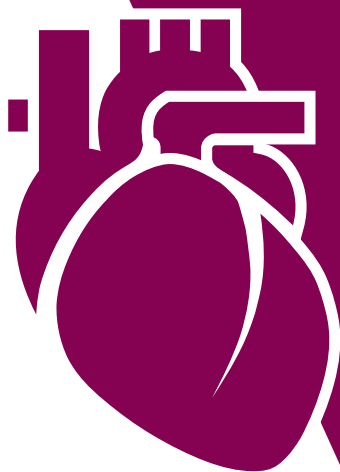


ВОЗВРАЩЕНИЕ ДОМОЙ



ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА



Информация
для пациентов,
перенесших
инфаркт миокарда
или нестабильную
стенокардию

Согласно Постановлению Правительства РФ № 1254 от 24.07.2021 г.

Вы имеете право на дополнительное бесплатное лекарственное обеспечение

некоторыми лекарственными препаратами¹ для лечения сердечно-сосудистых заболеваний амбулаторно при соблюдении следующих условий:

- Если Вы перенесли:
 - инфаркт миокарда,
 - острое нарушение мозгового кровообращения,
 - аортокоронарное шунтирование,
 - ангиопластику коронарных артерий со стентированием,
 - катетерную абляцию по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.
- Если Вы состоите на диспансерном наблюдении в районной поликлинике;
- Если Вы включены в региональный регистр пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями².

Обеспечение льготными препаратами будет осуществляться в течение **24 МЕСЯЦЕВ** после инфаркта миокарда.

По решению медицинской организации по месту жительства рецепт может быть выписан на курс лечения до **180 дней** гражданам с хроническими заболеваниями, достигшим пенсионного возраста, инвалидам I группы (Приказ МЗ РФ №4н от 14.01.2019)

1. Лекарственное обеспечение осуществляется в рамках перечня лекарственных препаратов, утвержденного приказом МЗ РФ от 09.01.2020 №1н.
2. Постановление Правительства РФ №2081 от 11.12.2020 не распространяется на граждан, являющихся федеральными льготниками в соответствии с ФЗ «О государственной социальной помощи» от 17.07.1999 № 178-ФЗ

Что Вам следует знать о заболевании?

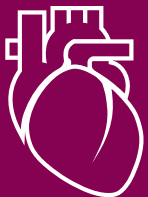
Ишемическая болезнь сердца (ИБС)

Наиболее частой причиной ИБС является отложение холестерина из крови в стенке коронарных артерий с образованием атеросклеротических бляшек, суживающих просвет сосуда. Проявляется ИБС болями в грудной клетке, чаще за грудиной, которые возникают при физической нагрузке, после обильного приема пищи, на фоне стресса). Это происходит в связи с недостатком поступления насыщенной кислородом крови к сердцу.



Места локализации и распространения боли:
грудная клетка, плечо, шея, рука, челюсть, спина.

При появлении боли необходимо прервать нагрузку и дождаться прекращения боли. Обычно такой болевой приступ (стабильная стенокардия) длится не более 10-15 минут и не требует госпитализации в стационар. Однако, если болевой синдром очень сильный и боль продолжается более 15 минут, то необходимо вызвать скорую медицинскую помощь, поскольку это может быть обострением ИБС – острым коронарным синдромом.



Острый коронарный синдром (ОКС) –

обострение ИБС, когда, как правило, происходит разрыв атеросклеротической бляшки внутри коронарной артерии, снабжающей кровью миокард. На поверхности разорвавшейся бляшки происходит образование тромба, который частично или полностью перекрывает просвет коронарной артерии (Рисунок 1). Разрыв может происходить под воздействием любого фактора (физическая нагрузка, стресс, курение, обильный прием пищи, повышение артериального давления), либо даже в покое (чаще в ранние утренние часы).

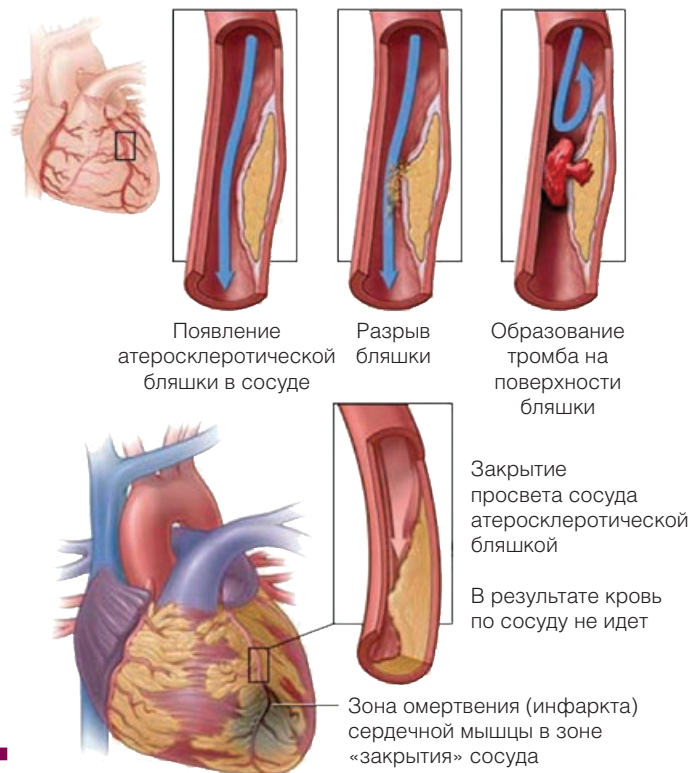


Рис. 1. Острый коронарный синдром

Что Вам следует знать о заболевании?

Если недостаток кровоснабжения (ишемия) миокарда вследствие образовавшегося тромба продолжается более 30 минут, то развивается омертвление (некроз) участка сердца – **инфаркт миокарда**.

Инфаркт миокарда – состояние опасное для жизни, поскольку может привести к смерти в первые часы из-за тяжелых осложнений (нарушение сердечного ритма, острая сердечная недостаточность).

В связи с этим необходимо немедленно вызвать скорую медицинскую помощь для госпитализации в медицинское учреждение, которое занимается лечением инфаркта миокарда.

Если будет вовремя начато лечение, развитие инфаркта миокарда можно предотвратить. В настоящее время существуют эффективные методы лечения инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии, основанные на выявлении стенозов (сужений) и тромбозов в коронарных артериях и их разрушении с восстановлением проходимости коронарной артерии. С этой целью в самые ранние сроки пребывания в стационаре проводится коронарография и установка стента (металлический каркас-пружинка) в коронарную артерию в месте стеноза (Рисунок 2).

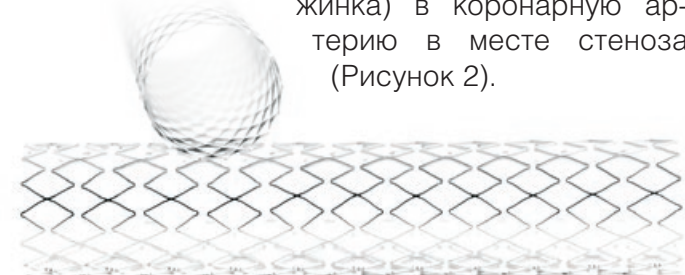


Рис. 2. Коронарный стент

Как делают коронарографию?

Коронарография — один из самых эффективных способов исследования сосудов сердца. Исследование проводят под местным обезболиванием. Врач-хирург выполняет прокол лучевой или бедренной артерии, через который проводит тонкий катетер к сердцу.

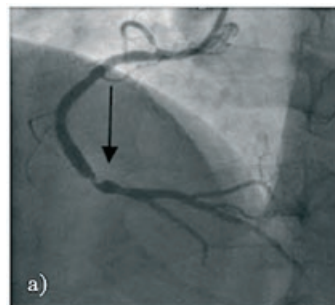
Через катетер вводится контрастное вещество, заполняющее сосуды сердца и позволяющее оценить степень их возможного поражения через специальную кинокамеру.

Пациент во время процедуры находится в сознании и должен быть готов по просьбе врача подвигаться, сделать глубокий вдох или задержать дыхание для улучшения качества изображения.

После выполнения коронарографии, в зависимости от полученных результатов, врач может сразу же провести установку стента (стентирование) для восстановления просвета коронарной артерии и обеспечения адекватного кровотока (Рисунок 3).

Рис. 3а.

Коронарограмма, показывающая наличие бляшки в коронарной артерии.



Если при коронарографии были обнаружены значимые сужения коронарных артерий, то эта процедура плавно переходит во второй этап — коронарное стентирование.

Что такое стентирование коронарных артерий?

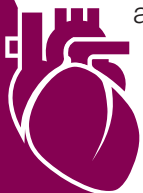
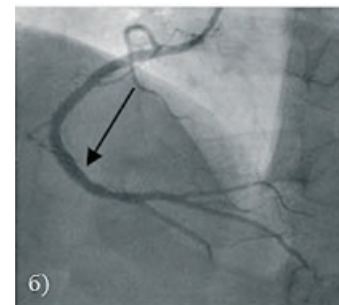
Стентирование коронарных артерий (чрезкожное коронарное вмешательство — ЧКВ) — один из методов лечения ишемической болезни сердца, позволяющий устранить тромб и увеличить просвет пораженной атеросклеротическим процессом артерии.

Основой процедуры коронарного стентирования является проведение баллонного катетера соответствующего диаметра в узкий участок сосуда под контролем рентгеноскопии и последующее его расширение.

При этом происходит «раздавливание» атеросклеротической бляшки и увеличение просвета артерии сердца. После расширения сосуда в его просвет может быть установлен стент.

Рис. 3б.

Коронарограмма после проведения стентирования коронарной артерии.



Как делают стентирование коронарных артерий?

При коронарном стентировании используется специальный баллонный катетер с надетым на него стентом, который проводится к месту обнаружения сужения коронарной артерии.

Стент представляет трубочку из нержавеющей металла с множеством ячеек сложной конфигурации.

При раздувании баллона стент расширяется в диаметре и плотно вжимается в стенку артерии, увеличивая просвет суженного сосуда. Установленный в месте стеноза стент является механическим препятствием для дальнейшего сужения просвета артерии и устраняет симптомы ишемической болезни сердца (Рисунки 4 и 5).

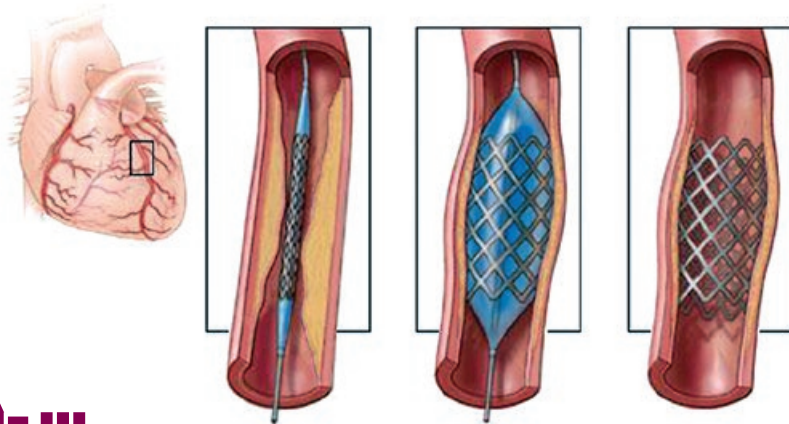


Рис. 4. Стентирование коронарной артерии.

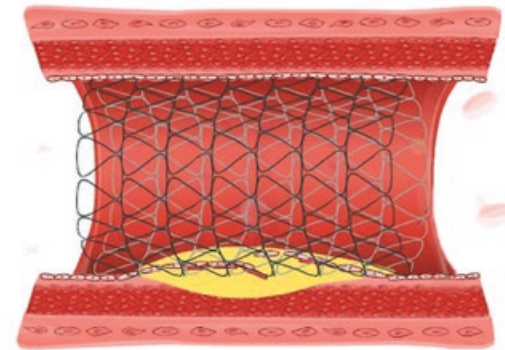


Рис. 5. Стент в коронарной артерии

В зависимости от длины стеноза может понадобиться один или несколько стентов.

Существуют различные виды стентов, которые различаются по типу конструкции, по сплаву, из которого он состоит, но обычно выделяют две основные группы: простые («голометаллические») и с лекарственным покрытием («покрытые»).

Как правило процедура занимает не более часа. После манипуляции для профилактики кровоточивости в месте прокола артерии рекомендуется соблюдать постельный режим (на несколько часов или до утра следующего дня), если у пациента использовался бедренный доступ.

Какое лечение необходимо после стентирования коронарных артерий?^{1,2}

• Двойная антиагрегантная терапия (ДАТ) в течение 12 месяцев.

Антиагреганты препятствуют образованию сгустков крови и снижают вероятность формирования тромба. Регулярный приём антиагрегантов в течение 12 месяцев необходим для того, чтобы избежать повторного сердечно-сосудистого события, тромбоза стента и, следовательно, продлить жизнь.

При удовлетворительной переносимости ДАТ, к концу первого года терапии требуется оценить ишемические и геморрагические риски для принятия решения о характере антитромботической терапии после 12 месяцев

• Бета-адреноблокаторы. Врач может назначить Вам Бета-адреноблокаторы с целью уменьшения частоты сердечных сокращений и снижения уровня артериального давления.

• Статины. Препараты, снижающие уровень холестерина.

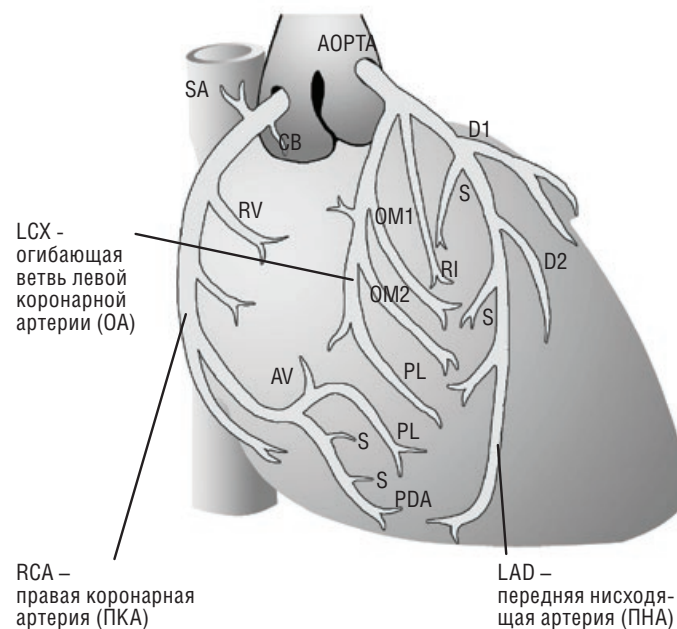
• Ингибиторы АПФ или Сартаны.

Для нормализации артериального давления и/или при наличии признаков сердечной недостаточности.

ПОСЛЕ ВЫПИСКИ НЕОБХОДИМО точно соблюдать все рекомендации лечащего врача, принимать все выписанные Вам медикаменты и наблюдаться у Вашего кардиолога.

НЕ ПРЕКРАЩАЙТЕ без консультации с лечащим врачом

Попросите Вашего лечащего врача отметить на схеме место(а) установки стента(ов) и уточнить, какие препараты Вам рекомендованы, как правильно их принимать и на какой срок.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1. Клинические рекомендации. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST кардиограммы. Электронный ресурс: http://cr.rosminzdrav.ru/schema/154_1 (Дата доступа: 30.03.2021)

2. Клинические рекомендации. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST кардиограммы. Электронный ресурс: http://cr.rosminzdrav.ru/schema/157_1 (Дата доступа: 30.03.2021)

Что мне следует есть?

Рекомендации по режиму питания с целью снижения уровня холестерина¹

ПЛОХО	НЕЙТРАЛЬНО	ХОРОШО
 <p>ХЛЕБ, ЗЛАКИ И КАРТОФЕЛЬ</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Круассаны, вафли, жареный картофель, картофель-фри, сухие завтраки на основе злаков в глазури 	<ul style="list-style-type: none"> • Очищенные (белые) злаки, например, хлеб, печенье, картофельное пюре 	<ul style="list-style-type: none"> • Цельнозерновые продукты из злаков, хлеб, рис, макароны, овсяные хлопья для завтрака без добавления сахара, отварной картофель
 <p>ФРУКТЫ И ОВОЩИ</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Жареные во фритюре овощи, а также овощи, приготовленные на масле или в сливочном соусе 	<ul style="list-style-type: none"> • Консервированные фрукты в сиропе (слить сироп), фруктовые соки 	<ul style="list-style-type: none"> • Свежие, замороженные, сушеные фрукты и овощи
 <p>МЯСО, РЫБА И ИХ ЗАМЕНТЕЛИ</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Жирное мясо свинины, баранины, утки, гуся. • Сосиски, салями, бекон, свиные ребрышки, куриные наггетсы. • Пирог с мясом, сосиски в тесте и аналогичные продукты. • Рыба в жирном соусе. • Жареная рыба или мясо в кларе. 	<ul style="list-style-type: none"> • Мясо и другие мясные продукты со сниженной жирностью, включая сосиски, бургеры и фрикадельки 	<ul style="list-style-type: none"> • Постная (или сверхпостная) свинина, ветчина, баранина, говяжий фарш, курятина и индейка (без кожи). • Любая рыба: треска, камбала, лутасу, тунец (как свежий, так и консервированный), моллюски. • Жирная рыба (как свежая, так и консервированная): скумбрия, сардины, лосось, форель, сельдь. • Соевая паста, фасоль, тофу.

Попробуйте перейти от «красных» продуктов к «зеленым»

ПЛОХО	НЕЙТРАЛЬНО	ХОРОШО
 <p>МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ И ЯЙЦА</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Цельное или сгущенное молоко. • Сливки, сметана. • Яичный желток. • Йогурт из цельного молока. • Сыры: сливочный, маскарпоне, бри, камамбер, стилтон, эдам, пармезан, а также мягкие сыры 	<ul style="list-style-type: none"> • Полуобезжиренное молоко или йогурт, концентрированное молоко со сниженной жирностью. • Полуобезжиренные сыры чеддер, моцарелла и фета, а также «лёгкий» мягкий сыр. 	<ul style="list-style-type: none"> • Обезжиренное молоко, соевое молоко. • Яичные белки. • Йогурты с низким содержанием жира. • Творог со сниженным содержанием жира, а также сверх «легкий» мягкий сыр
 <p>МАСЛА И ЖИРЫ</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Сливочное масло, твердые маргарины, пальмовое и кокосовое масло, свиное сало, шпик. 		<ul style="list-style-type: none"> • Мягкое масло на основе ненасыщенных жиров. • Растительные масла, в частности, рапсовое либо подсолнечное, а также оливковое масло.
 <p>БОБОВЫЕ (В ТОМ ЧИСЛЕ В СТРУЧКАХ), ОРЕХИ И СЕМЕНА</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> • Любые орехи и семена, в особенности: миндаль, фундук, грецкие орехи, семена льна, тыквы, кунжута, подсолнечника. • Нут, чечевица, сладкая кукуруза, фасоль. При использовании консервов с солью или сахаром – предварительно промыть.

1. Diet at the heart of CVD prevention. Dyslipidemia management. Tutorial 2.0. URL: <http://dietattheheart.com/pdf/EAS.pdf>. P. 135-137.





Как мне готовить пищу?

Рекомендации по приготовлению здоровой пищи¹



ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- Ограничить (интенсивную) жарку. Попробовать различные методы приготовления (например, лёгкое обжаривание, запекание, жарку на гриле, приготовление на пару, выпекание, тушение, варку или обработку в микроволновой печи)
- При жарке на гриле избегать избыточной обработки пищи и удалять подгоревшие фрагменты
- К каждому приёму пищи добавлять сырые овощи
- Заменять пищевые продукты с высокой степенью очистки (например, белую муку, белый хлеб) цельнозерновыми продуктами (например, цельнозерновой мукой, бурым рисом, овсом или ячменём) по возможности



ВЫБИРАТЬ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ ПРАВИЛЬНЫЕ ЖИРЫ, УДЕЛЯЯ ВНИМАНИЕ ИХ КОЛИЧЕСТВУ

- Уменьшить потребление насыщенных жиров, а также жиров животного происхождения; предпочтительнее использовать для приготовления пищи растительные масла
- Использовать йогурт/молоко с низким содержанием жира вместо йогурта/молока с нормальным содержанием жира или вместо сливок
- Удалять из мяса и ветчины видимые прослойки жира; снимать кожу с курицы



СВЕСТИ К МИНИМУМУ ПОТЕРЮ ВАЖНЫХ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ

- При варке пищи (в особенности, овощей) использовать как можно меньше воды, избегать избыточной варки
- Обработка в микроволновой печи и с использованием пара – ценная альтернатива обычной варке, позволяющая сохранить витамины и минеральные вещества
- Обработка паром – один из наиболее здоровых методов приготовления пищи, позволяющий сохранить максимальное количество витаминов и минеральных веществ



УМЕНЬШЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ СОЛИ

- Попробовать пищу, прежде чем добавлять соль
- Для частичной или полной замены соли при приготовлении пищи согласно рецептам, можно использовать травы и специи, которые еще и усиливают вкус пищи
- Вместо соли предпочтительнее обрабатывать пищу уксусом или лимонным соком
- Свежие или замороженные овощи и бобовые предпочтительнее, поскольку в консервированные обычно добавляется соль
- Выбирать хлеб и хлопья для завтрака со сниженным содержанием соли (прочитать информацию о составе)
- Избегать соусов с высоким содержанием натрия, например, соевого
- Ограничить потребление солёных мясных продуктов (прочитать информацию о составе)
- Избегать смесей пряностей (готовых приправ), поскольку они часто содержат большое количество соли, по возможности, использовать свежую/сухую зелень

1. Diet at the heart of CVD prevention. Dyslipidemia management. Tutorial 2.0. URL: <http://dietattheheart.com/pdf/EAS.pdf>. P. 135-137.



Задайте вопрос своему врачу

У Вас и Ваших близких наверняка будет много вопросов касательно Вашей недавней госпитализации по причине сердечного приступа. Запишите вопросы заранее, подготовившись.

Например:

- Почему кардиолог в больнице прописал мне именно эти препараты?
- Как часто мне необходимо посещать врача?
- Когда я могу вернуться к нормальному образу жизни (например, выход на работу, прогулки, рыбалка/охота, спорт, секс, работа на даче, уход за детьми или внуками)?
- Существуют ли какие-либо занятия, которых мне следует избегать?
- Существуют ли какие-либо продукты питания, которых мне следует избегать?

Узнайте больше о своем заболевании
и образе жизни при нем на
информационном портале
картажизни.рф

Информация, представленная в данном материале, не представляет собой и не заменяет консультацию врача. Необходимо получить консультацию врача. Информация предназначена для распространения среди медицинских работников.

ООО «АстраЗенека Фармасьютикалз». Россия 123112, г. Москва,
1-й Красногвардейский проезд, д.21, стр.1, Башня «ОКО», 30 этаж.
Тел.: +7 (495) 799 56 99, факс: +7 (495) 799 56 98 www.astrazeneca.ru

Bri-RU-11024 Дата одобрения: 13.08.2021 Дата Истечения 12.08.2023