

НЕОТЛОЖНАЯ САМОПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ

Ежегодно только в Минске более чем у трех тысяч больных случается инфаркт миокарда (ИМ). Около одной трети больных госпитализируются поздно в связи с несвоевременным обращением за медицинской помощью. Знание основных проявлений такой грозной и опасной болезни как инфаркт миокарда позволит любому медработнику своевременно оказать неотложную помощь.

Термин «**Сердечный приступ**» используется вне профессиональной сферы для обучения групп риска и больных ишемической болезнью сердца (ИБС), их родственников и знакомых методом распознавания сердечного приступа, оказания неотложной самопомощи и взаимопомощи. Сердечным приступом, часто впервые, проявляется стенокардия напряжения и болевая форма ИМ.

Для больных с уже установленным диагнозом ИБС с обычной стенокардией в понятие «сердечный приступ» вкладывается в некупирующийся и затянувшийся приступ стенокардии или ангинозный приступ при инфаркте миокарда, а для групп риска развития ИБС и остального населения в понятие «сердечный приступ» дополнительно вкладывается впервые возникший приступ стенокардии, как проявление нестабильной стенокардии инфаркта миокарда, требующий неотложной помощи. Как минимум 50% лиц с ИМ умирает в течение 1 часа после появления симптомов и до того, как они поступят в клинику. Большинство пациентов не обращается за медицинской помощью в течение 2-х и более часов, значительная часть выживает более 12 часов, особенно большие задержки в госпитализации больных наблюдаются в ночное время от 12 часов ночи до 6 часов утра. Позднее обращение пациентов за неотложной медицинской помощью обусловлено недооценкой тяжести заболевания (пациент не знал что делать, не имел необходимых лекарств, не осознал всю опасность заболевания). Эти причины способствуют потере «Золотого первого часа» и тем самым снижают эффект от проводимого лечения.

Совершенно очевидно, что задержка в лечении с подозрением на острый ИМ является критическим фактором.

Медицинское вмешательство не может оказаться своевременным и эффективным без соответствующих действий пациента и членов его семьи, предпринятых в ранние сроки после появления симптомов. Поскольку боль и чувство дискомфорта в области груди является наиболее распространенным и важным симптомом ишемии и инфаркта миокарда, пациенты должны знать основные характеристики ишемической боли и правильно оценить ситуацию. К сожалению, к сожалению, многие пациенты недооценивают значение возникающих у них симптомов или отвергают возможность острого ИМ.

Алгоритм действий при появлении в груди боли ишемического типа:

> Срочно принять (разжевать и проглотить) 1 таблетку аспирина, 1 таблетку (капсулу, ингаляцию) нитроглицерина под язык.

> Обеспечить покой и доступ свежего воздуха. Если через 3-5 минут боль сохраняется — повторить прием (2 таблетки) нитроглицерина. Если симптомы сохраняются, необходимо вызвать скорую помощь по телефону 03 и сразу же принять 3-ю дозу нитроглицерина.

Следует знать, что в открытых тюбиках нитроглицерин может потерять свою эффективность. Поэтому всегда нужно иметь новый нераспечатанный тюбик или лучше

ингаляционные нитраты (изокет, азросонит, нитроглицерин).

При ишемических приступах нельзя принимать нитроглицерин только при слабости, потливости в сочетании с бледностью кожных покровов (при низком давлении, остром нарушении зрения, речи и/или координации движения) и приема виагры. Если после приема нитроглицерина появилась резкая слабость, потливость, одышка, необходимо лечь, приподнять ноги, выпить 1-2 стакана воды. Противопоказанием к приему аспирина является только его непереносимость, т.е. аллергия, аспириновая астма и явное обострение язвенной болезни желудка.

Необходимо подчеркнуть важность быстрого принятия соответствующих мер и правильно и своевременно вызвать скорую помощь. Желательно, чтобы каждый больной ИБС постоянно имел при себе схему текста вызова скорой помощи.

Кроме того, всем больным ИБС и их родственникам необходимо подготовиться к прибытию скорой помощи:

Схема текста для вызова скорой помощи:

«Сегодня в ...час... минут у (кого, возраст) возникли боли в области (локализация, отдающая или распространяющиеся (область распространения). После принятия 1, 2 таблеток аспирина и (количество) нитроглицерина боли сохраняются. Ранее таких болей не было (если были то когда)».

- > пленки ЭКГ, расположенные по порядку по датам, их регистрации (последняя пленка сверху), имеющиеся медицинские документы;
- > паспорт;
- > туалетные принадлежности на случай срочной госпитализации.

Эти внешне маловажные мероприятия позволяют экономить драгоценные минуты первого «золотого часа», в течение которого умирает до 50% всех погибающих от острого ИМ.

Всем мужчинам в возрасте старше 35 лет и женщинам старше 40 лет, имеющим факторы риска развития ишемической болезни сердца (АГ, СД) и профессия связана с постоянным напряжением и повышенным риском (водители, руководители), а также всем людям пенсионного возраста необходимо постоянно иметь при себе аптечку неотложной помощи (аспирин, нитроглицерин), с алгоритмом их применения и оказания помощи и инструкцию по распознаванию сердечного приступа и мерам помощи при возможном негативном действии нитроглицерина.

Это необходимо знать и иметь всем мужчинам старше 35 и женщинам старше 45 лет:

При появлении сжимающих, давящих, ломящих, щемящих, неопределенных, но явных (кроме колющих, стреляющих, пульсирующих, постоянно монотонно ноющих) болей/ощущений в области груди/за грудиной, сопровождающихся тягостным чувством тоски и тревоги, **действуйте!**

Внимание! Если после приема нитроглицерина появилась резкая слабость, потливость, одышка необходимо лечь, приподнять ноги (на валик и т.п.) выпить 1-2 стакана воды и далее, как и при сильной головной боли, нитроглицерин не принимать.

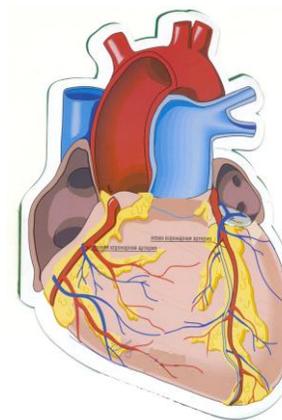
ПРИЗНАКИ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ НАЛИЧИЕ СЕРДЕЧНОГО ПРИСТУПА

Проявления, характеристика боли	Признак
Характер боли	Давящий; жгучий; щемящий; сжимающий; ломящий; изжогоподобный; неопределенный, но явный дискомфорт, сопровождающийся тягостным ощущением тоски и тревоги. Типичные сравнения: "тяжелый камень на грудь положили", "в тисках сердце сжалось", "кол в грудную клетку вогнали", "кипяток в грудь залили", "выворачивает (ломит) плечо (оба плеча)", горит (жжет) все внутри (в груди)"
Интенсивность боли	От умеренной до нетерпимой (до стога и крика). Иногда слабая (не боль, а тяжесть, дискомфорт в груди), но явно обращающая на себя внимание
Локализация, боли	За грудиной, передняя поверхность грудной клетки, область сердца, левая ключица, плечо, предплечье, лопатка, левая половина шеи и нижней челюсти. Оба плеча, обе ключицы, обе лопатки, нижняя часть грудины вместе с верхней частью живота
Площадь болевых ощущений	Большая, без четких границ, больной показывает её ладонью или кулаком
Длительность боли	От 3-5 минут до 2-3 часов, иногда дольше
Изменение интенсивности болей во времени	Внезапно появляются (приступ) и нередко волнообразно нарастают, затем постепенно стихают. Обычно наблюдается 2-4 такие волны с интервалом в 1-5 ч. Вторая-третья волны, как правило, наиболее интенсивные
Связь боли с положением тела и актом дыхания	Как правило, отсутствует или неопределенная. Часто больные боятся лежать, спать на левом боку
Отношение больного к появлению боли	Всегда уважительное, с чувством страха или тревоги за свою жизнь (иногда больные, особенно мужчины, тщательно скрывают это)
Наличие таких приступов раньше	Раньше никогда такого длительного или сильного приступа не было, а если был, то при первом инфаркте миокарда
Сопутствующие болевому синдрому проявления и поведение больного	Возможны слабость, вегетативные реакции (бледность или покраснение лица, чувство жара, испарина и т.п.). прекращает работу, останавливается или садится. Возможно продолжение работы (ходьбы) только в случаях крайней необходимости. Иногда резкая слабость («ноги как ватные», «холодный пот прошиб»), одышка до удушья, возможны головная боль, тошнота, однократная рвота. Иногда возбуждение: встает, садится, не находит себе места, руку держит на груди, ворот рубашки расстегнут. Никогда не улыбается и не плачет (часто плачут родственники больного) Возможен черный юмор по поводу близкой смерти

Учреждение здравоохранения
«29-я городская поликлиника»

Сайт в Интернете:
www.29gp.by

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ



2021 г.