

Продовжуй лікування,

допоможи серцю битися!



www.dopomozhysertsiu.com.ua

Четвертий 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».

Новий етап

Гострий період захворювання вже позаду, і тепер розпочався етап, коли Ви можете знову повертатися до своєї роботи (якщо Ваш лікар дозволив Вам залишатися на цій роботі) та інших звичних занять. Більшість людей на цьому етапі почуваються краще, бо стан їхнього серця поліпшився. Ділянки серця, які менше постраждали при розвитку інфаркту міокарда, на цей час можуть уже відновити м'язову силу й досягти порівняно здорового стану. Ми сподіваємося, що Ви вже встигли звикнути до своїх ліків. Вони допомогли Вам розпочати одужання, тому дуже важливо продовжити їх прийом.

Важливо продовжити прийом ліків і захистити своє серце!

Ризик повторної серцево-судинної події (інфаркту міокарда, інсульту або серцево-судинної смерті) протягом першого року після інфаркту міокарда залишається дуже високим. 18,3% пацієнтів протягом першого року після інфаркту міокарда переживають одну з таких серцево-судинних подій: серцево-судинна смерть, інфаркт міокарда чи інсульт.¹ Статини й антитромбоцитарні препарати, які Вам призначив Ваш лікар, виконують роль захисту, «протектора», який захищає Вас і знижує ризик настання цих подій.^{2,5} Для Вас дуже важливо продовжити прийом призначених препаратів протягом першого року. Пам'ятайте – зараз Ваше життя у Ваших руках, і Ви потрібні Вашим близьким.

Чи можна досягти зменшення розмірів атеросклеротичних бляшок?

Нестабільна атеросклеротична бляшка, що розірвалася і, найімовірніше, стала причиною Вашого інфаркту, – це прояв атеросклерозу. Атеросклероз – системне захворювання, яке постійно прогресує й нікуди після інфаркту не зникає, а продовжує розвиватися, формуючи нові бляшки (потенційна загроза нового інфаркту, інсульту тощо).³ На сьогодні науково доведено, що в низці ситуацій вдається домогтися зменшення атеросклеротичних бляшок. Це можливо, якщо до здорового способу життя Ви додаєте медикаментозну підтримку у вигляді безперервного прийому таких препаратів як статини.⁴ Дуже важливо розуміти, що на аптечних полицях досить багато різних статинів, але доведено, що тільки деякі з них (у певній дозі) можуть стабілізувати/зменшувати атеросклеротичні бляшки. Якщо для Вас важливо уповільнити розвиток атеросклерозу, зробити все для стабілізації бляшок і зниження ризику повторних серцево-судинних катастроф (інфаркту, інсульту, серцево-судинної смерті), обговоріть із Вашим лікарем можливість прийому відповідних статинів, вплив яких на зменшення бляшок було доведено.⁵ Пам'ятайте, що всі клінічні дослідження зазвичай проводяться з використанням тільки оригінальних препаратів. Зверніть на це увагу.

Немає причин для страху

На жаль, багато людей непокояться з приводу повсякденної діяльності (наприклад, фізичних навантажень, подорожей, авіаперельотів чи відновлення сексуальної активності). Насправді фізичні навантаження після інфаркту міокарда мають дуже важливе значення. Рекомендована тривалість щоденних фізичних навантажень становить 30–60 хвилин. Такими навантаженнями можуть бути ходьба у швидкому темпі, біг підтюпцем, роботи в саду або на городі, заняття в спортзалі тощо. Якщо Ви добре почуваетесь, то після інфаркту міокарда немає жодних обмежень у плані подорожей, авіаперельотів чи активного сексуального життя.

Зниження ризиків

Хоча сам інфаркт міокарда і вдалося вилікувати, причина, що його викликала, - атеросклероз – нікуди не зникла. Для зниження ризику повторення серцево-судинних захворювань (як-от інфаркту міокарда, інсульту, захворювання периферичних артерій) важливо, окрім прийому ліків, про які ми сказали вище, контролювати такі чинники, як куріння, зловживання алкоголем, надмірна вага, недостатня фізична активність і цукровий діабет. Нині окремими чинниками вважаються як позитивний, так і негативний стрес. Необхідно так змінити свій спосіб життя, звички, щоб обмежити вплив цих чинників.

Насамперед обмежте чи зовсім виключіть вживання алкоголю. Існує безліч інших можливостей отримати радість від життя: прогулянки на природі, спілкування з близькими, читання книг, відвідування музеїв. Усе це дає змогу робити життя прекрасним і яскравим без вживання алкоголю. Пам'ятайте – на карту поставлене Ваше життя, і Вам до снаги зробити його яскравим і довгим.

1. Jernberg T., Hasvold P., Henriksson M. et al. Cardiovascular risk in post-myocardial infarction patients: nationwide real world data demonstrate the importance of a long-term perspective. *European heart journal*, 2015; 36(19), 1163-1170.
2. 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.
3. Stone G.W., Maehara A., Lansky A.J., et al. A prospective natural-history study of coronary atherosclerosis. *New England journal of medicine*, 2011; 364 (3), 226-235.
4. Thondapu V., Kurihara O., Yonetsu T., et al. Comparison of rosuvastatin versus atorvastatin for coronary plaque stabilization. *The American journal of cardiology*, 2019; 123 (10), 1565-1571.
5. 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.