

The background of the slide features a pattern of stylized autumn leaves in various shades of brown and orange, set against a darker brown gradient background.

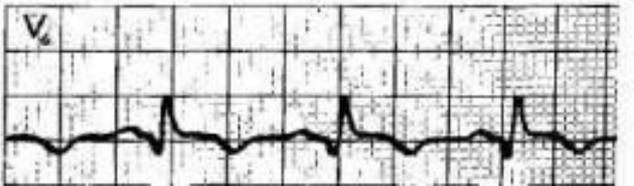
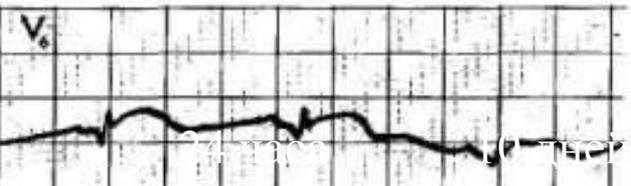
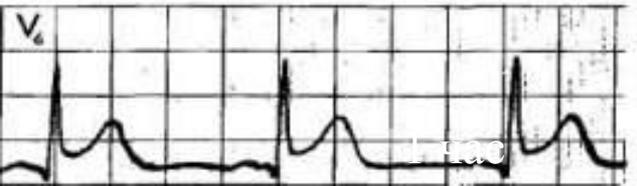
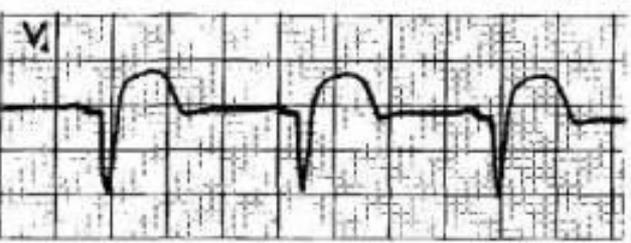
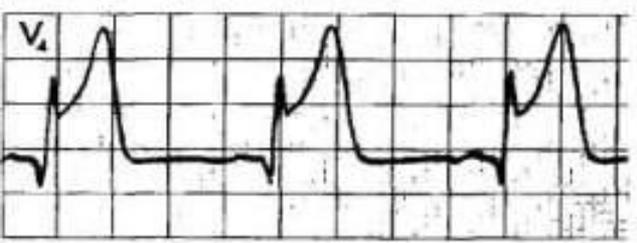
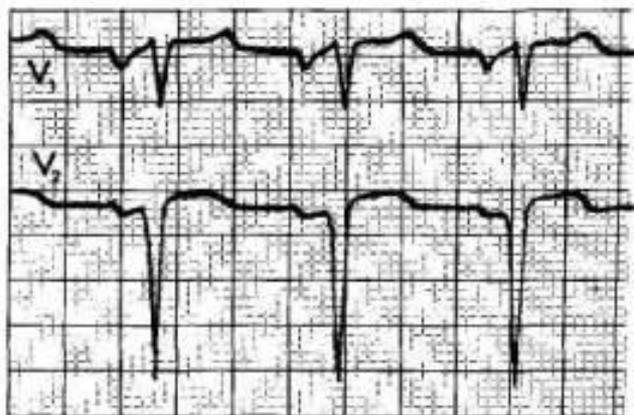
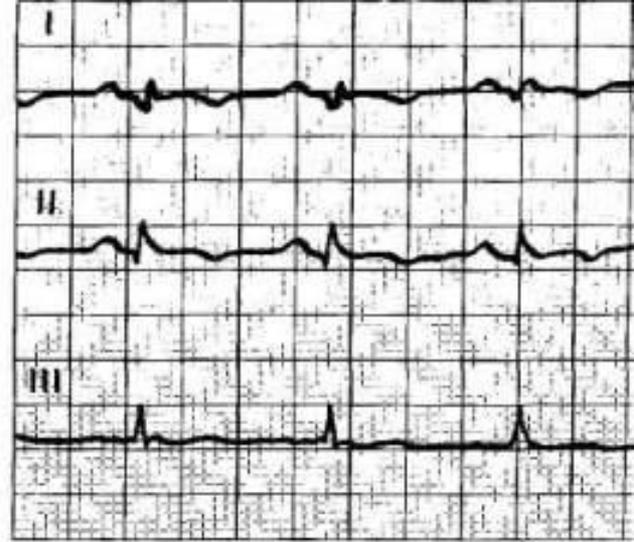
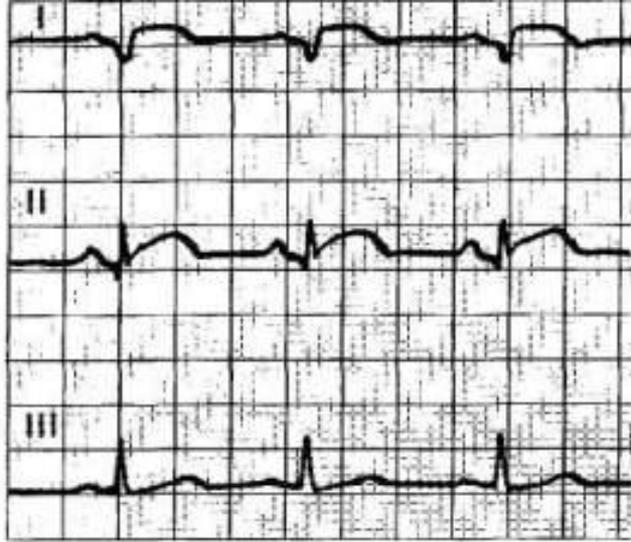
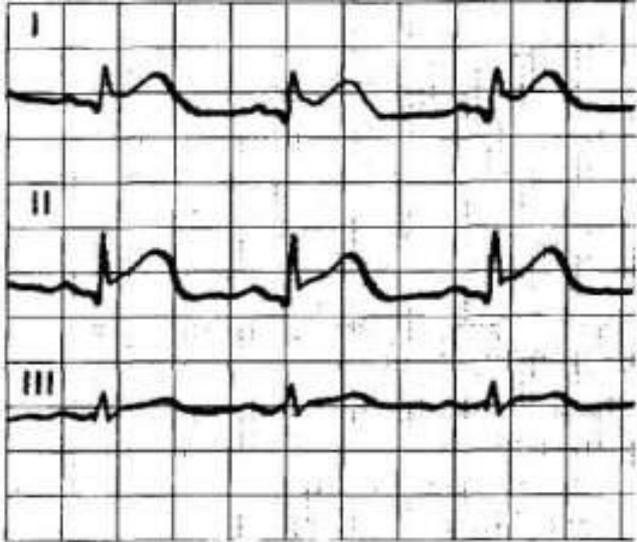
# ■ Инфаркт миокарда

# Периоды инфаркта миокарда

1. **Продромальный период (преинфарктное состояние).**  
Продолжительность от нескольких часов до 1 месяца.
2. **Острейший период – время между возникновением резкой ишемии и появлением признаков некроза.** В этот период под влиянием фибринолитической терапии может произойти резорбция тромба и обратное развитие ИМ. Продолжительность несколько часов.
3. **Подострый период (формирование некроза).** Продолжительность 2-10 дней.
4. **Подострый период.** В течение которого некротические массы заменяются грануляционной тканью. Продолжительность 4-8 недель.
5. **Послеинфарктный период, характеризующийся формированием рубца и адаптацией миокарда к новым условиям функционирования.** Продолжительность от 2 до 6 месяцев.







# Инфаркт миокарда. XX век.

	До 60-х	60-70-е	С 80-х
	Постельный режим	Мониторное наблюдение	ТЛТ
	Морфин	Дефибрилляция	Ангиопластика
	Кислород	Лечение ОСН	АКШ
Летальность	30-35%	15-20%	6-10%

# Тактика врача

СМП

Типичный  
диалог с  
больным

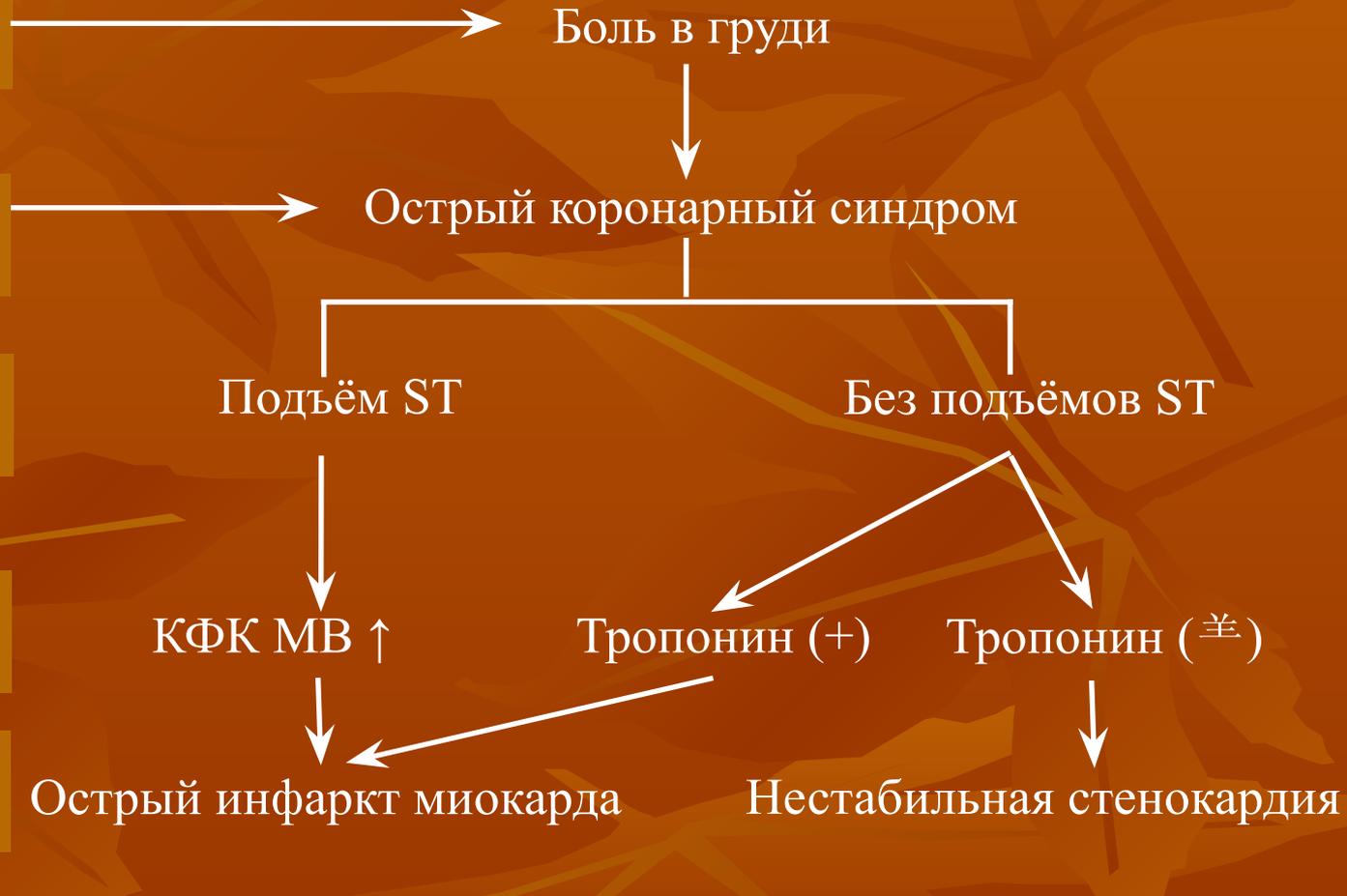
Рабочий диагноз

ЭКГ

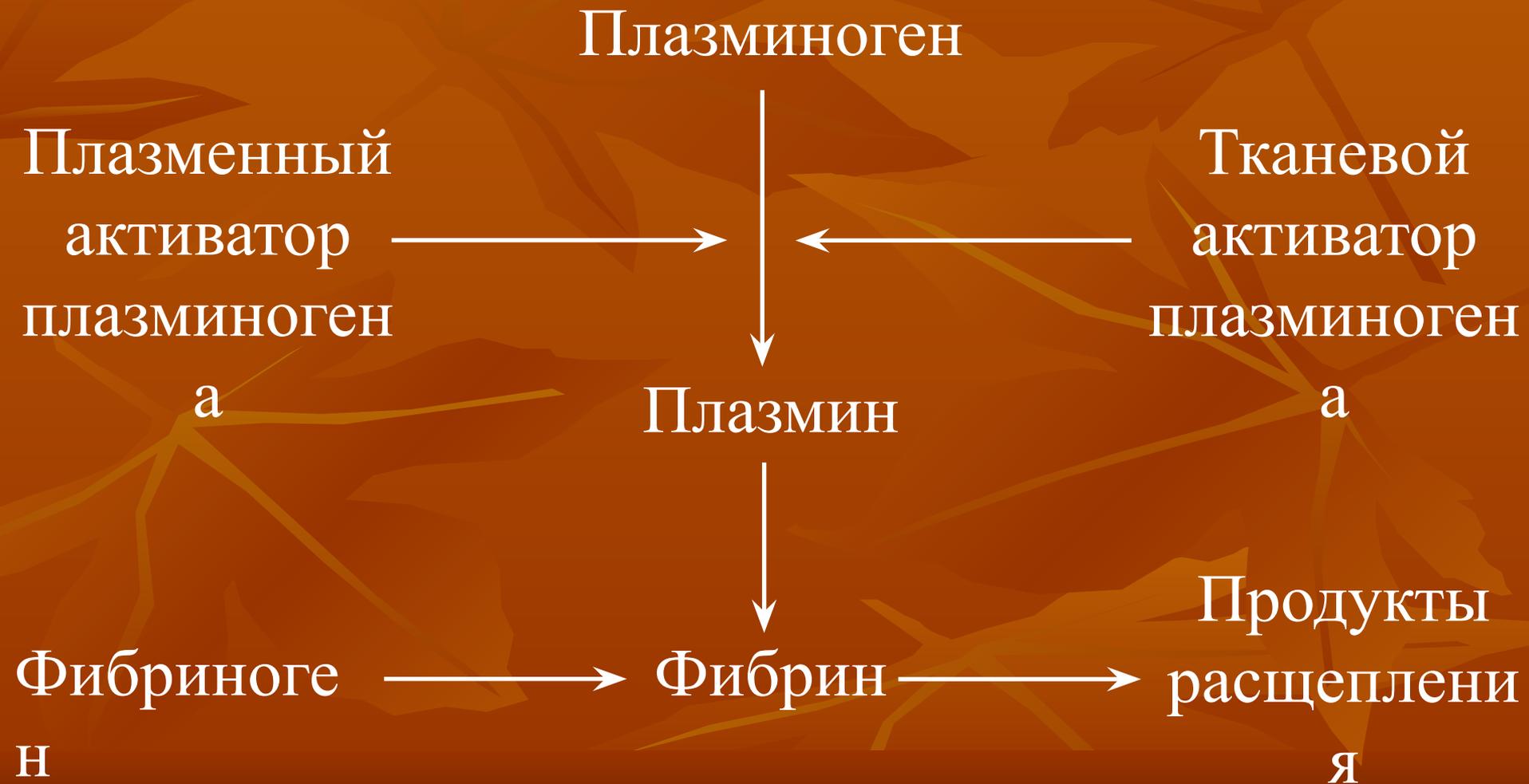
Стационар

Биохимия

Окончательный  
диагноз



# Схема действия тромболитических препаратов



# Осложнения инфаркта миокарда

- 1. Острая сердечная недостаточность
  - А. Отек легких.
  - Б. Кардиогенный шок.

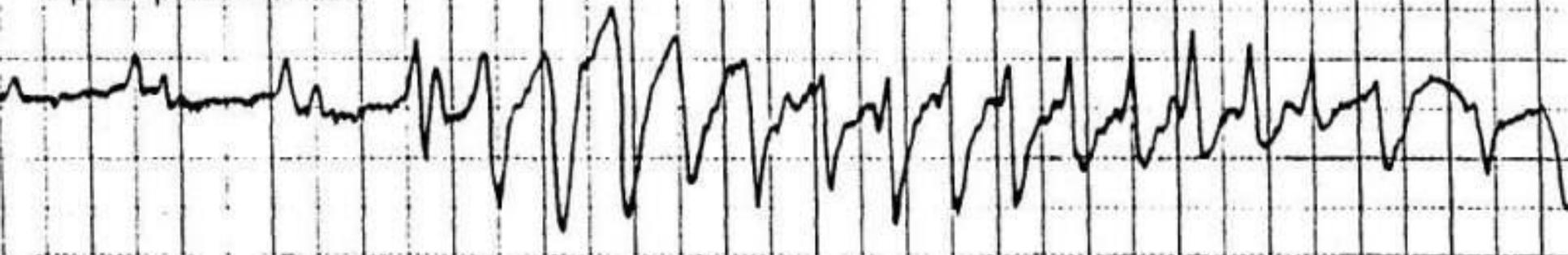
# Классификация острой левожелудочковой СН по Киллипу

- Класс I. Признаки левожелудочковой недостаточности отсутствуют.
- Класс II. Легкая или умеренная СН (застойные хрипы не более, чем над 50% легких, III тон).
- Класс III. Тяжелая левожелудочковая недостаточность (хрипы более, чем над 50% легких, отек легких).
- Класс IV. Кардиогенный шок.

# Диагностика кардиогенного шока

- Снижение систолического АД менее 80-90 мм рт. ст. (или на 30 мм рт.ст. ниже «рабочего» уровня у лиц с артериальной гипертензией).
- Уменьшение пульсового давления менее 20-25 мм рт. ст.
- Признаки нарушения микроциркуляции и перфузии тканей: падение диуреза менее 20 мл в час, холодная кожа, покрытая липким потом, бледность, мраморный рисунок кожи.

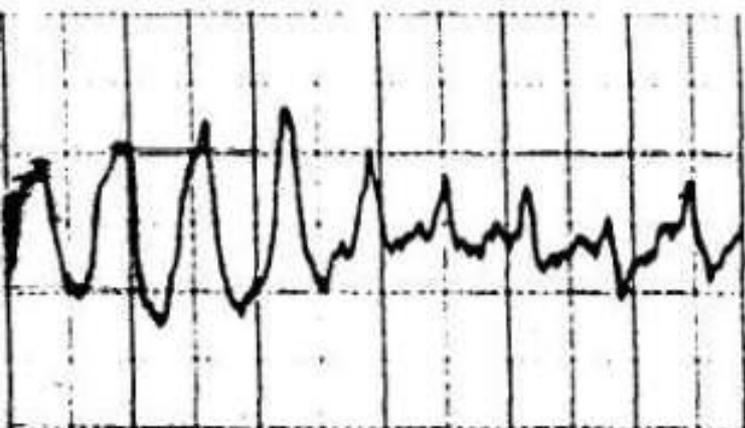
Bipolar precordial lead



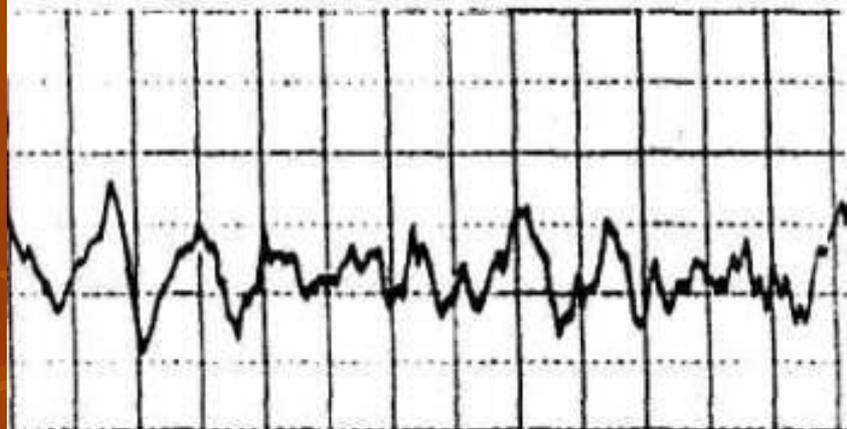
Strip continued

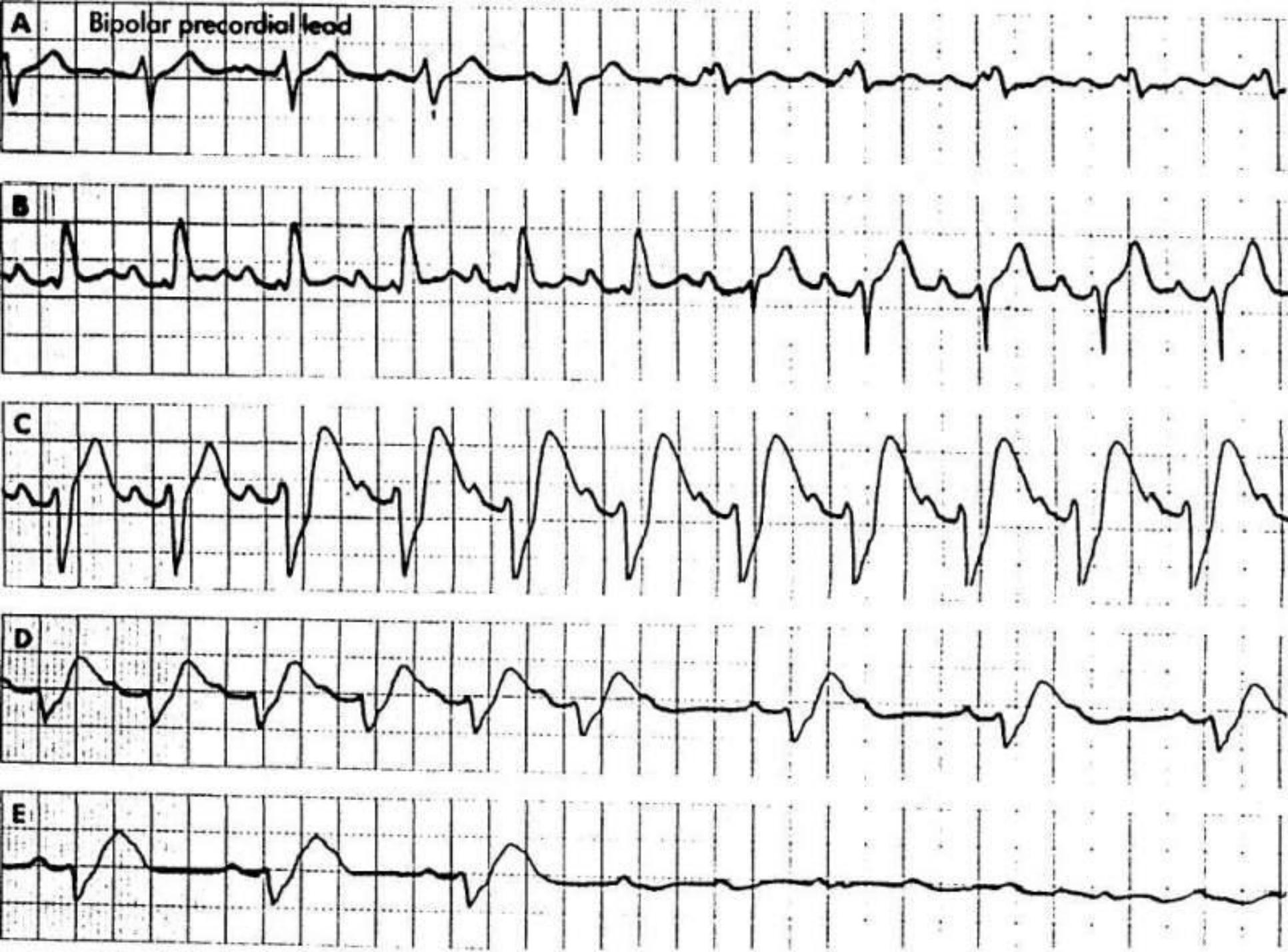


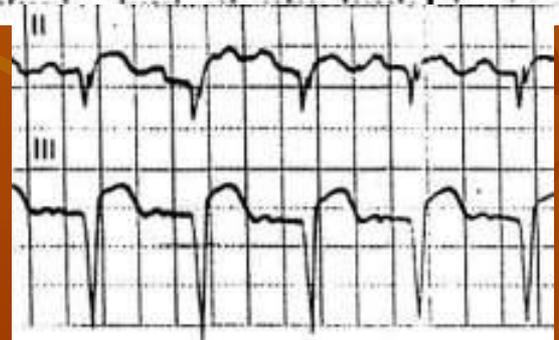
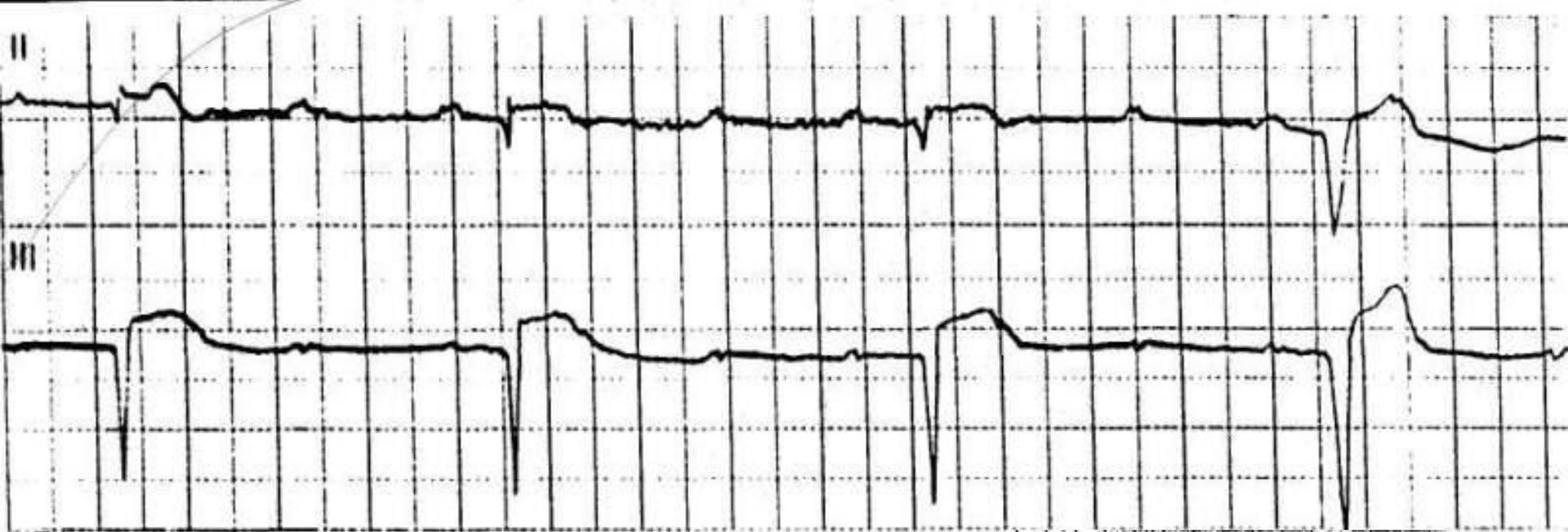
Strip continued



20  
s







A ECG tracing from the first (1), second (2) and third (3) day after on acute inferior infarct in a 68-year old man

