

Памятка для населения по ОКС – острый коронарный синдром

Сердце — сложный орган человеческого тела. На протяжении всей жизни он постоянно качает кровь, снабжая через артериальную сеть кислородом и жизненно важными питательными веществами все ткани организма. Для выполнения этой напряженной задачи сердечная мышца сама нуждается в достаточном количестве обогащенной кислородом крови, которая доставляется к нему через сеть коронарных артерий. Эти артерии несут обогащенную кислородом кровь к мышечной стенке сердца (миокарду). Сердечный приступ (инфаркт миокарда) происходит, когда приток крови к сердечной мышце заблокирован, ткань испытывает кислородное голодание и часть миокарда умирает.

Ишемическая болезнь сердца является причиной сердечных приступов. Ишемическая болезнь сердца является конечным результатом атеросклероза, который препятствует коронарному кровотоку и уменьшает доставку обогащенной кислородом крови к сердцу.

Сердечный приступ (инфаркт миокарда) является одним из наиболее серьезных исходов атеросклероза. Он может произойти по двум причинам:

1. Если в атеросклеротической бляшке развивается трещина или разрыв. Тромбоциты задерживаются в этом участке для герметизации и формируется сгусток крови (тромб). Сердечный приступ может произойти, если кровяной сгусток полностью закрывает просвет сосуда и блокирует прохождение обогащенной кислородом крови к какому-либо участку сердечной мышцы.

2. Если артерия становится полностью перекрытой вследствие постепенного увеличения атеросклеротической бляшки. Сердечный приступ может возникнуть, если недостаточно богатой кислородом крови проходит через эту зону.

Что такое острый коронарный синдром (ОКС)?

ОКС - любая группа клинических признаков или симптомов, позволяющих подозревать острый инфаркт миокарда (ОИМ) или нестабильную стенокардию (НС), это состояние, сопровождающееся острой ишемией миокарда или формированием некроза сердечной мышцы.

Симптомы заболевания могут развиваться на фоне полного благополучия. На фоне нервного напряжения или повышенной физической нагрузки, либо в покое, вдруг появляется жестокая сжимающая боль за грудиной, т.е. в середине грудной клетки, распространяющаяся в левую сторону, отдающая в левую руку, плечо, спину, челюсть, шею. Боль может охватывать и область солнечного сплетения и даже ключиц. Боль приходит внезапно, она резкая и довольно сильная, имеет чаще давящий, сжимающий, распирающий или жгучий характер, часто сопровождается слабостью, затруднением дыхания, появлением холодного пота. Иногда заболевание проявляет себя рвотой или неприятными ощущениями в желудке, перебоями в сердце или потерей сознания.

- Если боль возникает во время физической нагрузки или во время ходьбы – немедленно прекратить нагрузки, остановиться и сесть.
- Если боль возникает в покое, в положении лежа – сразу же сесть с опущенными ногами.
- Открыть окно, расстегнуть затрудняющую дыхание одежду, обеспечить доступ свежего воздуха.
- Принять 1 таблетку нитроглицерина под язык или впрыснуть под язык 1 дозу нитроминта. При отсутствии эффекта принять указанные препараты повторно (нитроглицерин в таблетках с интервалом в 5 минут, не более 3-х раз. В случае появления головных болей на прием нитроглицерина следует сочетать их прием с анальгетиками или валидолом.

- Больной должен знать о том, что если боль сопровождается резкой слабостью, бледностью, холодным потом, головокружением, это могут быть признаки снижения артериального давления и прием нитроглицерина противопоказан. В этих случаях следует лечь, сразу же вызвать врача скорой помощи.

- При повышенном артериальном давлении – прием внутрь или под язык 25мг каптоприла либо другого быстродействующего гипотензивного препарата в необходимой дозе.

- Если боль длится более 20 минут и боль не проходит после 3-кратного приема нитроглицерина – немедленно вызвать врача скорой медицинской помощи, при этом до прибытия скорой помощи разжевать 0,25 г ацетилсалициловой кислоты (аспирина).

Скорее всего, у Вас развился острый коронарный синдром (инфаркт миокарда или нестабильная стенокардия).

Немедленно вызывайте скорую помощь. Умение терпеть в данном случае – опасный враг и ценой промедления может быть потерянная жизнь.

Диспетчеру скорой помощи нужно четко и внятно перечислить жалобы, по возможности точно указав время их возникновения. При длительности болей свыше 20 минут следует подозревать развитие инфаркта миокарда.

Помните: самую эффективную своевременную помощь больному можно оказать только в первые 6-12 часов от начала развития симптомов.

Фельдшер, либо врач бригады скорой помощи при подозрении на наличие у пациента острого коронарного синдрома в течение 5 минут с момента первого контакта с пациентом снимает ЭКГ, оценивает изменения, после чего при наличии у пациента медицинских показаний и отсутствии у пациента противопоказаний проводит системный тромболизис (растворение тромба под

действием вводимого в кровь фермента), который эффективен в первые 12 часов с момента проявления клинических признаков заболевания. Затем больные транспортируются бригадой скорой медицинской помощи и госпитализируются в отделение реанимации и интенсивной терапии, где осуществляется экстренная диагностика, постоянное мониторное и визуальное наблюдение и лечение в соответствии с современными рекомендациями и использованием современных технологий

Чтобы гром не грянул

Также обращаем Ваше внимание на то, что первичная профилактика сосудистых поражений является чрезвычайно эффективной. Она включает в себя постоянный контроль артериального давления, уровней холестерина и сахара крови, массы тела, здоровый образ жизни: отказ от курения и умеренное потребление алкоголя, достаточная физическая активность, правильное питание с ограничением жирной пищи и включение в рацион свежих овощей и фруктов, рыбы. Соблюдение этих рекомендаций поможет Вам снизить риск развития сосудистых катастроф.

От некоторых факторов риска, например таких, как пол и наследственность, никуда не деться. Зато все остальные вполне поддаются нашим усилиям:

- поддерживайте в норме артериальное давление, а также следите за погодой, например, для людей с повышенным артериальным давлением опасны жара и геомагнитные бури;
- нормализуйте уровень сахара в крови;
- больше двигайтесь, совсем не обязательно «бегать от инфаркта», достаточно гулять на свежем воздухе не менее получаса в день;
- бросьте курить, пристрастие к табаку – один из самых агрессивных факторов риска;

- постарайтесь сбросить лишнюю массу тела.

При подозрении на острый инфаркт миокарда основная самопомощь заключается в немедленном вызове врача скорой помощи. Попытки больного самостоятельно добраться до поликлиники абсолютно недопустимы! Важное значение имеет соблюдение строго постельного режима и использование мер доврачебной помощи, аналогичных таковым при приступе стенокардии.

Необходимо еще раз подчеркнуть, что неотложная помощь при стенокардии должна быть максимально ранней, так как своевременность оказания помощи имеет определяющее значение. Больным со стенокардией и с подозрением на острый инфаркт миокарда жизненно важно знать, когда следует обращаться за неотложной медицинской помощью и что делать до прибытия врача. Определенную помощь в получении этой необходимой информации могут оказать вышеизложенные рекомендации.

БЕРЕГИТЕ СВОЕ СЕРДЦЕ!