

ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ



ГБУЗ АО «ЦМК и СМП»

«Боли в сердце»

остаётся самой частой
причиной вызовов скорой
медицинской помощи (СМП).



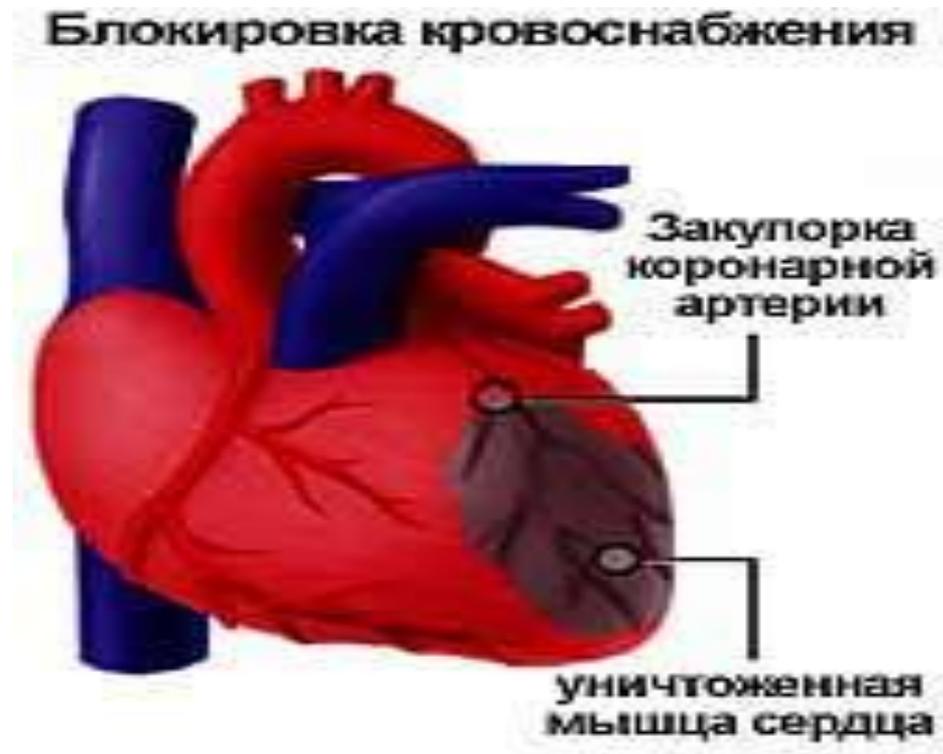


Инфаркт миокарда остается одной из актуальных проблем современной медицины.

Судьба и состояние здоровья пациента со свежим инфарктом миокарда находится в тесной зависимости от **своевременности и качества** оказания медицинской помощи



Инфаркт миокарда — неотложное клиническое состояние, обусловленное некрозом участка сердечной мышцы, развившимся в результате нарушения ее кровоснабжения.



Диагноз острого инфаркта

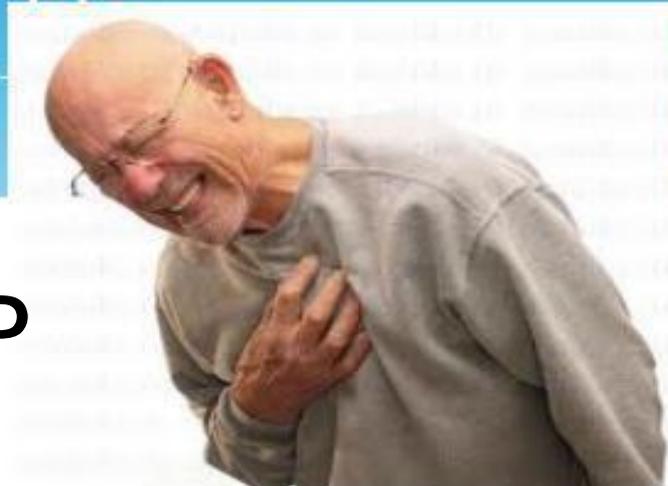
миокарда – ставится на основании

- клинической картины
- изменений электрокардиограммы
- определением уровня маркеров некроза миокарда в крови (тропониновый тест).

Симптомы инфаркта миокарда



БОЛЬ



Боль может появиться:

При нагрузке, в покое , либо в виде часто повторяющихся приступов.

Боль локализуется:

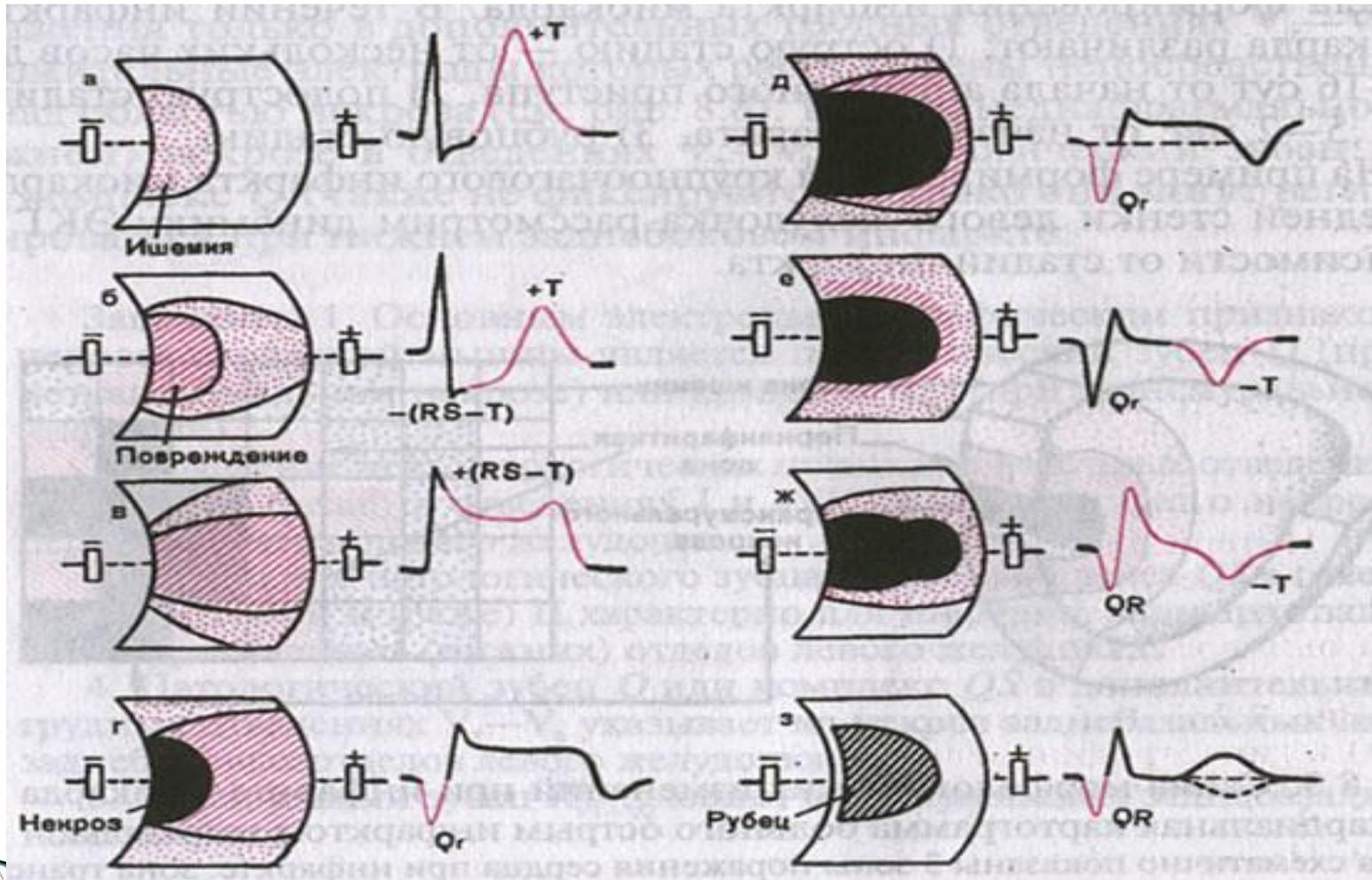
За грудиной, нередко захватывая всю грудь, характерна иррадиация в левую лопатку или обе лопатки, спину, левую руку или обе руки, шею.

Её длительность – от нескольких десятков минут до нескольких суток.

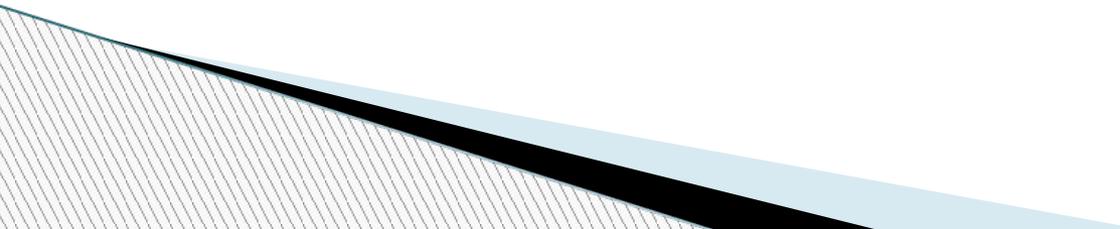
Нередко сопровождается одышкой, тошнотой, рвотой, слабостью, усиленным потоотделением, сердцебиением, страхом смерти.



ДИАГНОСТИКА ИНФАРКТА МИОКАРДА



Концентрация сердечных тропонинов в крови повышается уже через 3-4 часа после случившегося приступа и остаётся в кровяном русле до двух недель. Таким образом, тропонины позволяют быстро выявить инфаркт миокарда, что даёт возможность выиграть время.





Положительно

Концентрация сБСЖК в крови
выше порогового уровня



Отрицательно

Концентрация сБСЖК в крови
ниже порогового уровня

Классификация инфаркта миокарда

По глубине поражения	трансмуральный	крупноочаговый	мелкоочаговый
По клиническому течению	неосложненный		осложненный
По локализации	инфаркт левого желудочка (передний, задний или нижний, перегородочный)		инфаркт правого желудочка

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Препарат	Направления терапии	Рекомендуемая доза
<p>Ацетилсалициловая кислота (аспирин) или плавикс</p>  A photograph of a blue and white box of Plavix 300 mg tablets. The box is labeled 'Плавикс® 300 мг' and 'санofi aventis'. It also indicates '10 таблеток' (10 tablets).	<p>Купирование и профилактика процессов, связанных с агрегацией тромбоцитов; при раннем(!) назначении снижает летальность</p>	<p>162,5-325 мг разжевать;</p>

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Препарат	Направления терапии	Рекомендуемая доза
<p>Гепарин внутривенно струйно (если не проводится тромболизис)</p>  <p>The image shows a white and blue box of Heparin solution for injection. The text on the box reads: 'Гепарин натрий', '5 флаконов по 5 мл', 'ГЕПАРИН', 'раствор для инъекций', '5000 ЕД в 1 мл', 'СТЕРИЛЬНО', 'ВНУТРИВЕННО, ПОДКОЖНО'. Next to the box is a small glass vial with a blue label and a white stopper.</p>	<p>Предупреждение или ограничение коронарного тромбоза, профилактика тромбоэмболических осложнений, снижение летальности</p>	<p>60 МЕ/кг внутривенно струйно</p>

Боль

Увеличивает

гемодинамическую нагрузку

Повышает потребность

миокарда в кислороде

Усугубляет ишемию



ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Препарат	Направления терапии	Рекомендуемая доза
Морфин внутривенно дробно	Адекватное обезболивание, снижение пред- и постнагрузки, психомоторного возбуждения, потребности миокарда в кислороде	2-5 мг внутривенно каждые 5-15 минут до полного устранения болевого синдрома, либо до появления побочных эффектов

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

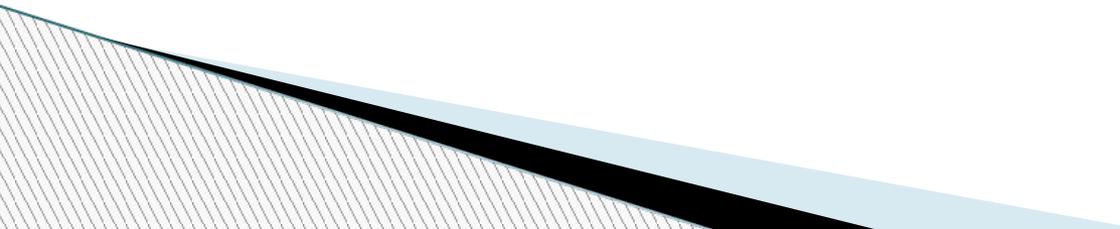
Препарат	Направления терапии	Рекомендуемая доза
Нитроглицерин или изосорбида динитрат сублингвально и/или внутривенно капельно	Купирование болевого синдрома, уменьшение размеров инфаркта миокарда и	25 мкг/мин. с увеличением скорости на 10 мкг/мин каждые 5 минут под контролем ЧСС и АД



ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Препарат	Направления терапии	Рекомендуемая доза
<p>Бета-адреноблокаторы: пропранолол (беталок)</p> 	<p>Снижение потребности миокарда в кислороде, купирование болевого синдрома, уменьшение размеров некроза, профилактика фибрилляции желудочков и разрыва левого желудочка, повторных инфарктов миокарда, снижение летальности</p>	<p>1 мг/мин каждые 10 минут до общей дозы 0,1 мг/кг</p>

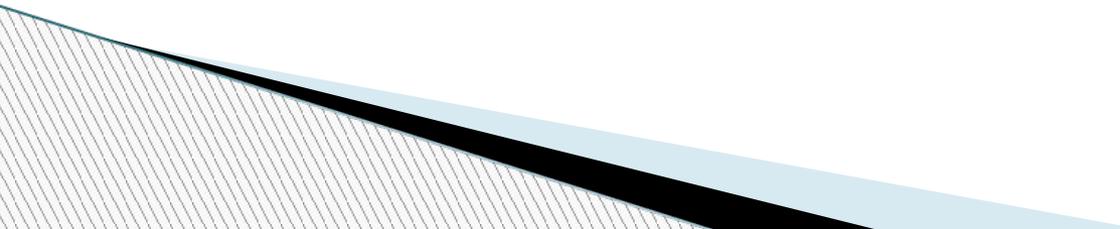
Тромболизис -
восстановление
коронарного кровотока в
острейшей фазе инфаркта
миокарда.



Сравнительные многоцентровые исследования тромболитической терапии

В настоящее время проведено более 10 больших рандомизированных исследований по оценке влияния раннего тромболизиса на смертность. Они четко показали уменьшение смертности на 25-30% независимо от применяемого тромболитического препарата.

Показания к тромболизису

- Элевация сегмента ST > 1 мм в двух или более отведениях
 - Время от появления симптомом < 12 часов
 - Возраст < 75 лет
 - Блокада ветви пучка Гиса и данные анамнеза, позволяющие предположить наличие инфаркт миокарда
- 

При применении тромболитической терапии доказан выраженный время-зависимый эффект

Наибольшая польза бывает получена,
если тромболизис был начат в
течение первых **6 часов** от начала
инфаркта, хотя определенная
польза может быть получена и
до 12 часов.

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Препарат	Направления терапии	Рекомендуемая доза
<p>Актилизе® (альтеплаза)</p>	<p>Восстановление коронарного кровотока (тромболизис), купирование болевого синдрома, ограничение размеров инфаркта миокарда, снижение летальности</p>	<p>100мг внутривенно по схеме</p>



ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Препарат	Направления терапии	Рекомендуемая доза
оксигенотерапия	уменьшение размеров некроза	3-5 л/мин



Острый инфаркт миокарда является прямым показанием к госпитализации в отделение (блок) интенсивной терапии или кардиореанимации. Транспортировка осуществляется на носилках.



Схема доставки больных с ОКС

ОКС/ОИМ с подъемом ST

тромболизис

ОКС/ОИМ без подъема ST

НЕТ

Да проводится бригадой СМП

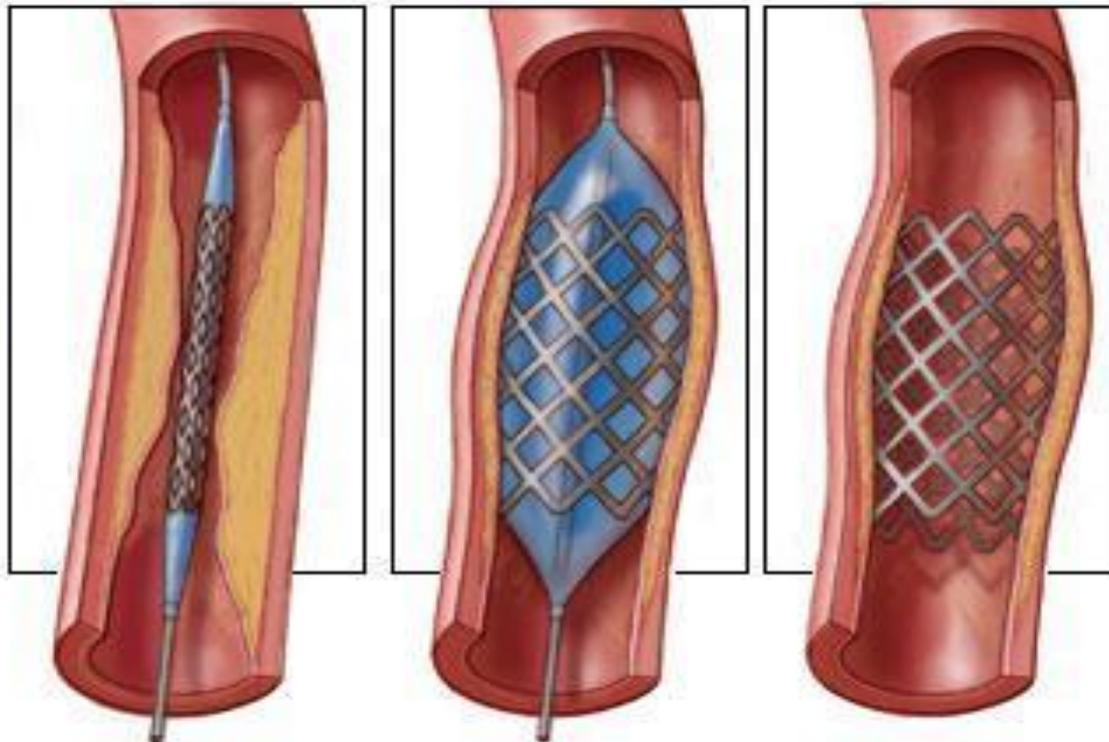
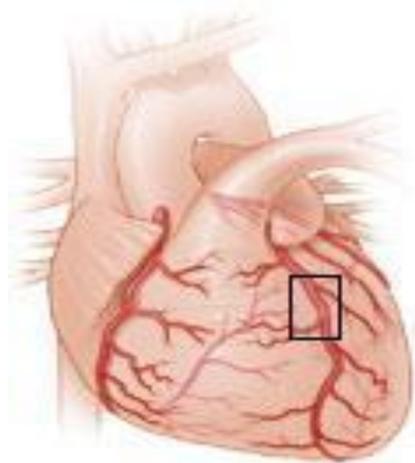
Доставка в ПСО в зависимости от места проживания

Доставка в РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ

Целью любой современной программы организации помощи больным острым инфарктом миокарда является сокращение времени от начала ангинозного приступа до начала любой процедуры реперфузии миокарда:

- 👉 тромболитическая терапия**
- 👉 чрескожная транслюминальная ангиопластика**
- 👉 коронарное шунтирование**

СТЕНТИРОВАНИЕ



Известно, что инфаркт миокарда является одной из наиболее распространенных причин смерти. Специалисты подсчитали, что каждый год от него умирает приблизительно 4,3 млн. людей. Если перевести эти данные в процентное соотношение, получится 48% от всех причин смерти.

Сосудистая программа с её современными медицинскими технологиями станет действенной мерой по улучшению ситуации.



Спасибо за внимание!

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!