



## **ИНФАРКТ МИОКАРДА И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ**

### **Танрыбердиева Тылла Оразгелдиевна**

Кандидат наук, Кафедра фармакологический учебный госпиталь терапии, Туркменский государственный медицинский университет им. Мырата Гаррыева г. Ашхабад  
Туркменистан

### **Худайгулыева Энеджан Таймазовна**

Ассистент, Кафедра фармакологический учебный госпиталь терапии, Туркменский государственный медицинский университет им. Мырата Гаррыева г. Ашхабад  
Туркменистан

### **Мезилова Джахан Гурбанмырадовна**

Ассистент, Кафедра фармакологический учебный госпиталь терапии, Туркменский государственный медицинский университет им. Мырата Гаррыева г. Ашхабад  
Туркменистан

### **Гутлыева Язсолтан Таганмурадовна**

Ассистент, Кафедра фармакологический учебный госпиталь терапии, Туркменский государственный медицинский университет им. Мырата Гаррыева г. Ашхабад  
Туркменистан

**Инфаркт миокарда** — острое состояние, вызываемое закупоркой коронарных артерий, отвечающих за кровоснабжение сердца, в результате чего происходит повреждение или некроз участка сердечной мышцы. Последствия инфаркта миокарда самые тяжелые, вплоть до летального исхода. При появлении первых симптомов-необходимо немедленно вызвать бригаду скорой помощи. После оказания пациенту первой помощи и диагностики, в срочном порядке, он госпитализируется для проведения интенсивного лечение. В случае если меры не принять, сердечный приступ часто приводит к смерти.

### **Причины заболевания**

Главная причина — ишемическая болезнь сердца, апогей которой и есть острый инфаркт миокарда. Он развивается как осложнение атеросклероза, то есть когда в артерии образуется бляшка, сначала ухудшающая кровоток и вызывающая боль и чувство стесненности в груди, а в случае ее отрыва происходит тромбоз.



Тромб блокирует полностью или частично кровоток, возникают нарушения кровообращения и сердечная недостаточность. Последствия инфаркта миокарда плачевные. Стоит уделять серьезное внимание факторам риска, которые способствуют появлению болезни. На 2020 год ишемическая болезнь сердца затрагивает 126 миллионов человек по всему миру. Мужчины болеют ИБС чаще, чем женщины.

### **Факторы риска**

Чтобы избежать тяжелейших последствий обширных инфарктов, следует минимизировать факторы риска. К таковым относятся:

- курение, сопровождающееся разрушением кровеносных сосудов;
- лишний вес, влияющий на холестерин и возникновение заболеваний сердечно-сосудистого характера;
- высокое давление, провоцирующее повреждение артерий из-за повышенной нагрузки на стенки сосудов;
- повышенный уровень холестерина, способствующего появлению атеросклеротических бляшек;

- высокий уровень глюкозы (сахара в крови) может повреждать кровеносные сосуды. Сахарный диабет, особенно неконтролируемый, повышает риск сердечно-сосудистых заболеваний;
- слабая физическая активность;
- стрессовые ситуации, приводящие к вредным привычкам, а также сердечным приступам;
- метаболический синдром — сочетание лишнего веса, повышенного давления и сахарного диабета, что приводит к многократному возрастанию риска сердечного приступа;
- грипп, легочные инфекции и COVID-19, при которых увеличивается тромбообразование;
- преэклампсии у женщин в период беременности;
- возрастные и наследственные факторы, и чем выше возраст человека, а также если были сердечные приступы у ближайших родственников, то риски растут;
- клинические депрессии, тревожные состояния, панические настроения.

Чтобы не возникали тяжелые последствия инфаркта миокарда, риски по мере возможности следует уменьшать и заниматься профилактикой заболевания.

## **Симптомы**

Симптомы, указывающие на риск развития инфаркта, могут появляться за 1-2 дня или несколько часов до приступа. Но в некоторых случаях при спазме коронарных артерий он может развиваться внезапно. Часто причиной становится сильная физическая нагрузка или психологический стресс.

Симптомы инфаркта миокарда как правило носят ярко выраженный клинический характер:

- болевой синдром по середине или левой части груди;
- боль может отдавать в нижнюю челюсть, левую руку, под левую лопатку;
- иногда вместо боли присутствует сдавленность, стеснение, сжатие, даже жжение;
- при сопутствующем сахарном диабете встречаются безболевые варианты сердечного приступа;

- одышка, тошнота, рвота;
- головокружение и слабость;
- частое сердцебиение;
- холодный пот;
- паническая атака;
- головокружение и другие.

При возникновении таких угрожающих симптомов — немедленно обратитесь к врачу!

### **Классификация инфарктов миокарда**



Заболевание классифицируют по степени и глубине поражения тканей миокарда, характеру симптомов и некоторым другим параметрам.

По выраженности симптомов:

- типичным – проявляется болью в груди и другими характерными симптомами;
- атипичным (сюда же относят тихий или бессимптомный инфаркт) – симптомы не соответствуют классическому клиническому течению.

По частоте развития выделяют:

- первичный инфаркт;
- рецидивирующий – некротическое повреждение других участков сердца происходит в первые 7 дней после приступа;
- повторный – развивается через месяц или позже после первого случая.

По величине пораженных тканей:

- мелкоочаговым (микроинфаркт);
- обширным.

По локализации пораженных тканей выделяют инфаркт:

- левого желудочка (как правило, происходит некроз одной из его стенок);
- правого желудочка;
- межжелудочковой перегородки;
- верхушки сердца;
- сочетанный – происходит поражение нескольких участков сердца.

## **Диагностика**

Основными методами диагностики являются:

- снятие ЭКГ;

- измерение уровня сердечного тропонина, лабораторные исследования покажут рост этого белка в крови сразу после случившегося инфаркта, а максимальная концентрация тропонина происходит через сутки-двое после поражения тканей миокарда;
- визуализация сердца с помощью рентгена, КТ, МРТ, эхокардиографии. Такие исследования позволяют исключить другие диагнозы, а также понять, что происходит после инфаркта, какое развитие болезни идет;
- коронарная ангиография с целью получения объективной картины по сужению или полной закупорке артерии.

Все эти методы позволяют точно определиться с диагнозом и тактикой ведения пациента. При первых симптомах инфаркта миокарда приступают к лечению, и чем быстрее оно начато, тем велики шансы на успех!

### **Как оказать первую помощь**

При появлении симптомов инфаркта важно сразу вызвать скорую помощь. От момента начала лечения может зависеть степень повреждения миокарда, вероятность осложнений и жизнь пациента.

До прибытия скорой, если произошла остановка сердца, нужно проводить наружный массаж сердца. Если пациент в сознании, рекомендуют:

- сесть или лечь, приподняв верхнюю часть тела;
- принять таблетку аспирина и нитроглицерина, если давление повышено и нет противопоказаний;
- освободить грудную клетку, чтобы ничто не сдавливало и не мешало дыханию;
- открыть окна для проветривания помещения.

При наличии сердечных заболеваний, пациент должен уточнить у лечащего врача, что делать в случае приступа. Часто назначают нитроглицерин. При развитии инфаркта его кладут под язык. Принимают максимум 3 таблетки с интервалом в 5 минут, если боль не утихает. Но, если у пациента присутствует слабость, или она появляется после нитроглицерина, повторный прием препарата противопоказан. Таблетку нитроглицерина кладут под язык. Аспирин рекомендуют размельчить и запить водой.

При этом важно быть уверенными, что у пациента нет к ним противопоказаний (нитроглицерин противопоказан при давлении ниже 90/60 мм рт. ст. и пр.).

При появлении симптомов сердечного приступа нельзя вставать, ходить и выполнять другую нагрузку. Также не рекомендуется самостоятельно ехать в клинику – нужно сразу вызвать скорую помощь и сообщить о симптомах.

### **Реперфузионная терапия**

Основным методом лечения инфаркта миокарда является реперфузионная терапия. Это вид медицинского вмешательства, который восстанавливает проходимость артерии, которая была закупорена. Чаще всего делают чрескожное коронарное вмешательство вместе с проведением диагностической ангиографии. Больному вводят в артерию катетер с веществом контрастного типа, врачи следят за этим процессом, и когда катетер достигает места блокировки, проводится стентирование для расширения просвета и закрепления достигнутого результата. Положительные результаты данной процедуры достигаются примерно в 90 процентах клинических случаев.

### **Лекарственная терапия**

Для комплексного лечения и устранения серьезных последствий перенесенного инфаркта назначают медикаменты:

- обезболивающие препараты;
- бета-адреноблокаторы для нормализации сердечного ритма и уменьшения артериального давления;
- блокаторы РААС, уменьшающие нагрузку сердца;
- липидоснижающие лекарства, уменьшающие холестерин в крови и риски повторных сердечных приступов;
- антиагреганты, ставящие барьер тромбообразованию;
- антикоагулянты, разжижающие кровь.

Чаще всего лекарственная терапия делается в комплексе с реперфузионной.

## Какие последствия инфаркта сердца и прогноз

Осложнения заболевания тяжелые, и к ним относятся:

- сложные нарушения сердечного ритма с проявлениями в виде блокад, экстрасистолии, брадикардии, сильно учащенного сердцебиения;
- значительное развитие сердечной недостаточности;
- кардиогенный шок;
- разрыв миокарда;
- аневризма стенки;
- тромбоэмболия;
- асептический перикардит и другие.



Эти сложнейшие последствия перенесенного инфаркта миокарда возникают в течение первых суток, которые являются критическими для жизни больного. Именно в это время проводится наиболее интенсивное лечение, и чем быстрее и эффективнее оно будет, тем больше шансы пациента на благоприятный прогноз.

Через три недели иногда наступают поздние осложнения, среди которых синдром Дресслера, хроническая аневризма, недостаточность митрального клапана и другие.

Прогноз при своевременной доставке в больницу и оказании квалифицированной эффективной помощи довольно благоприятный, учитывая сложность заболевания. Средняя смертность от инфаркта составляет 14 процентов от общего числа больных, доставленных в стационар. В крупных кардиоцентрах за счет применения передовых методик лечения, четкой диагностики, своевременного стентирования этот показатель снижается в два раза.

Мужчины трудоспособного возраста в 7-8 раз чаще женщин умирают от сердечного приступа, с возрастом эти показатели выравниваются. До 25 процентов больных умирают в течение года после получения первичного инфаркта. Многое зависит от самих пациентов, отказа от вредных привычек, неукоснительного соблюдения рекомендаций врача, активного образа жизни.

### **Реабилитация и восстановление**

Реабилитация начинается сразу в стационаре, продолжается после выписки, идет под контролем врача и включает в себя:

- изменение образа жизни — полный отказ от вредных привычек, минимизации факторов риска, правильного питания, когда исключается соленая, жирная, острая пища, заменяемая здоровой по рекомендациям врача;
- использование на постоянной основе дыхательных движений с поэтапным возвращением двигательной активности;
- применение легкого массажа шейно-воротниковой зоны и грудной клетки;
- дозируемые физические нагрузки не менее 30 минут в день от трех раз в неделю;
- медикаментозная терапия;
- работа по улучшению психологического состояния, снятие чувства тревоги.
- Восстановительный период длится от 5-6 месяцев до года.