**Инфаркт миокарда: как правильно распознать и оказать первую доврачебную помощь**

Инфаркт миокарда в современном мире, особенно в развитых странах, стал настоящим бедствием. Инфаркт значительно помолодел. Сейчас уже не редкость увидеть этот диагноз у тридцатилетних. Инфаркт миокарда реже встречается среди женщин 50 лет, однако потом заболеваемость инфарктом у женщин сравнивается с заболеваемостью у мужчин.

По оценкам кардиологов, лишь четверть больных правильно распознают тревожные сигналы инфаркта миокарда. При этом чаще других с вызовом врача медлят женщины и пожилые люди. Незнание и игнорирование основных симптомов и – как результат – слишком позднее обращение за медицинской помощью. Но при инфаркте такое промедление непозволительно, ибо помощь наиболее действенна в первые четыре часа после появления его симптомов.

**Как распознать инфаркт?** Главным симптомом инфаркта миокарда является боль за грудиной, она очень похожа на боль при стенокардии, но более сильная и не снимается нитроглицерином. Боль носит пекущий и жгучий характер, она как будто разрывает грудную клетку, больные сравнивают ее с «раскаленным железом», «утюгом на груди».

Человек как будто замирает и сосредотачивается на своих ощущениях, после начинает метаться, хватать ртом воздух и испытывать страх смерти. Появляется резкая слабость и холодный пот, причем в пот бросает при малейшем движении. Может появиться головокружение и потеря сознания. Пытаться перетерпеть это состояние ни в коем случае нельзя. Нужно срочно вызвать скорую. Промедление – смерти подобно!

Весьма коварны и так называемые **атипичные варианты инфаркта миокарда.** Сильнейшая боль может появиться, например, только в области левого плеча. В этом случае следует обратить внимание на внезапность болевого приступа и его исключительную остроту при полном отсутствии каких-либо изменений в суставах.

Необходимо знать, что самый распространенный из атипичных вариантов (особенно среди пожилых) — **астматический инфаркт миокарда.** Внезапно возникает ощущение острой нехватки воздуха, которое затем переходит в тягостное удушье, больному трудно лежать, он все время стремится сесть. Растут беспокойство и чувство страха. Характерных же болей может не быть совсем.

Сильная боль в верхней части живота с одновременным появлением тошноты и рвоты — таково начало **абдоминального** варианта. Оно очень напоминает острое заболевание органов брюшной полости, что нередко приводит к ошибочным действиям как самого больного, так и оказывающих ему помощь. Однако боль возникает очень быстро и внезапно — это не характерно для гастритов, язвенной болезни или пищевых отравлений. Кроме того, она сразу становится очень сильной, а рвота не приносит облегчения. И, как правило, у таких больных ранее неоднократно бывали приступы стенокардии.

В некоторых случаях главное в картине начала болезни — головокружение, потемнение в глазах, иногда потеря сознания. Этот вариант начала инфаркта миокарда — **церебральный** — встречается преимущественно у людей преклонного возраста с выраженным атеросклерозом сосудов головного мозга.

Для **аритмического** варианта инфаркта миокарда характерны внезапные и резкие нарушения сердечного ритма.

При появлении малейших подозрений на наличие у человека симптомов сердечного приступа необходимо немедленно вызвать бригаду скорой помощи!

**Что же делать пока не приехала скорая помощь?**

1. Примите 1 таблетку нитроглицерина (под язык), если боль не уменьшается, примите вторую таблетку, через 5 мин. Нитроглицерин расширяет сосуды и улучшает приток крови к сердцу, он уменьшает зону повреждения сердца и не дает инфаркту развиться дальше.

2. До приезда врача нужно сесть, ноги спустить на пол, спиной облокотиться на спинку дивана (кресла и т.п.), обеспечить доступ свежего воздуха, освободить от одежды грудную клетку.

3. Для уменьшения эмоционального напряжения и волнения примите 30 – 40 капель валокордина (корвалола).

4. Каждые пять минут по возможности необходимо измерять артериальное давление и частоту пульса

Вызывая скорую, скажите диспетчеру, что у больного сердечный приступ – это ускорит оказание специализированной помощи, быструю доставку в инфарктное отделение и оказание уже квалифицированной помощи больному. Своим ходом, своим транспортом, на такси – передвигаться ни в коем случае нельзя! Каждое движение — это нагрузка на сердце и может спровоцировать еще большее повреждение сердца, вплоть до разрыва сердца. Дома инфаркт не лечится, только в стационаре, потому как в течение первых недель от начала инфаркта, есть риск развития осложнений, помощь при которых оказывают только в стационаре, в противном случае может наступить летальный исход.

Ожидая приезд скорой помощи, соберите необходимые вещи, которые пригодятся больному в больнице (предметы личной гигиены, полотенце, тапочки). Обязательно возьмите с собой медицинскую карточку и все кардиограммы – это поможет докторам определиться с давностью ваших «сердечных» проблем и оценить риск в данной ситуации.

Также хочется отметить, что лечение инфаркта не ограничивается лечением в стационаре. После стационара начинается длительный период реабилитации, который длится до 6 месяцев. Во время этого периода постепенно увеличивается физическая нагрузка. Перенесенный инфаркт миокарда полностью меняет жизнь человека. От вредных привычек необходимо избавиться. Артериальное давление контролировать.

Необходимо помнить, что любую болезнь лучше предупредить, чем вылечить. Поэтому не забывайте о методах профилактики инфаркта миокарда!

1. Контролируйте свое артериальное давление, уровень сахара в крови.
2. Если курите – бросайте! Риск развития инфаркта миокарда значительно снижается при отказе от курения!
3. Контролируйте уровень холестерина в крови. Снижение уровня холестерина можно достичь коррекцией диеты и изменением образа жизни. Исключите острую, жирную, жареную, копченую и консервированную пищу. Отдавайте предпочтение овощам и фруктам, рыбе. Готовьте еду в вареном, тушеном, паровом, запеченном виде.
4. Повышайте физическую активность!
5. Избегайте стрессов или научитесь справляться с ними!

И запомните, что первые часы инфаркта миокарда — самые тяжелые по своему течению и самые опасные по своим последствиям. Именно в этот период высока вероятность развития различных осложнений и даже смерти. И только своевременная помощь позволит избежать трагедии.

Подготовила: врач-анестезиолог-реаниматолог УЗ «ВОККЦ»

тел. 52-69-34 Бавтович Вера Сергеевна