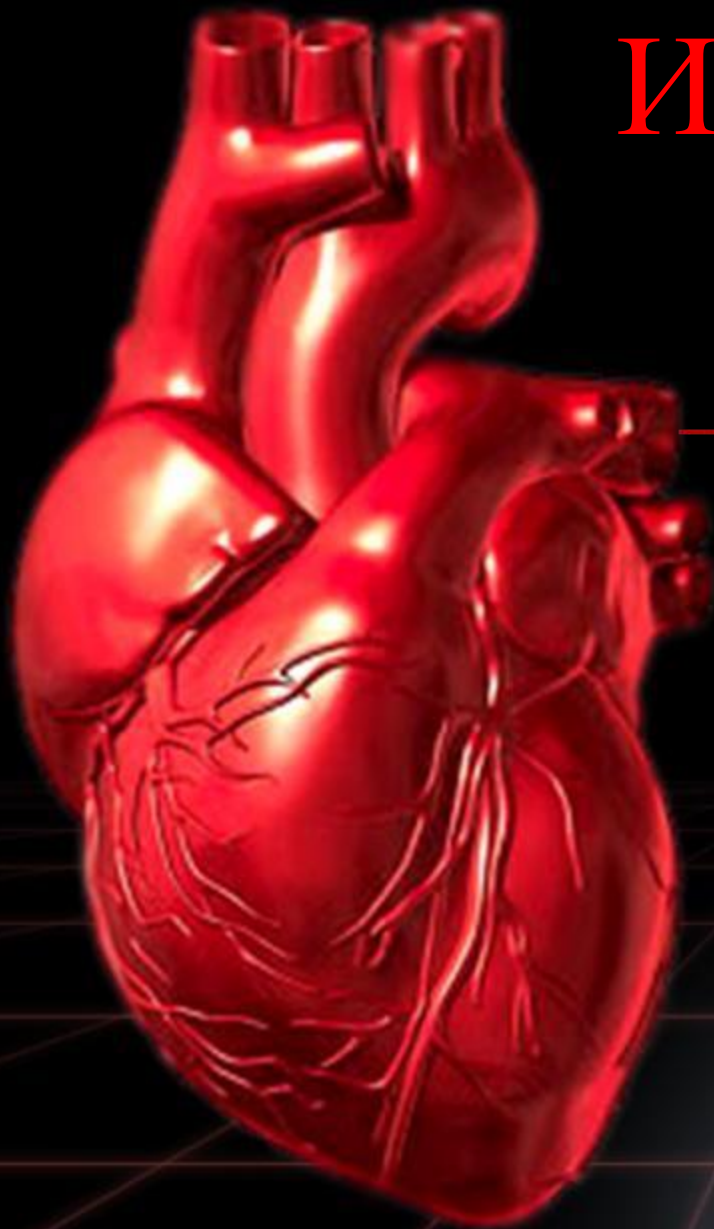


Инфаркт миокарда



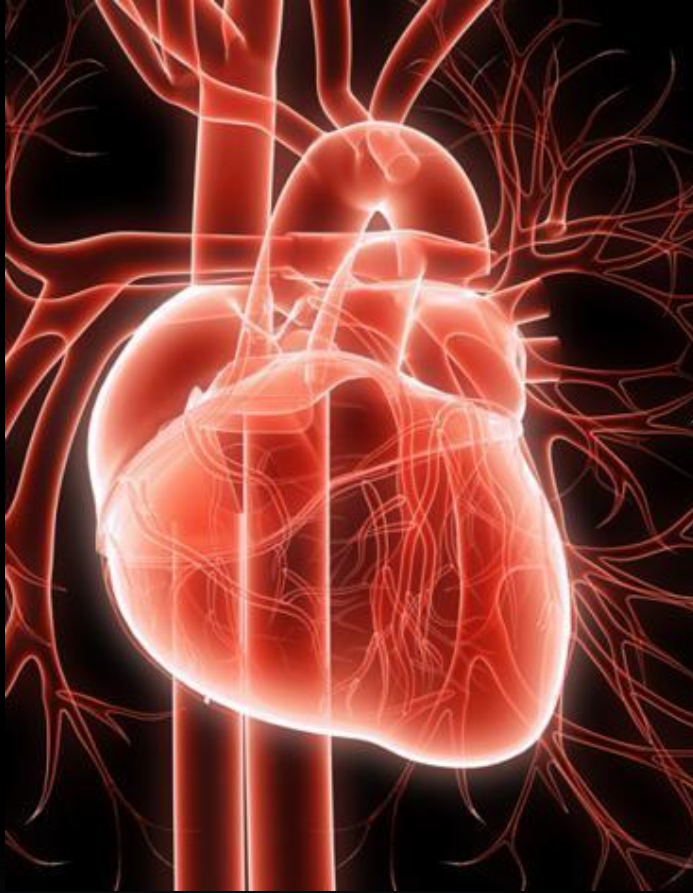
Первая помощь

определение

Миокард (лат. myocardium, от греч. *μυος* — мышца, *καρδιά* — сердце) — название мышечного среднего слоя сердца, составляющего основную часть его массы. Миокард образован сердечной исчерченной поперечнополосатой мышечной тканью, представляющей собой плотное соединение мышечных клеток — кардиомиоцитов, образующих основную часть миокарда. Миокард питают коронарные сосуды.



определение



Инфаркт миокарда —

одна из клинических форм ишемической болезни сердца, протекающая с развитием ишемического некроза участка миокарда, обусловленного абсолютной или относительной недостаточностью его кровоснабжения.



статистика

- Ежегодно от инфаркта миокарда умирают 4,3 миллиона жителей Европы, что составляет примерно 48% от общего количества причин смерти. Мужчины трудоспособного возраста от 35 до 50 лет сталкиваются с инфарктом в 50 раз чаще женщин. Однако «женские инфаркты» чаще заканчиваются смертью — 53% против 43% «мужских инфарктов».



СИМПТОМЫ

1) боль за грудиной.

- сжимающая
- ноющая
- давящая

2) боль в левой руке

3) боль в лопатке

4) боль в верхней части живота

5) боль в нижней челюсти

6) -Частое прерывистое дыхание

7) Учащённое неритмическое сердцебиение

8) Слабый учащённый пульс в конечностях

9) Обморок (синкопе) или потеря сознания

10) Чувство слабости, иногда достаточно выраженное

11) Холодный липкий обильный пот

12) Тошнота и иногда рвота

13) Бледность лица



Предрасполагающие факторы

- может привести как к спазму коронарных артерий
- Возраст – люди, чей возраст варьирует в пределах сорока – пятидесяти лет чаще других рискуют стать «заложниками» данной патологии. С возрастом усиливается риск возникновения и атеросклероза коронарных артерий;
- Атеросклероз – является главным фактором риска развития данного заболевания. Атеросклероз коронарных артерий, так и к тромбозу;
- Курение – принято считать независимым фактором риска возникновения данного состояния. У курильщиков отмечается более сильное сужение коронарных сердечных сосудов, что способствует плохому кровоснабжению;



Предрасполагающие факторы

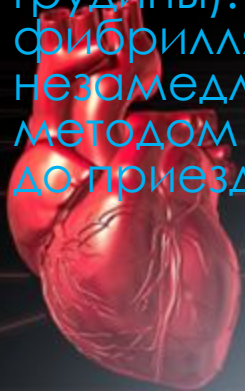
- 1) **Артериальная гипертония** – является причиной утолщения сердечных стенок, тем самым, повышая потребность сердца в крови. Так как сердце не получает достаточное количество кислорода, его выносливость значительно снижается. Помимо этого, артериальной гипертонии свойственно усиливать формирование атеросклероза;
- 2) **Ожирение**, а также некоторые другие нарушения обмена жиров – способствуют более быстрому развитию не только гипертонии, но и сахарного диабета, а также атеросклероза;
- 3) **Недостаток движения** - вызывает нарушение процесса обмена веществ, что в свою очередь приводит к развитию **сахарного диабета** и ожирения.



Первая помощь

1. Вызвать скорую помощь (желательно специализированную кардиологическую или реаниматологическую бригаду). Скорую желательно встретить кому-то из родственников или соседей, чтобы уменьшить время до начала оказания квалифицированной медицинской помощи.
2. Снижение нагрузки на сердце - лечь, принять успокоительные препараты.
3. Прием нитроглицерина под язык до купирования болевого приступа.
4. Аспирин 325 мг - разжевать.
5. Попытаться купировать боль (анальгин, нестероидные противовоспалительные препараты).

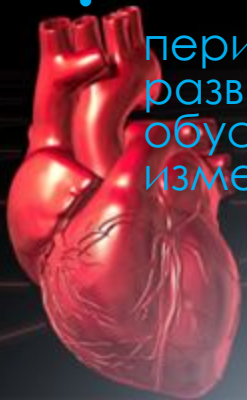
При подозрении на остановку сердца (отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях, артериального давления) следует незамедлительно приступить к реанимационным мероприятиям: Прекардиальный удар (короткий сильный удар кулаком в область грудины). Может оказаться эффективным в первые секунды фибрилляции желудочков. При неэффективности необходимо незамедлительно начать непрямой массаж сердца и вентиляцию легких методом рот-в-рот или рот-в-нос. Эти мероприятия следует продолжать до приезда скорой



ПОСЛЕДСТВИЯ

- Ранние:
- острая сердечная недостаточность
- кардиогенный шок
- нарушения ритма и проводимости
- тромбэмболические осложнения
- разрыв миокарда с развитием тампонады сердца
- перикардит
- Поздние:
- постинфарктный синдром (синдром Дресслера)
- тромбэмболические осложнения
- хроническая сердечная недостаточность
- аневризма сердца, аорты

- Синдром Дресслера (постинфарктный синдром) — сочетание перикардита с плевритом, реже пневмонией и эозинофилией, развивающееся на 3–4-й неделе с момента возникновения ИМ; обусловлено сенсibilизацией организма к деструктивно измененным белкам миокарда.



Диета при инфаркте миокарда



Особенности диеты для больных при инфаркте миокарда обусловлены тремя периодами болезни: острый (2-10 дней), средний (2-8 недель) и послеинфарктный. Необходимость так же соблюдения двигательного режима.

Лечебное питание направлено на восстановление процессов в миокарде и улучшение функционирования сердца. Диетотерапия направлена на коррекцию нарушенных обменных процессов и профилактики атеросклероза. Важно не допускать увеличения массы тела и нарушения функций органов пищеварения.

При инфаркте миокарда назначается диета, в которой снижена энергетическая ценность пищи с постепенным ее увеличением, ограничена соль, жидкость, животные жиры, холестерин, азотистые вещества. Обогащается диета аскорбиновой кислотой (витамин С), липотропными веществами, солями калия. Исключаются из рациона продукты, которые способствуют вздутию кишечника (виноград, фрукты с грубой клетчаткой, молоко).



пока шла эта презентация
от инфаркта миокарда
умерло 2 человека

