бледном лице, реанимация... Помощь приходит в считанные минуты, но часто за этой жуткой картиной следует сообщение: смерть от внезапной остановки сердца. Кто находится в группе риска? Почему невозможно распознать угрозу вовремя? Можно объяснить все фатальной случайностью. Однако знаменитый швейцарский кардиохирург и основатель фонда EurAsia Heart Foundation профессор Пауль Фогт уверен, что в большинстве случаев подобных трагедий можно было бы избежать.

ТЕКСТ *Vuma Mac*

ФОТО THINKSTOCK



Пауль Р. Фогт

Доктор медицины, профессор в области сердечно-сосудистой хирургии, президент фонда EurAsia Heart («Сердце Евразии»). В 1983 году закончил медицинский факультет Университета Цюриха. Работал врачом-ассистентом в области кардиохирургии и хирургии сосудов в Университетской больнице Цюриха под руководством профессора Марко Турина. В 1992 году защитил диссертацию. В 1997 году возглавил отделение кардиохирургии и хирургии сосудов Университетской больницы Цюриха. Является приглашенным профессором в клиниках и университетах Германии, Китая, Мьянмы. Почетный доктор Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова и профессор отделения Неонатальной хирургии и сердечных патологий новорожденных и недоношенных детей Государственного медицинского педиатрического университета Санкт-Петербурга, Россия.

Особенное беспокойство профессора Фогта вызывает тот факт, что почти все случаи внезапной остановки сердца приводят к смерти, несмотря на все предпринятые стандартные меры. И вот как раз это можно и нужно изменить. Наш разговор с профессором Фогтом – о профилактике и о лечении, которое следует проводить во время внезапной остановки сердца.

– **В год чемпионата мира по футболу ФИФА тема внезапной остановки сердца у спортсменов становится еще более насущной: молодые, спортивные здоровые люди умирают прямо на поле.**

– Действительно, на первом месте в группе риска футболисты. Если составить своеобразный антирейтинг, то сначала идет футбол, потом баскетбол, затем бег, плавание и другие виды спорта.

– **Чем обусловлено, по-вашему, такое печальное лидерство футбола?**

– Трудно сказать. Оно необязательно связано с характером самих нагрузок. Возможно, дело в том, что это самый массовый и популярный вид спорта по всему миру. Кроме того, каждое происшествие становится резонансным, особенно когда погибает спортсмен из знаменитого клуба. Думаю, смертельных случаев в спорте гораздо больше, просто мы не узнаем о них из новостей.

– **Как правило до этой трагедии у спортсмена не было никаких симптомов и жалоб, он тренировался в полную силу и чувствовал себя отлично. Но ведь остановка сердца в большинстве случаев не происходит просто так?**

– Да, конечно. За этим стоит конкретный диагноз. Точнее, около 10 заболеваний, которые могут быть выявлены у спортсменов. Все они прекрасно диагностируются и частично лечатся, надо только вовремя выявить проблему и принять профилактические меры. Если говорить обобщенно, то у спортсменов до 35 лет это болезни кровеносных сосудов, старше

35 лет – коронарных сосудов. Хороший специалист определит их при помощи электрокардиограммы, физического стресс-теста или эхокардиограммы. Крайне необходимо уточнить, что у значительного числа спортсменов, умирающих от внезапной остановки сердца, точно не установлена причина, почему это произошло. Следовательно, в этих случаях нет и возможности предотвратить такое страшное событие. Единственный вариант – быстрая и адекватная реанимация.

– **Почему же все-таки подобные ситуации возникают, ведь речь идет о спортсменах, которые имеют все возможности для первоклассной диагностики?**

– Проблема заключается в подходе и в самой системе обследования. Что происходит на стандартном осмотре у кардиолога? Изучается анамнез пациента, анамнез семьи, проводятся клинические обследования, плюс электрокардиография – ЭКГ. И все это, в основном, для того, чтобы убедиться: все хорошо, спортсмен здоров. То есть диагностика носит несколько формальный характер. Но многие патологии при ЭКГ не определяются. У человека может быть тяжелейшее заболевание сердца и очень хороший результат ЭКГ покоя.

– **Какие исследования нужны в этом случае?**

– Большинство нарушений, которые могут привести к острой сердечной недостаточности, можно диагностировать только при помощи эхокардиографии – УЗИ сердца. Есть так же расширенный вид обследования.

Итальянские ученые собрали очень интересные данные по молодым спортсменам до 25 лет. Среди тех, кто прошел полноценные обследования, частота случаев внезапной смерти от остановки сердца впоследствии была гораздо ниже, чем среди тех, кто ограничивался стандартным набором. Теоретически своевременная диагностика помогла бы спасти большое число спортсменов. Однако эхокардиогра-

Смертельных случаев в спорте гораздо больше, чем мы узнаем из новостей

фия, которая является дорогостоящим и сложным исследованием, в перечень обязательных международных стандартов не включена.

– **Каковы шансы выжить у человека, когда у него внезапно остановилось сердце?**

– При использовании стандартных спасательных мер вне больницы от внезапной остановки сердца можно спасти только 2-3 процента пациентов. Если рядом находятся специалисты, которые знают, как реанимировать и как проводить дефибрилляцию, если все манипуляции делаются быстро и грамотно, шансы повышаются до 30 процентов.

Когда имеется доступ к специальному аппарату, поддерживающему кровообращение, и у врача есть время, чтобы определить причину остановки и завести сердце, можно спасти до 70 процентов пациентов.

Наличие оборудования и высококлассных специалистов рядом – решающий момент. Удивительно, что во время крупных соревнований мирового уровня из врачей у кромки поля всегда присутствуют лишь ортопеды. Специалистов, которые могли бы правильно реанимировать, обычно нет.

В то же время при организации таких масштабных соревнований необходимо иметь четкий алгоритм поведения: что делать в случае внезапной остановки сердца спортсмена? Кто будет проводить реанимацию? Как? Есть ли соответствующее оборудование? Кто может подключить человека к аппаратам поддержки жизнедеятельности организма?

– **Обращались ли вы в ФИФА с этим вопросом?**

– ФИФА обычно применяет «итальянские рекомендации», в которых утверждается, что анализа медицинской истории пациента, физического обследования и электрокардиографии достаточно для оценки потенциального риска смерти в результате внезапной останов-

ки сердца конкретного спортсмена. Это же только профилактические меры. В преддверии следующего чемпионата мира ФИФА, а также дальнейших соревнований, мы обсуждаем вопрос о необходимости экстренной медицинской помощи, если на поле случилась внезапная остановка сердца у спортсмена. Для такой чрезвычайной ситуации мы рекомендуем установить четкий алгоритм, позволяющий снизить смертность практически на 100 процентов: немедленная профессиональная безостановочная сердечно-легочная реанимация; быстрая дефибрилляция; подключение к аппарату экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО) в случае лечения рефрактерной, обычная сердечно-легочная реанимация; перенос с ЕСМО в ближайший кардиологический/кардиохирургический отдел, где доступно современное оборудование для оперативной диагностики, а также немедленные интервенционное кардиологическое мероприятие либо кардиохи-

рургическое вмешательство; дальнейшие меры в отделении реанимации и интенсивной терапии. Что касается внедрения этого алгоритма, мы находимся в процессе обсуждения с ФИФА.

– **Как тогда быть самим спортсменом? Идти к врачу в частном порядке?**

– Если атлет хочет сделать что-то большее для своего здоровья, ему необходимо пройти у квалифицированного кардиолога стресс-тест и сделать эхокардиографию. Это минимум. Необходимое оборудование есть во многих клиниках.

– **Вы упомянули, что причины остановки сердца у спортсменов до 35 и после 35 лет отличаются.**

– Да. Если вам более 35 лет, то одной из причин может стать заболевание коронарных сосудов. Другой – стеноз аортального клапана. Примерно 1,5–3 процента населения имеют аортальный клапан, который имеет анатомические отклонения. Для спортсменов это дополнительный риск внезапной остановки сердца. Есть известные футболисты с таким диагнозом – они находятся под более тщательным медицинским контролем.

Врожденные anomalies коронарных сосудов сердца при усиленных нагрузках могут привести к недостаточному снабжению кислородом сердечной мышцы. Существует ряд аномалий, которые необходимо исправлять хирургическим путем. Или определенные виды аритмии – какие-то из них не подлежат лечению, какие-то можно вылечить, в том числе при помощи имплантации дефибриллятора.

– **Это актуально именно для профессиональных спортсменов?**

Внезапная остановка сердца: шокирующая статистика

- Частота случаев внезапной остановки сердца в спорте составляет 0,5-2 случая на 100 000 спортсменов;
- В Германии ежегодно от внезапной сердечной смерти погибает около 900 спортсменов;
- Риск умереть от внезапной остановки сердца у молодого спортсмена в 2,5 раза выше, чем у того, кто не занимается спортом;
- Самой частой причиной смертельных исходов у молодых спортсменов является врожденное заболевание сердечной мышцы (гипертрофическая кардиомиопатия);
- аномальное отхождение левой коронарной артерии является самой частой причиной внезапной сердечной смерти, на втором месте - врожденные аномалии коронарных артерий. У атлетов в возрасте 35–40 лет в 80% случаев именно коронарные сердечные болезни приводят к летальному исходу

В ИГРЕ

Наличие оборудования и высококлассных специалистов рядом – решающий момент



– Да. У обычных людей, не связанных с профессиональным спортом, стеноз коронарных сосудов – основная причина смерти, особенно у мужчин в возрасте от 35 до 55. Это относится также к спортсменам старше 35 лет.

– **Существуют ли какие-то профилактические средства, позволяющие снизить риск сердечных заболеваний?**

– Есть стандартные рекомендации: не курить, следить за уровнем холестерина и не набирать лишний вес. Это особенно важно для тех, у кого в семейном анамнезе имеются заболевания коронарных сосудов сердца, эти люди попадают в группу риска из-за генетической предрасположенности. Однако наиболее важным фактором риска возникновения сердечных заболеваний является отсутствие физических упражнений. Люди, занимающиеся кардиоупражнениями на протяжении многих лет, продлевают себе жизнь на 10–15 лет, к тому же у них на 50 процентов реже возникают злокачественные опухоли. То есть регулярные занятия спортом снижают риск возникновения рака на 50 процентов. Исключением является рак предстательной железы.

– **Какой объем тренировок идеален для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний?**

– Необходимо распределить на семь дней 150 минут упражнений на выносливость. Это может быть езда на велосипеде, бег или что-нибудь другое. И в течение этих 150 минут частота сердцебиения должна держаться выше 120 ударов в минуту. 150 минут в неделю – это примерно 20 минут в день – не так уж и много. Но это я сейчас говорю для людей, жизнь которых не связана с постоянной физической активностью. Для спортсменов эта рекомендация не принесет ощутимых результатов.

– **Но они подойдут любому человеку из числа непрофессионалов?**

– Эти цифры – результат крупного исследования, в котором было задействовано более 1,5 миллионов человек. Пациентов наблюдали на протяжении 30 лет. Так что, данные достаточно достоверные.

Однако если человек никогда не занимался спортом и вдруг решает приступить к таким тренировкам, ему необходимо для начала пройти обследование у кардиолога. В случае выявления заболеваний коронарных сосудов сердца помимо физических упражнений необходимо будет принимать еще парочку медицинских препаратов – аспирин и что-нибудь для понижения уровня холестерина в крови.

– **Можно ли выбрать в качестве физической активности йогу или интенсивные пешие прогулки?**

– Да, ходьба тоже физическая активность, но эффект от нее меньше. Что касается йоги, известно, что она оказывает положительное воздействие на сердечно-сосудистую систему. А вот что вообще не приносит результатов – это сауна. Просто лежать и потеть – не выход. Возможно, люди чувствуют себя лучше после сауны, но она не имеет никакого тренировочного эффекта для сердечно-сосудистой системы.

– **Если подвести итог, то как уберечь себя от внезапной остановки сердца?**

– Формула проста – своевременный осмотр с изучением каждой истории болезни, клиническое обследование, тест на стресс для велосипеда, с обязательной эхокардиографией, здоровый образ жизни и регулярные тренировки на выносливость.

СПРАВКА О ФОНДЕ

Гуманитарная медицинская организация EurAsia Heart («Сердце Евразии») основана в 2000 году в Цюрихе. Ведущие кардиохирурги Европы под руководством профессора Пауля Фогта объединили усилия, чтобы обучать коллег из стран Евразии в сфере кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии. EurAsia Heart работает в России, Узбекистане, Мьянме, Камбодже, Китае, Вьетнаме, Эритрее, Армении, Болгарии и др.

Международная группа экспертов EurAsia Heart состоит – среди прочих – из специалистов Йельского университета, Университетской клиники Вены, Немецкого детского центра св. Августина, Детской университетской клиники Цюриха.

В попечительский комитет EurAsia Heart входят бизнесмены, предприниматели и врачи. Экс-президент Швейцарии доктор Адольф Оги и экс-канцлер Германии Герхард Шредер являются сопредседателями Патронажного комитета. Мониторинг деятельности «Сердца Евразии» осуществляется Швейцарским правительством внутренних дел и поддерживается швейцарским Агентством международного сотрудничества и развития.

Россия является одним из самых перспективных партнеров EurAsia Heart. В течение двенадцати лет EurAsia Heart активно работает в Санкт-Петербурге, Новосибирске, Пензе, Петрозаводске, Томске, Ярославле и в Воронеже.

Поддержка президента, пра-

вительства, реализующаяся в национальном российском проекте «Здоровье» в сочетании с международной образовательной и научной деятельностью EurAsia Heart, могла бы вывести российские федеральные центры сердечно-сосудистой хирургии на мировой уровень и прекратила бы отток пациентов за границу.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Bellariastrasse 38
CH-8038 Zürich,
Switzerland
Tel. +41 44 209 25 14
www.eurasiaheart.org

КАК ПОМОЧЬ

Перевести пожертвования в адрес Фонда EurAsia Heart Foundation можно по следующим банковским реквизитам:

В РОССИИ:
Филлиал № 7806 ВТБ 24 (ПАО)
К/с 30101810300000000811
в Северо-Западное
ГУ Банка России
БИК 044030811;
ИНН 7710353606
190000, г. Санкт-Петербург,
ул. В. Морская, д. 29, лит. «А»

ПО ВСЕМУ МИРУ:
Donation account
EurAsia Heart Foundation –
A Swiss Medical Foundation
Bank: St. Galler
Kantonalbank AG
9001 St. Gallen
Konto: 509139200.201
IBAN:
CH92 0078 1509 1392 0020 1
Post account: 61-980375-6
IBAN:
CH65 0900 0000 6198 0375 6