

НА ЗАКІНЧЕННЯ НОМЕРА

ІНФАРКТ ЦІНОЮ МІЛЬЯРД ДОЛАРІВ

Гостра ішемія міокарда у президента США Дуайта Ейзенхауера: погляд через півстоліття

Скорочений виклад

N Eng J Med 2005; 353:1205-1207

Приблизно 50 років тому, у суботу 24 вересня 1955 року президент США Дуайт Ейзенхауер грав у гольф в окрешньому клубі Черрі Гіллз недалеко від Денвера. Після дев'ятого удару він став скаржитися на шлункові болі. Ймовірною причиною була диспепсія, оскільки перед тим президент з'їв гамбургер із кількома шматками бермудської цибулі. Він повернувся додому, але відразу після опівночі прокинувся від сильного болю у грудях. Ейзенхауер попросив свою дружину дати йому гідроксид магнію, однак вона вирішила викликати особистого лікаря президента Говарда Снайдера, котрий прибув приблизно о 2-й годині ночі.

Згідно з власними спогадами, д-р Снайдер дав понюхати пацієнту амільнітрил і вколов папаверин із морфіном, після чого той заснув до 11 години ранку наступного дня. Проте біль не зникав і з військового шпиталю Фіцсімонз привезли електрокардіограф, котрий засвідчив наявність передньолатерального гострого інфаркту міокарда, після чого президента госпіталізували. Від початку симптомів гострої коронарної ішемії минуло понад 24 години.

Оскільки у процес лікування були залучені тільки військові фахівці, віце-президент Річард Ніксон висловив думку, що було би доцільним узяти для консультацій цивільного лікаря, "оскільки ми не можемо ігнорувати той факт, що багато людей у країні більше б довіряли, хоча, можливо, і необґрунтовано, цивільному медику національного рівня". Після консиліуму д-р Пол Дадлі Вайт (див. рис. 1), один із провідних кардіологів США (Массачусетський загальний шпиталь, Бостон), прибув у Денвер військовим літаком. При фізикальному обстеженні він виявив пульс 90 уд./хв. і артеріальний тиск 115/65 мм рт. ст., при аускультатії — ознаки шуму тертя перикарда. Серійна електрокардіографія засвідчила наявність шлуночкових і надшлуночкових екстрасистол. Президент перебував у кисневій палаті і йому внутрішньовенно капали гепарин.



Рисунок 1. Д-р Пол Дадлі Вайт і колишній президент США Дуайт Д. Ейзенхауер (1963 р.).

Новина про інфаркт міокарда в Ейзенхауера мала серйозний вплив на країну — зокрема, це стосувалося фінансових ринків. Уранці в понеділок 26 вересня на Уолл-стрит почалася паніка і ціни на акції полетіли вниз. До кінця дня індекс Доу Джонса впав на 6%, що означало фінансові втрати на біржі понад 14 млрд. доларів — найбільші після економічного краху 1929 року, котрий почав Велику депресію, і вищі від спричинених убивством Джона Кеннеді і замахом на життя Рональда Рейгана.

У відповідь на панічні настрої заспокоїливі заяви пролунали не лише з Білого Дому, а й від провідних американських кардіологів. Д-р Джеймс Воттс, директор Національного інституту серця, сказав: “За останні кілька років було принаймні півдюжини конгресменів, що мали гострі коронарні епізоди, і вони живуть нормальним життям, наче ніколи й не хворіли”. Особливий наголос він зробив на клінічному випадку сенатора Ліндона Б. Джонсона з Техасу, який недавно мав інфаркт міокарда і був на шляху до повного одужання.

27 вересня д-р Вайт сказав на прес-конференції: “Я сьогодні повертаюся в Бостон, оскільки стан президента задовільний і йому тут надають медичну допомогу вищого рівня”. Він також спробував розвіяти стурбованість щодо того, що гра в гольф на значній висоті сприяла розвитку інфаркту в лідера країни. “Ми часто виявляємо гострі коронарні проблеми в людей, які живуть на рівні моря і ніколи не грали в гольф. Моя особиста думка, що гра тут ні до чого, і якщо ви граєте в гольф і маєте інфаркт у віці 55 років, то ви з таким же успіхом можете мати подібну проблему у віці 45 років, не граючи в нього”.

30 жовтня д-р Вайт обговорив ситуацію на зустрічі Американської кардіологічної асоціації в Новому Орлеані, зазначивши найбільш ключові фактори ризику гострої коронарної ішемії у випадку Ейзенхауера: старший вік; чоловіча стать; мускуліста тілобудова; активна й амбіційна особистість; спадковість. Серед чинників зовнішнього середовища він відзначив стреси, діету і фізичні вправи; серед чинників, що вимагають оцінки, хоча вони і менш суттєві, вживання алкоголю і куріння.

Президент почав курити, ще будучи курсантом у військовій академії Вест-Пойнт, у віці 59 років він викурював до 4 пачок на день, а після рекомендацій лікарів зменшив добову кількість сигарет до однієї пачки. Зрозумівши, що рахувати цигарки, щоб дотримуватися лімітів, досить важко, Ейзенхауер кинув курити взагалі.

Щодо стану серцево-судинної системи, то короткотермінове одужання президента було досить непевним. У червні 1956 року в нього розвинулася непрохідність тонкого кишківника, як ускладнення хвороби Крона, і йому виконали ілео-трансверзостомію.

Ейзенхауер не дуже вірив запевненням медиків, що він може брати участь у повторних виборах. Він стверджував: “Вони повинні розуміти, що кажуть, оскільки не може бути президентом той, хто не є в доброму фізичному стані”. Разом з тим ми знаємо, що 6 листопада 1956 року він переконливо виграв президентські вибори.

25 листопада 1957 року Ейзенхауер помітив, що він неспроможний закінчити речення, диктуючи секретареві. Медики поставили діагноз оклюзії лівої середньо-мозкової артерії. Сумніваючись у здатності довершити свій другий термін, він вручив Ніксону листа, в якому надавав йому всі повноваження на випадок розвитку власної інвалідазації. Разом з тим президент успішно добув на посту до самого кінця, після чого в січні 1961 року повернувся у власний маєток в Геттисберзі (Пенсильванія). У серпні того ж року в нього трапився ще один серйозний інфаркт, котрий завершив участь Ейзенхауера у громадському житті.

Від моменту першої гострої коронарної ішемії в 1955 році до смерті в 1969 році він пережив принаймні 7 інфарктів міокарда і 14 зупинок серця. Після кожного з цих епізодів Ейзенхауер перебував на тривалому ліжковому режимі, разом з тим він скористався деякими новинками медицини, ставши одним із перших пацієнтів, на котрому випробували дефібрилятор постійного струму, розроблений у 1962 році д-ром Бернардом Лоуном. Під час перебування у шпиталях колишній президент США принаймні чотири рази зазнавав кардіоверсії, а у травні 1967 року був одним з перших реципієнтів бретилію тосилату, тоді експериментального антиаритмічного засобу, котрий, ймовірно, зберіг йому життя. У кінці 1960-х років винахідники контрапульсатора контактували з військовими медиками з приводу його клінічного запровадження, оскільки приватні страхові компанії більш ніж напевно не погодилися б на покриття такого дорогого способу лікування. Тоді Ейзенхауер мав термінальну стадію ішемічної кардіоміопатії і певний час розглядався як кандидат на подібне втручання. Зрештою, науковці відмовилися від цього, боячись, що якщо він помре, то негативна реклама на довгі роки зруйнує перспективи їхнього винаходу.

Здоров'я колишнього американського президента поступово погіршувалося протягом 1968 року й останні дев'ять місяців життя він провів у військовому госпіталі Волтера Ріда. Смерть настала внаслідок серцевої недостатності 28 березня 1969 року у віці 78 років, майже через 14 років після його першого інфаркту міокарда.

З 1955 року лікування гострих коронарних синдромів змінилося дуже радикально (див. табл. 1).

Таблиця 1. Еволюція лікування гострих коронарних синдромів з 1955 року дотепер

Рік	Ліжковий режим	Доступність інфарктних відділень	Тромболітичні агенти і ангіопластика	Анти-коагулянти	Післяінфарктне лікування	Ризик повторного інфаркту*
1955	6 тижнів	Ні	Ні	Так	Відсутнє	1,00
1980	2 тижні	Так	Ні	Так	Аспирин, бета-адреноблокатори	0,69
2005	Дні	Так	Так	Так	Аспирин, бета-адреноблокатори, інгібітори АПФ, статини, клопідогрель	0,48

* Дані взято з аналізів Фремінгемського дослідження, в яких референтивним періодом були 1950–1969 рр.

Запровадження у практику інфарктних відділень (1960 р.), дефібриляції (1962 р.), тромболізу (1985 р.), інгібіторів глікопротеїнових рецепторів IIb/IIIa (1995 р.) і первинної ангіопластики (1995 р.) знизили смертність у гострій фазі, а доступність антитромбоцитарних агентів, бета-адреноблокаторів, статинів та інгібіторів системи “ренін-ангіотензин” суттєво поліпшили довготерміновий прогноз не лише президентів, а й звичайних громадян.

Підготував *Юрій Матвієнко*