Продовжуй лікування,
допоможи серцю битися!

www.dopomozhysertsiu.com.ua

Перший місяць після інфаркту міокарда

Цей лист покликаний надати інформаційну підтримку пацієнтові, який пережив інфаркт міокарда. Його мета – допомогти Вам краще оцінити свій емоційний стан і підтримати Вас на етапі реабілітації після інфаркту міокарда.
Лист підготував доктор мед. наук, професор, завідувач відділення інфаркту міокарда й кардіореабілітації у ДУ«ННЦ «Інститут кардіології ім. академіка М.Д. Стражеска» НАМН України» В.О. Шумаков спільно з медичним відділом компанії «АстраЗенека».

Перші кроки до відновлення

Протягом першого місяця після інфаркту Вашому серцю потрібен спокій, щоб мати змогу відновитися і пристосуватися до нових умов життя і лікування. Якщо Ви втомлюватиметеся більше, ніж зазвичай (як із фізичної, так і з психологічної точки зору) – це цілком нормально. Намагайтесь уникати стресів і зайвої нервової напруги. Повернення до фізичних навантажень і розумової діяльності має відбуватися поступово. Дуже важливо прислухатися до себе, до свого організму.

Що таке інфаркт міокарда?

Через певний час після повернення додому Ви, імовірно, захочете докладніше дізнатись про те, що саме з Вами трапилось і що означає поставлений Вам діагноз. Інфаркт міокарда – це омертвіння ділянки серцевого м'яза, яке виникає в результаті порушення кровотоку в артеріях серця.[1] Інфаркт міокарда розглядають як найважчу стадію розвитку ішемічної хвороби серця (ІХС). Однією з основних причин порушення кровотоку в артеріях серця може бути утворення в них тромбу, що спричиняє їх часткову або повну закупорку і порушення надходження до серцевого м'яза крові, збагаченої киснем. Недостатність або повна відсутність кисню швидко призводить до незворотного пошкодження серцевого м'яза й загибелі клітин міокарда (інфаркту міокарда).[1]

«Чому інфаркт міокарда стався саме у мене?»

На жаль, ніхто не може точно сказати, чому в одних людей розвивається інфаркт міокарда, а в інших – ні. Існує безліч чинників, які збільшують ризик його розвитку. Однією з найбільших загроз, яка може призвести до інфаркту, є наявність атеросклерозу, атеросклеротичних бляшок у судинах.[2] Ці бляшки виникають внаслідок накопичення в стінці судин ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ; у народі його також називають «поганий холестерин»). Коли атеросклеротичні бляшки в коронарних судинах стають нестабільними, відбувається їх розрив усередині судини, на місці якого миттєво «приклеюються» тромбоцити, і за принципом «сніжної грудки» утворюється тромб.[2] Здебільшого масштаб пошкодження міокарда залежить від ступеня закупорки артерії (повний чи частковий) та часу від моменту закупорки до відновлення кровотоку в судинах.

Ваше серце зараз одужує

Пошкоджена частина серцевого м'яза зараз загоюється з утворенням рубця. Тканина, що утворює рубець, на жаль, не може скорочуватися так само добре й інтенсивно, як м'язова.

Відтак «насосна» функція серця слабшає. Як результат, може розвиватися серцева недостатність, що супроводжується задишкою й утворенням набряків на ногах. Якщо закупорка будь-якої з коронарних артерій збережеться, це може стати причиною стенокардії (нестачі кисню в серцевому м'язі), що, у свою чергу, може викликати біль у грудях, руках чи щелепі. Іноді можуть виникати симптоми загального характеру (як-от втома).
Однак дотримання всіх рекомендацій лікаря може допомогти серцю відновитися до достатнього рівня й запобігти розвитку всіх описаних вище ускладнень.

Профілактичне лікування

На доповнення до того лікування, яке проводиться при гострому інфаркті міокарда, більшості людей доводиться тривалий час приймати ще й інші ліки для профілактики повторної закупорки артерій серця, розвитку повторного інфаркту міокарда, який може призвести до смерті. Для зниження ризику утворення нових тромбів упродовж першого року після перенесеного інфаркту більшості пацієнтів призначають два лікарських засоби, які знижують згортання крові та зменшують склеювання тромбоцитів один із одним, – антитромбоцитарний препарат і ацетилсаліцилову кислоту.[3] Окрім того, щоб запобігти накопиченню ліпідів у стінках судин та стабілізувати атеросклеротичні бляшки Вам будуть необхідні статини, які важливо приймати регулярно, щонайменше, протягом першого року після інфаркту, найчастіше – довіку.[4]
Інші ліки призначають за потреби (наприклад, для полегшення симптомів серцевої недостатності та зниження артеріального тиску, а також для зменшення ризику порушень ритму серця).

Важливо, щоб Ви регулярно приймали свої ліки відповідно до вказівок лікаря, а також почали займатися рекомендованою Вам діяльністю. Дуже важливим у перший місяць після гострого періоду є поступове розширення рухового режиму в темпі, запропонованому при виписці зі стаціонару.

1. White H.D. Chew D.P. Acute myocardial infarction. The Lancet, 2008; 372 (9638), 570-584.
2. Virmani R. et al. Pathology of the vulnerable plaque. Journal of the American College of Cardiology, 2006; 47(8S), C13-C18.
3. Neumann F.J., Sousa-Uva M., Ahlsson A., et al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. European heart journal, 2018; 40(2), 87-165.
4. Mach, F., Baigent, C., Catapano, A. L. et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk: The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society. European heart journal, 2019; 41(1), 111-188.

Цей матеріал призначений для пацієнтів, які нещодавно перенесли гострий інфаркт міокарда, та їхніх піклувальників. Матеріал має інформаційний характер та НЕ Є медичною консультацією чи діагностичним засобом. У випадку виникнення питань стосовно призначеної лікарем терапії, вживання лікарських засобів, будь-яких симптомів чи питань стосовно способу життя на час терапії – будь ласка, зверніться до лікаря. Матеріал не для продажу, надається безкоштовно. Матеріал підготовлений компанією ТОВ «АстраЗенека Україна». UA-3412 Approved June 2022