

УДК 61. 616.1

Белякова Д.Г.

Студентка 2 курса 5 группы лечебного факультета

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава

России

Россия,г.Саратов

Bogtanmih@mail.ru

Научный руководитель: Богданова Т.М.

Belyakova D.G.

2-year student of the 5th group of the Faculty of Medicine

**FGBOU V Saratov State Medical University. V. I. Razumovsky of the Ministry of Health
Of Russia**

Russia, Saratov city

Bogtanmih@mail.ru

Supervisor: Bogdanova T.M.

Инфаркт по-прежнему уносит жизни.

В данной статье рассматривается такая проблема как инфаркт миокарда. Почему эта тема так актуальна по сей день? Каждый из нас чуть ли не с детства слышал от соседей, родителей, по радио, телевизору о данной патологии, но тем не менее инфаркт очень распространен среди населения. На данный момент эта сердечно-сосудистая патология широко распространена не только среди возрастного поколения, но и среди людей молодых лет. Более того смертность за последние годы возросла среди трудоспособного населения на 18,1 % от инфаркта миокарда. И, к сожалению, этот показатель стремительно растет. Оснований этому может быть множество: а именно такие как позднее выявление больных с сердечно-сосудистой патологией, поздняя госпитализация, легкомысленность, беспечность и незнание самих пациентов и не соблюдение рекомендаций лечащего врача. Знаем ли мы абсолютно все про данную патологию? Почему данная патология так широко распространена и так стремительно растет? Ну и, конечно же, главный вопрос, можно ли предотвратить и противостоять инфаркту? И, если да, то как?

Heart attack continues to kill lives.

This article deals with such a problem as myocardial infarction. Why is this topic so relevant to this day? Each of us almost from childhood heard from neighbors, parents, on the radio, TV about this pathology, but nevertheless the infarct is very common among the population. At the moment, this cardiovascular pathology is widespread not only among the age generation, but also among people of young age. Moreover, mortality in recent years has increased among the able-bodied population by 18.1% of myocardial infarction. And, unfortunately, this indicator is growing rapidly. There can be many reasons for this: namely, the late detection of patients with cardiovascular pathology, late hospitalization, light-mindedness, carelessness and ignorance of the patients themselves and failure to follow the recommendations of the attending physician. Do we know absolutely everything about this pathology? Why is this pathology so widespread and so rapidly growing? And, of course, the main question is, is it possible to prevent and counter the infarction? And if so, how?

Ключевые слова: инфаркт, диагностика, предупреждение, меры предотвращения

Keywords: heart attack, diagnosis, prevention, prevention measures

За последнее время ишемия сердца, в том числе и инфаркт миокарда, является одной из ведущих причин смертности населения в большинстве развитых и развивающихся стран мира. ВОЗ предоставила статистику, в которой видно люди, чей возраст составляет 50-54 лет погибают от инфаркта миокарда. Если рассмотреть это в числовом соотношении, то каждый 467 из 100 000 станет жертвой этой всем известной сердечной патологии.

В Москве было проведено исследование среди мужчин возрастом 50-59 лет, которое выявило, что летальный исход зарегистрирован на каждый 450 случай из 100 000 . К сожалению, этот показатель вырос на 33,8% за 7 лет [1960-1967 г].

В 1970 г можно заметить, что смертность возросла не только у людей средних лет, но и у молодого поколения [35 - 44 лет увеличилась на 60%, а в возрасте 45-64 лет — на 16-39%]. Исходя из этих цифр можно сказать, ИМ значительно «помолодел» и стал пользоваться значительной популярностью и среди лиц молодого поколения. Если рассмотреть статистику заболеваемости, то можно выявить, что у мужчин встречается в 5 раз чаще нежели чем у женщин[у мужчин 35-64 возраста составила 5,2 на 1000].

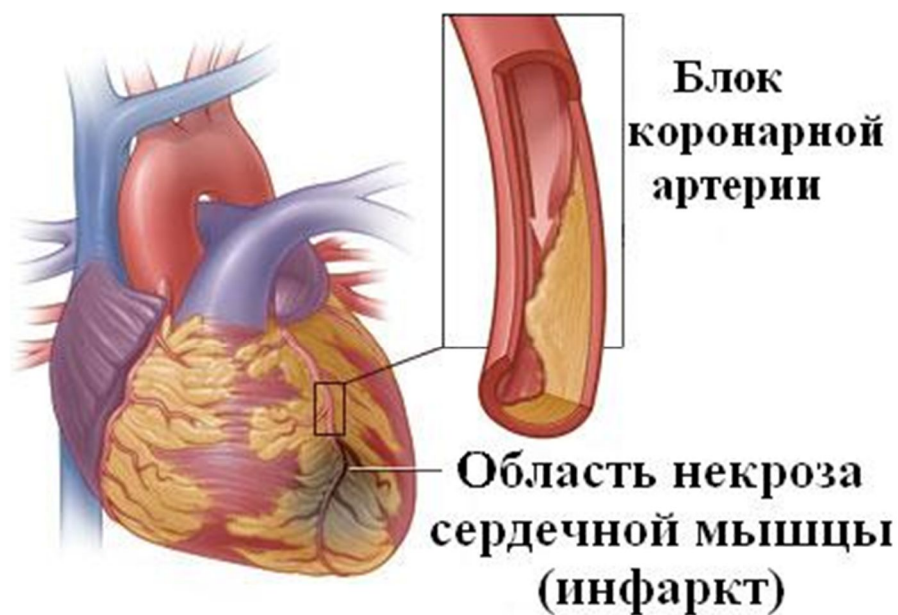
20 % пациентов вовсе не успевают доехать до больницы, еще 15 % умирают в стационаре. Если вы не хотите оказаться в этих 35% вам следует соблюдать меры профилактики, назначения и рекомендации врача . Если ваш возраст близок к 40 и более, то следует посещать кардиолога, даже если сердце не беспокоит. [2]

Этиология

Что такое инфаркт миокарда? Это ишемический некроз. Если говорить более доступным языком, то повреждение ткани из-за закупорки коронарных артерий.

Что же способствует этому? Тромб, нарушения в кровообращении, дыхании нервной и эндокринной регуляции- причины развития инфаркта миокарда. Гипоксия, тромбоз, существенные изменения в миокарде приводят к повреждению коронарного кровотока.

Некроз ткани происходит не в первые минуты, а через 2-3 часа после остановки кровотока и почти без компенсации, что приведет к острой клинической картине. При действии гипоксии и продолжительном нарушении кровотока отмирание ткани будет продолжаться. Действие данных патогенных причин возможно одновременным, что является



благоприятным случаем для рубцевания ткани.

У 4 из 5 пациентов инфаркт развивается не спонтанно, а имеет предынфарктное состояние, встречающееся чаще всего в трех вариациях:

- 1) самый частый и быстрый вариант- стенокардия в первый раз ;
- 2) несмотря на то, что стенокардия проходит спокойно, у больного все равно переходит она в нестабильную форму и боль полностью не уходит;
- 3) приступы острой коронарной недостаточности;
- 4) стенокардия Принцметалла.

Курение, нерегулярное и несбалансированное питание, ожирение, психическое и физическое перенапряжение, генетическая неполноценность регуляции стимулирует возникновение инфаркта.

Клиническая картина инфаркта:

Острому инфаркту миокарда способствует стенокардия. Стенокардия набирает обороты незадолго до развития самого инфаркта. Приступы становятся чаще и продолжительнее, плохо пресекаются нитроглицерином. В ряде случаев инфаркт миокарда развивается внезапно у больных, которых сердце не беспокоило и не было никаких клинических проявлений. Однако при тщательном расспросе выясняется, что незадолго до этого самочувствие ухудшилось. Зачастую наблюдаются такие симптомы как быстрая утомляемость, слабость, плохое настроение, возникли неопределенные неприятные ощущения в грудной клетке.

Как выглядит

инфаркт? В первую очередь больной чувствует сильное сдавливание в грудной клетке, за грудиной или же несколько правее/левее от нее. Боль будет сжимающей, раздражающей, давящей, возможно жгучей. Иррадиация: в левую руку, плечо, реже в шею и нижнюю челюсть. Иногда боль может отдавать в правую половину плечевого пояса, между лопаток.

Вид у больного будет страдальческим. Кожа выглядит бледной, холодной и влажной, особенно стопы и кисти. Дыхание учащенное и нередко поверхностное. Артериальное давление возможно сначала повысится, затем в скором времени будет ниже обычного, характерного для больного. При аускультации будут выражены ослабленные сердечные тоны. Порой будет выслушиваться третий тон. У большинства мы встретим различные аритмии сердца. Для инфаркта миокарда не характерно выявление шумов в сердце. Шум возникает при осложнениях. После перенесенного инфаркта у каждого четвертого появляется шум в сердце вследствие развития фибринозного перикардита. Через несколько часов от начала заболевания повышается температура тела, восстанавливающаяся обычно в течение последующих 5 дней.

За уменьшение сердечного выброса следует спазм сосудов головного мозга. Клинически это будет выражаться неразборчивой речью и спутанностью сознания.

Течение инфаркта происходит крайне по-разному. Первые не почувствуют и перенесут в своем обычном ритме жизни, вторые-без серьезных осложнений с типичной симптоматикой, третьи-с опасными осложнениями. У некоторых больных вовсе наступает внезапная смерть. [3]

Осложнения:

Делятся на ранние и поздние.

Ранние осложнения возникают иногда прямо во время приступа и в первые часы после него. Иногда в первые 3-4 дня – острый период.

Разрыв сердечной мышцы, чаще всего – свободной стенки левого желудочка. Для устранения требуется немедленное хирургическое вмешательство.

-Острая сердечная недостаточность – причина кардиогенного шока, неспособность миокарда к нормальному сокращению. Может проявляться по-разному, как в виде кардиогенного шока, таи и, к примеру, отека легких, когда легкие наполняются жидкостью.

Кардиогенный шок. Сердцу становится в разы сложнее сокращаться. Давление резко падает, из-за чего многие ткани в организме могут погибнуть. Состояние крайне опасно, без немедленного врачебного вмешательства смерть неизбежна.

- Аритмия на фоне вышеперечисленного может показаться безобидной. Но не стоит ее недооценивать. Если нарушается нормальный ритм, то кровоснабжение организма нарушается. Кроме того, при инфаркте из-за аритмии может развиваться фибрилляция желудочков. Когда обе части сердца сокращаются быстро и в разные стороны. При фибрилляции немедленно должна быть оказана медицинская помощь, иначе через 1,5 минуты пациент умрет

-Тромбоэмболия-небольшие тромбы закупоривают кровеносные сосуды. Это служит причиной тому, что ткани начинают отмирать от кислородного голодания.

- Перикардит – воспаление серозной оболочки сердца, возможно, самый безобидный из видов осложнений. Однако требует длительного лечения. Осложнение -сердечная недостаточность.

И все эти осложнения инфаркта миокарда подстерегают больного в самый опасный период – ранний. Но инфаркт приводит и к долгосрочным последствиям.

Поздние осложнения:

-Хроническая сердечная недостаточность. Вследствие колоссальных повреждений в сердечной мышце работоспособность сердца будет существенно ниже. Это выражается тем, что сердце будет с трудом справляться с нагрузками. Что повлечет за собой изменение привычного ритма жизни и наложение большого количества ограничений на образ жизни.

- Постинфарктный синдром. Характеризуется тем, что может быть запущена аутоиммунная реакция организма. Реакция будет запускаться, поскольку часть сердечной мышцы отмирает и на сердце остается рубец. А вот некротизированная ткань может послужить развитию аутоиммунной реакции.

-Аневризма сердца- выпячивание и истончение стенки желудочка, приводящее зачастую к сердечной недостаточности. Возможно удаление хирургическим путем.

Для полного выздоровления нужно внести существенные изменения в привычный образ жизни:отказаться от сигарет и спиртного, следить за своим

весом, заниматься спортом, придерживаться здорового питания. В случае с инфарктом данные советы являются не просто рекомендациями, а жесткой необходимостью. Риск в первый год очень высок и осложнения могут появиться не только в первые дни. [1]

Лечение инфаркта миокарда в стационаре

.Пациента с инфарктом миокарда госпитализируют в блок интенсивной терапии, при необходимости – в реанимационное отделение. Для восстановления кровотока используют стент.

В терапии назначают большое количество групп препаратов, потому что при лечении инфаркта миокарда необходимо выполнять сразу несколько задач:

Антикоагулянты. Они содействуют разжижающему действию и предотвращают развитие тромбов.

Препараты из группы бета-блокаторов и ингибиторов АПФ. Снижают потребность сердечной мышцы в кислороде, что способствует снижению распространенности зоны поражения в миокарде

Ненаркотические и наркотические анальгетики, которые снижают болевые ощущения

Гипотензивные препараты, которые будут восстанавливать артериальное давление

Антиаритмические препараты для восстановления ритма

Профилактика

Выделяют первичную и вторичную

Первичная профилактика направлена на предупреждение болезни. Она основывается на соблюдении простых правил:

- 1) отказ от сигарет и умеренное употребление алкогольных напитков;
- 2) регулярные занятия физкультурой;
- 3) сбалансированное питание

Если же вы перенесли инфаркт миокарда, то вам следует: - соблюдать диету

ежедневная физическая активность (например, погулять с собакой)

полный отказ от табачных изделий и спиртного

постоянно следить за артериальным давлением и держать его на уровне ниже 140 мм рт. ст. и ниже 90 мм рт. ст. [4]

Литература:

[1] - Осложнения инфаркта миокарда [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://medaboutme.ru/zdorove/publikacii/stati/kardiorisk/oslozhneniya_infarkta_miokarda/ (дата обращения: 25.07.2018).

[2] - Реабилитация после инфаркта миокарда [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://kardioinfo.ru/infarkt/infarkt-statistika-sredi-patsientov.htm> (дата обращения: 25.07.2018).

[3] - Инфаркт миокарда - этиология, патогенез, клиническая картина и диагностика [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://medkarta.com/infarkt-miokarda-etiologya-patogenez.htm> (дата обращения: 26.07.2018).

[4] - Профилактика инфаркта миокарда [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gubkin-crb.belzdrav.ru/personal/mioc.php?type=special> (дата обращения: 26.07.2018).