

Инфаркт миокарда – тяжелое заболевание, характеризующееся образованием очагов некроза в сердечной мышце. Инфаркт миокарда – угрожающее жизни заболевание, при котором нарушается коронарное кровообращение, вследствие чего в сердечной мышце образуются очаги некроза. Сегодня патологии сердца и сосудов, включая инфаркт, сильно «помолодели» и лидируют среди причин внезапной смертности на всем земном шаре. Эта проблема актуальна для всех стран мира, однако решить ее до конца пока не удалось

грудной клетке Характер боли – сжимающий, тянущий, сверлящий, стреляющий, колющий Боль отдает в руки, живот, спину, челюсти, пространство между лопатками, шею Возбужденное состояние, беспокойство, постепенно сменяющееся угасанием нервных реакций Страх смерти Признаки острой сердечной недостаточности – похолодание конечностей, липкий холодный пот, аритмия, снижение артериального давления Боль длительная (от 30 минут и более) и не снимается приемом нитроглицерина

миокарда боль или отсутствует совсем, или выражена настолько слабо, что человек может не обратить на него внимание. Также безболевого течение возможно у больных с рецидивом заболевания, а также у людей младше 40 и старше 75 лет и у пациентов, страдающих хронической обструктивной болезнью легких и сахарным диабетом.



### ИНФАРКТ МИОКАРДА

**Инфаркт миокарда**

заболевание, обусловленное резким прекращением кровотока в одной или нескольких артериях, приводящим к омертвлению (некрозу) части сердца.

**Симптомы инфаркта миокарда**

- Боль за грудной продолжительностью более 20 минут.
- Боль может отдавать в левую руку, правую руку, нижнюю часть, в спину, в верхнюю часть живота.
- Боль может сопровождаться слабостью, холодным потом.

**Первая помощь при инфаркте миокарда**

1. Необходимо принять положение «сидя».
2. Расстегнуть ворот рубашки, обеспечить доступ воздуха.
3. Положить под язык таблетку нитроглицерина или разрызгать 1 дозу спрея нитроглицерина в ротовой полости. Повторять прием нитроглицерина через каждые 5 минут до 3-х раз.
4. Немедленно вызвать «скорую помощь».



Инфаркт миокарда — одна из клинических форм ишемической болезни сердца, протекающая с развитием некроза участка миокарда, обусловленного недостаточностью его кровоснабжения.



Инфаркт миокарда развивается в результате закупорки просвета сосуда кровоснабжающего миокард (коронарная артерия). Причинами могут стать (по частоте встречаемости):

- Тромбоз - 93-98%
- Хирургическая травма
- Эмболия (травма, жировая эмболия)
- Спазм коронарных артерий

Лишь у небольшой части больных инфаркт миокарда развивается внезапно, на фоне отсутствия каких-либо симптомов. У 80% людей этому заболеванию предшествует так называемое предынфарктное состояние. Факторами, увеличивающими риск возникновения инфаркта, считаются: сильный стресс; физическое перенапряжение; переутомление; переедание; злоупотребление алкогольными напитками и сигаретами; резкая смена климата или погоды. Сегодня клиника инфаркта миокарда изучена настолько хорошо, что трудностей в его диагностике, как правило, не возникает

**Астматическая Приступ астмы Развитие отека легких** (характеризуется появлением одышки, чувства нехватки воздуха (усиливающегося в лежачем положении), кашля с хрипами, появлением мокроты с кровью, бледностью или цианозом кожи, появлением холодного липкого пота, страха смерти, тахикардией) **Абдоминальная Боль в животе** (чаще в области эпигастрия) **Диспепсические симптомы** (тошнота, рвота, понос или, наоборот, запор)

**Диагностика инфаркта миокарда** заключается в подробном опросе больного и уточнении его анамнеза. Особое клиническое значение имеют ответы на вопросы о характере болевых ощущений, их расположении, ирридации, частоты, продолжительности болевых приступов и условий их появления, эффективности приема нитроглицерина и других антиангинальных лекарственных средств. При ангинозном приступе до прихода врача: успокоить

**Цереброваскулярная** Признаки нарушение мозгового кровообращения **Аритмическая** Нарушение сердечного ритма (чаще – по типу пароксизмальной тахикардии, реже – по типу мерцательной аритмии)

**Диагностика ИМ:** ЭКГ – основной метод оценки состояния больного с симптоматикой инфаркта миокарда больного, измерить ему артериальное давление, оценить характер пульса; помочь больному принять удобное положение (чаще всего лежа или полужележа), обеспечить ему полный физический и эмоциональный покой; дать пациенту таблетку нитроглицерина; поставить горчичники на грудину и на область сердца; дать больному 30-35 капель валокардина или корвалола; контролировать

**Симптоматика** основных форм инфаркта миокарда **Ангинозная Боль** непосредственно в области сердца или за грудной, постепенно разливающиеся по всей

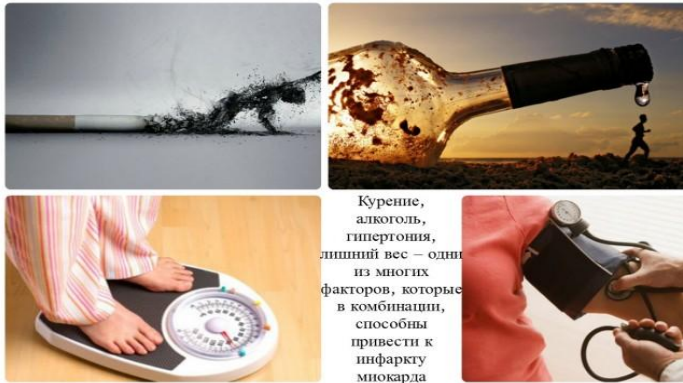
**Безболевая Аритмия** Церебральные или желудочно-кишечные нарушения **Прогрессирующая острая сердечная недостаточность** Редко - коллапс **При аритмической и безболевого форме инфаркта**

состояние пациента до прихода врача-специалиста. Нитроглицерин начинает действовать через 1-3 минуты. Если эффект не наступает, через 5 минут нужно дать еще одну таблетку средства. Но если после повторного приема боль не купировалась, давать препарат уже нельзя – это не только бессмысленно, но и опасно. В таких случаях лечащий врач назначает наркотические анальгетики. В случае, если причиной приступа стало сильное психоэмоциональное потрясение, показано использование успокоительных средств

Если речь действительно идет об инфаркте миокарда, то смерть, как правило, наступает в течение после 1 часа после появления клинических симптомов заболевания, в то время как больные в среднем обращаются за медицинской помощью лишь через 2 часа после начала заболевания. Основная цель лечения на догоспитальном этапе – предупредить развитие ИМ и как можно быстрее купировать боль. Все больные с подозрением на ИМ обязательно помещаются в стационар,

**Реабилитация больного:** Со второго дня больным рекомендуется начинать занятия лечебной физкультурой, с третьего дня им разрешается присаживаться в кровати. На четвертый день они пересаживаются на стул. Осторожное передвижение по палате разрешается примерно через неделю после инфаркта, еще через пару дней разрешается выход в коридор. Перевод в кардиологическое отделение происходит в среднем через 10 дней. Все время, оставшееся до выписки, пациентам, перенесшим инфаркт миокарда, рекомендуется совершать осторожные прогулки по коридору с ежедневным наращиванием расстояния. Восстановительный период после ИМ длится 4 месяца, затем больной направляется на медико-социальную экспертизу. Как показывает практика, за 4 месяца трудоспособность восстанавливается полностью и больные спокойно

возвращаются к работе, однако при развитии каких-либо осложнений им может быть установлена инвалидность сроком на год.



Виды реабилитации пациентов с инфарктом миокарда

**Физическая:** занятия лечебной физкультурой (позволяет постепенно восстановить утраченные функции сердечно-сосудистой системы)

**Психологическая помощь психолога:** использование успокаивающих и психотропных препаратов

**Социальная :** направление на МСЭ диспансерное наблюдение в кардиоцентре или у кардиолога поликлиники вторичная профилактика ИМ

**Медикаментозная терапия** включает в себя прием следующих групп препаратов: бета-блокаторы антиагреганты статины ингибиторы АПФ антагонисты кальция пролонгированные нитраты Устранение неблагоприятных факторов отказ от курения (при необходимости – с использованием специальных препаратов), снижение и контроль массы тела правильное питание (низкокалорийная гипохолестеринемическая диета) ,умеренная физическая активность (преимущественно ходьба) ,устранение стрессовых факторов ,лечение депрессивных состояний, нормализация сна, контроль артериального давления ,контроль глюкозы крови.

Государственное бюджетное учреждение Амурской области «Белогорский комплексный центр социального обслуживания населения»



Подготовила врач Горшкова А.А.

Сентябрь 2017 года

Социально-реабилитационное отделение