

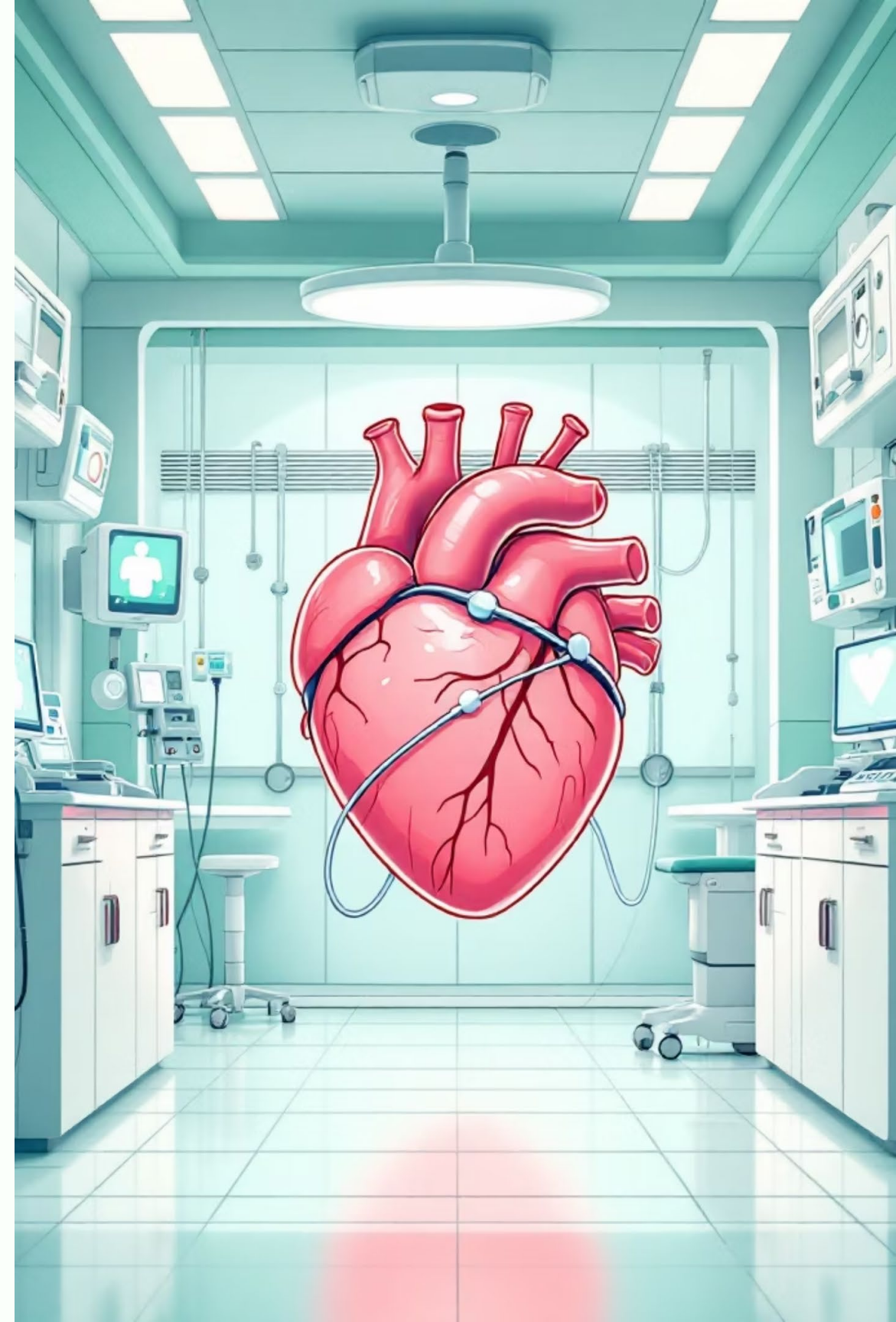


Государственное автономное учреждение здравоохранения
«Аксубаевская центральная районная больница»

<https://zdrav.tatar.ru/crbaksubay>

Методы лечения ИБС

Комплексный подход к лечению ишемической болезни сердца





Цели занятия



Фармакологическое лечение

Представление о комплексном подходе к лечению ИБС, группах препаратов, применяемых при ИБС



Приверженность терапии

Повышение приверженности к систематическому применению лекарственных препаратов



Оперативное лечение

Представление о видах оперативного лечения ИБС, показаниях, реабилитации



Неотложная помощь

Информация о симптомах инфаркта миокарда и методах неотложной помощи

После занятия вы будете знать:

- Основные принципы лекарственной терапии
- Группы препаратов, применяемых для лечения ИБС
- Виды оперативных методов лечения ИБС
- Мероприятия при болевом приступе стенокардии

После занятия вы будете уметь:

- Проводить самооценку уровня знаний об основных элементах самолечения при ИБС
- Заполнять карту самонаблюдения
- Проводить мероприятия при болевом приступе стенокардии
- Применять группы препаратов для лечения ИБС



Фармакологическое лечение ИБС

ИБС - заболевание, требующее пожизненного приема лекарственных препаратов. В настоящее время не существует лекарств, которые могли бы полностью излечить стенокардию. Однако прием лекарств необходим для снижения болевых приступов и предотвращения развития сердечно-сосудистых осложнений.

1

Препараты, снижающие тромбообразование

Повышенная свертываемость крови является фактором риска развития острого инфаркта миокарда. При нарушении целостности покрышки атеросклеротической бляшки и присоединении на ее поверхность тромба возникает острая окклюзия сосуда с развитием инфаркта миокарда.

2

Препараты, уменьшающие работу сердца

Уменьшают потребность сердечной мышцы в кислороде, влияя на частоту и силу сердечных сокращений, расширяют периферические сосуды и уменьшают нагрузку на сердце.

3

Препараты, корректирующие нарушения липидного обмена

Статины и другие препараты для нормализации уровня холестерина и липидов в крови.

4

Антигипертензивные препараты

Для контроля артериального давления и снижения нагрузки на сердечно-сосудистую систему.

5

Противоаритмические препараты

Для нормализации сердечного ритма и предотвращения аритмий.



Антиагреганты и антикоагулянты

Антиагрегаты

Повышенная свертываемость крови является фактором риска развития острого инфаркта миокарда. При нарушении целостности покрышки атеросклеротической бляшки и присоединении на ее поверхность тромба, возникает острая окклюзия сосуда с развитием инфаркта миокарда.



Аспирин

Показан при всех уже существующих сердечно-сосудистых заболеваниях, в том числе при СД, если нет противопоказаний. Для большинства больных рекомендуется пожизненное применение низких доз.



Клопидогрель

Показан в случае непереносимости аспирина или резистентности к нему.



Аспирин + Клопидогрель

В комбинации принимают после острого инфаркта миокарда в течение года в связи с крайне высоким риском тромбообразования.

Антикоагулянты

Назначаются при тромбоэмболических событиях в анамнезе, наличии тромба в левом желудочке, постоянной или пароксизмальной мерцательной аритмии (фибрилляции предсердий).



К ним относятся: апиксабан, ривароксабан и дабигатран в различных торговых наименованиях.



Препараты, уменьшающие работу сердца

Эти препараты уменьшают потребность сердечной мышцы в кислороде, влияя на частоту и силу сердечных сокращений, расширяют периферические сосуды и уменьшают нагрузку на сердце.

периферические сосуды



β-Адреноблокаторы

Показаны:

- После перенесенного инфаркта миокарда (в том числе на фоне СД)
- При застойной сердечной недостаточности
- При клинически выраженной ишемии миокарда
- В качестве антигипертензивных препаратов



Блокаторы кальциевых каналов

Показаны:

- После инфаркта миокарда, если β-адреноблокаторы противопоказаны
- Для лечения артериальной гипертензии



Ингибиторы АПФ

Показаны:

- Для лечения сердечной недостаточности или дисфункции левого желудочка
- Для лечения артериальной гипертензии и нефропатии на фоне СД
- Для лечения артериальной гипертензии

Блокаторы рецепторов ангиотензина II показаны в случае непереносимости ингибиторов АПФ.



Алгоритм действия при болевом приступе стенокардии

Избегайте провоцирующих ситуаций

Больные ИБС должны соблюдать режим эмоциональных и физических нагрузок, избегая ситуаций, вызывающих приступ стенокардии.

Имейте нитроглицерин

У каждого пациента ИБС всегда должен быть в наличии препарат нитроглицерина, который принимается в случае, если боли в сердце сохраняются больше 3-4 минут.

Прекратите нагрузку

При возникновении болей в области сердца следует немедленно прекратить работу и курение, расслабиться в сидячем положении, расправить плечи, сделать несколько спокойных вдохов.

Примените нитропрепараты

Для снятия болевых приступов стенокардии используются нитропрепараты. Основная функция этих лекарственных препаратов - обеспечение расширения просвета сосудов и используются при необходимости быстрого купирования болевого синдрома. Существуют «пролонгированные» формы нитроглицерина с действием до 24 часов.



Хирургическое лечение ИБС

Хирургический метод является наиболее радикальным, позволяющим восстановить кровоток по суженным коронарным артериям.

Стентирование сосудов сердца

Самый распространенный метод лечения. Суть операции заключается в том, что через бедренную артерию катетером подводится и устанавливается стент внутри сосуда сердца в месте его наибольшего сужения, что диагностируется с помощью коронарографии. Стент расширяет сосуд и поддерживается в таком состоянии. В ходе операции возможна установка нескольких стентов.

Баллонная ангиопластика

Суть операции заключается в том, что к суженному атеросклеротической бляшкой участку артерии подводится длинный катетер, на конце которого раздувается баллончик. Он расширяет просвет артерии.

Коронарное шунтирование

Наиболее эффективная методика оперативного восстановления кровотока в суженной или закупоренной артерии. Суть ее заключается в том, что между начальным участком аорты и конечным отделом коронарной артерии, в обход сужения, подшивается фрагмент вены (или артерии), благодаря чему создается обходной кровоток.



Реабилитация после кардиохирургических операций

По данным статистики, у больных, перенесших реконструктивные операции на сосудах сердца сохраняется низкая приверженность к регулярному приему препаратов, не соблюдается рекомендуемый режим приема и дозированности лекарственных средств, сохраняются такие вредные факторы, как курение и повышенная масса тела, гиподинамия.

Важным вопросом после кардиохирургического лечения является решение о возвращении на предыдущую работу, трудоустройстве или инвалидности, в зависимости от состояния больного. Необходимо привлечение данной группы пациентов в школу здоровья ИБС.

Начало физических тренировок

Физические тренировки после кардиохирургического лечения начинают не ранее 7 дня после операции, оптимальные сроки 2-4 недели после вмешательства при стабильном состоянии пациента. Реабилитационную программу определяет врач с учетом имеющихся противопоказаний (нестабильная стенокардия, аневризма левого желудочка, частые ангинозные приступы, нарушения сердечного ритма и др.).





Инфаркт миокарда: симптомы и неотложная помощь

Понятие об инфаркте миокарда

При инфаркте миокарда (ИМ) кровообнабжение части сердечной мышцы полностью прекращается из-за закупорки коронарной артерии. Обычно к этому приводит развитие тромба на атеросклеротической бляшке, реже – спазм коронарной артерии. Участок сердечной мышцы, лишенный питания, погибает и в дальнейшем образуется рубец, значительно снижающий функцию сердечной мышцы.

Признаки ИМ

Болевой приступ становится интенсивнее и продолжительнее (более 20 мин), возникает и продолжается в покое, сопровождается чувством нехватки воздуха и страхом смерти, возникает резкая слабость, происходит учащение пульса и колебания АД.

Первая помощь

- Необходимо немедленно вызвать врача, так как в этих случаях возможно развитие инфаркта миокарда
- Больного уложить, приподнять изголовье
- Повторно дать таблетку нитроглицерина под язык
- Дополнительно дать таблетку аспирина
- При сохраняющихся интенсивных болях дать дополнительно таблетку анальгина или баралгина, 60 капель корвалола или валокардина
- Поставить горчичник на область сердца (через марлю)

Важно!

Инфаркт миокарда - жизнеугрожающее состояние. Гибель больного может наступить на фоне развивающихся осложнений: разрыв миокарда, кардиогенный шок с резким падением давления, сложные нарушения ритма вплоть до остановки сердца. Поэтому необходимо незамедлительно вызвать скорую помощь. Транспортировка больного с ИМ производится только бригадой скорой помощи.



Реабилитация после инфаркта миокарда

Реабилитация больных после перенесенного инфаркта миокарда предполагает строгое соблюдение рекомендаций врача по приему лекарственных препаратов, эмоциональную и физическую реабилитацию. Проводится диспансерное наблюдение за пациентами, включающее регулярное лабораторное и физикальное обследование. Для заживления инфаркта, образования полноценного рубца, восстановления сердечной функции требуется 3-4 месяца.

<https://zdrav.tatar.ru/crbaksubay>



Физическая реабилитация

Физическая реабилитация – один из главных аспектов, направлен на восстановление физической работоспособности больных, что обеспечивается своевременной и адекватной активацией больного, ранним назначением индивидуальной лечебной гимнастики, затем групповой лечебной физкультуры, дозированной ходьбы, специальных физических тренировок.

- Заниматься физическими упражнениями можно только при хорошем самочувствии
- При появлении болей в области сердца или одышки необходимо снизить нагрузку или прекратить занятия
- Занятия проводят в хорошо проветренном помещении, одежда не должна стеснять движения
- Длительность занятий 20-30 минут
- Необходимо соблюдать постепенность и последовательность в увеличении нагрузки
- Все упражнения следует выполнять без резких движений
- Необходимо координировать дыхание с фазой движения (например, руки разводить – вдох, сводить – выдох), длительность движений соответствующую длительности дыхания
- Необходимо исключать упражнения и нагрузки, вызывающие дискомфорт в области сердца

12 ПРАВИЛ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

Не переедайте!

Употребляйте в пищу не менее 500 граммов овощей и фруктов в день, сладкое сократите до минимума. Не ешьте перед сном!



Уберите солонку со стола и не подсаливайте пищу

Много соли в пище - это дорога к гипертонии.



Не курите

Курение сокращает жизнь более, чем на 10 лет.



Не злоупотребляйте алкоголем!



Контролируйте свое артериальное давление

Ваше давление не должно быть больше 140/90 мм рт. ст. В случае его повышения обращайтесь к врачу.



Регулярно проверяйте уровень холестерина в крови

Максимально допустимый уровень - 5 ммоль/л. В случае его превышения необходимо проконсультироваться с врачом.



Чаще улыбайтесь!

Позитивное отношение к жизни увеличивает ее продолжительность.



Будьте активны!

Не теряйте интерес к жизни.



Постоянно двигайтесь

10 000 шагов в сутки, езда на велосипеде, лыжные и другие прогулки на свежем воздухе позволят Вам сохранить здоровье на долгие годы.



Укрепляйте иммунитет

Употребляйте кисломолочные продукты, совершайте регулярные прогулки на свежем воздухе, проводите оздоровительное закаливание.



Следите за своим весом и своей талией

Ее окружность должна быть не больше 102 см у мужчин и 88 см у женщин.



Контролируйте уровень сахара в крови.

Максимально допустимый уровень натощак - 6,1 ммоль/л.





Спасибо за внимание!

