

ЭТИОЛОГИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА, ПАТОГЕНЕЗ, ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА, ИЗМЕНЕНИЯ, МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ.

Пардаев Холмат Шохдарович

Врач скорой помощи Шерабадского района Сурхандарьинской области

Анастасия. *Статья об изменениях, изменениях у пациента и клинике острого синдрома Каранара.*

Ключевое слово. *Коронарный синдром, патогенез боли,*

Инфаркт миокарда — острое состояние, клиническая форма ишемической болезни сердца, обусловленная некрозом (гибелью) ткани сердечной мышцы (миокарда) в результате полной или частичной недостаточности крови. Это приводит к нарушению работы всей сердечно-сосудистой системы и ставит жизнь пациента под угрозу.

Основной и наиболее частой причиной инфаркта миокарда является нарушение кровотока в коронарных артериях, снабжающих сердечную мышцу кровью и, соответственно, кислородом. Нередко такое нарушение возникает на фоне атеросклероза артерий, при котором на стенках сосудов появляются атеросклеротические бляшки (бляшки). Эти бляшки сужают пространство коронарных артерий и способствуют повреждению стенок сосудов, что создает дополнительные условия для образования тромбов и стенозов артерий.

Признаки и симптомы инфаркта миокарда. Это острое состояние имеет свои симптомы, и они обычно настолько очевидны, что не могут остаться незамеченными. Тем не менее следует помнить, что существуют и атипичные формы этого заболевания.

В большинстве случаев у больных развивается обычно болезненная форма инфаркта миокарда, в результате чего врач имеет возможность точно диагностировать заболевание и немедленно начать лечение.

Основной симптом заболевания – сильная боль. Боль при инфаркте миокарда локализуется за грудной клеткой, по ощущениям напоминает жжение и кинжал, некоторые больные описывают боль как «ломающую». Боль может распространяться на левую руку, нижнюю челюсть, между лопатками. Развитие этого состояния не всегда происходит после физической нагрузки, чаще болевой синдром возникает в состоянии покоя или в вечернее время. Хотя описанные характеристики болевого симптома схожи с таковыми при приступах стенокардии, имеются четкие различия, отличающие их друг от друга.

АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ ИНФАРКТА МИОКАРДА

Инфаркт миокарда в атипичной форме может вызвать затруднения у врача при диагностике.

Желудочный вариант. Болевой синдром, вызываемый этой формой заболевания, аналогичен боли, возникающей при приступе гастрита, и локализуется в эпигастральной области. При осмотре можно наблюдать напряжение мышц передней стенки живота. Обычно эта форма инфаркта миокарда возникает в

результате повреждения нижней части левого желудочка вблизи диафрагмы.

Астматический вариант. Бронхиолы напоминают тяжелый приступ астмы. У больного могут наблюдаться удушье, кашель с пенистой мокротой (может быть сухой), при этом болевой синдром обычно отсутствует или выражен слабо. В тяжелых случаях может развиваться отек легких. При обследовании могут ощущаться нарушения сердечного ритма, пониженное артериальное давление, хрипы в легких. Нередко астматическая форма заболевания возникает при повторных инфарктах миокарда, а также на фоне тяжелого кардиосклероза.

Аритмичный вариант. Эта форма инфаркта миокарда проявляется различными аритмиями (экстрасистолия, трепетающая аритмия или пароксизмальная тахикардия) или различной степенью атриовентрикулярной блокады. Инфаркт миокарда может не обнаружиться при ЭКГ-исследовании из-за нарушения ритма сердцебиения.

Церебральный вариант. Характеризуется нарушением кровообращения в сосудах головного мозга. Больные могут жаловаться на тошноту и рвоту, слабость ног, спутанность сознания.

Безболезненный вариант (темная форма). Эта форма инфаркта миокарда наиболее трудна для диагностики. Болевой синдром может вообще не наблюдаться, больные жалуются на неясный дискомфорт в груди и повышенную потливость. Часто эта форма заболевания возникает у больных сахарным диабетом и протекает очень тяжело.

ЛЕЧЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

Инфаркт миокарда можно заподозрить у больного, если:

1. Если вы чувствуете сильную жгучую боль за грудиной, продолжающуюся более 5-10 минут;
2. Боль не утихает со временем, после отдыха или приема нитроглицерина;
3. Боль сопровождается сильной слабостью, тошнотой, рвотой, головной болью и головокружением

При подозрении на инфаркт миокарда немедленно вызывайте скорую помощь и начинайте оказывать помощь больному. Чем раньше пациенту будет оказана первая помощь, тем лучше результат.

Необходимо уменьшить нагрузку на сердце, поэтому больного следует укладывать со слегка приподнятой головой. Необходимо обеспечить доступ свежего воздуха и постараться успокоить больного, можно дать седативные препараты.

Больному следует положить под язык таблетку нитроглицерина (предварительно измельченную) и разжевать одну таблетку аспирина.

При наличии препаратов из группы бета-блокаторов (Атенолол, Метопролол) больному следует дать разжевать по 1 таблетке (именно для разжевывания, иначе не получится). Если пациент принимает эти препараты регулярно, ему следует принять дополнительную дозу препарата.

Для уменьшения боли больному следует дать обезболивающие препараты (анальгин, баралгин и др.).

Дополнительно больной может выпить одну таблетку панангина или 60 капель корвалола.

При подозрении на остановку сердца (обморок, остановка дыхания, отсутствие пульса и отсутствие реакции на внешние раздражители) следует немедленно начать реанимационные мероприятия (искусственное дыхание и непрямой массаж сердца). Если больной не приходит в сознание, процедуры следует продолжать до приезда врачей.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ БОЛЬНИЦЕ

Основная цель в лечении больных инфарктом миокарда – как можно скорее восстановить и обеспечить кровообращение в области поврежденного миокарда. Здоровье и жизнь пациентов во многом зависят от оказания медицинской помощи в период до госпитализации.

Больной с инфарктом миокарда госпитализирован в отделение реанимации. При необходимости его помещают в отделение реанимации, где врачи контролируют состояние пациента с помощью специального оборудования.

При лечении этого заболевания можно использовать многие группы препаратов, поскольку при лечении инфаркта миокарда необходимо одновременно решать несколько задач:

4. Лекарственные средства из группы антикоагулянтов, антиагрегантов и дезагрегантов применяют для предотвращения тромбообразования и разжижения крови;

5. Ограничение площади поражения миокарда достигается за счет снижения потребности сердечной мышцы в кислороде, для этого применяют бета-адреноблокаторы и ингибиторы ААФ (ангиотензинпревращающего фермента);

6. Уменьшение болевого синдрома достигается применением наркотических и ненаркотических анальгетиков;

7. Больному назначают гипотензивные препараты для нормализации уровня артериального давления;

8. При нарушении сердечного ритма больному назначают антиаритмические препараты.

Перечислены не все группы препаратов, которые можно применять при лечении инфаркта миокарда. Терапевтические методы зависят от общего состояния больного, наличия суставных заболеваний почек, печени и других органов и многих других факторов. Поэтому бороться с этим серьезным заболеванием должен только квалифицированный врач, самостоятельное лечение не допускается, поскольку может привести к смерти больного.

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНФАРКТ МИОКАРДА

Осложнения инфаркта миокарда всегда оказывают негативное влияние на организм. Конечно, это зависит от площади поражения миокарда. Нарушения сердечного ритма часто развиваются у больных инфарктом миокарда. Из-за некроза миокарда и образования рубцов снижается способность сердца сокращаться и, как следствие, развивается сердечная недостаточность.

В результате обширного поражения сердца и образования крупных рубцов может возникнуть аневризма сердца – состояние, угрожающее жизни больного и

требующее незамедлительного лечения. Аневризма не только ухудшает работу сердца, но и увеличивает вероятность образования тромба и риск его разрыва.

9. рекомендуется ограничить употребление продуктов питания, содержащих холестерин и труднорастворимые жиры. В рацион следует включать больше фруктов и овощей, богатых растительными волокнами, витаминами и минералами, а также морепродуктов.

10. Прием препаратов, содержащих ацетилсалициловую кислоту. Аспирин является стандартом не только лечения инфаркта миокарда, но и его профилактики. Сегодня многие препараты, содержащие это вещество, широко используются в кардиологии. Вам следует проконсультироваться с врачом для подбора оптимальной дозы и конкретного типа лекарства.

11. рекомендуется ограничить употребление продуктов питания, содержащих холестерин и труднорастворимые жиры. В рацион следует включать больше фруктов и овощей, богатых растительными волокнами, витаминами и минералами, а также морепродуктов.

12. Прием препаратов, содержащих ацетилсалициловую кислоту. Аспирин является стандартом не только лечения инфаркта миокарда, но и его профилактики. Сегодня многие препараты, содержащие это вещество, широко используются в кардиологии. Для выбора оптимальной дозы и конкретного типа лекарства следует обратиться к врачу.

Рекомендации

Википедия

А. Гадаев. Внутренние заболевания

103 стандартная книга