

ЖИЗНЬ

после инфаркта миокарда



**СЕРДЦЕ ПОДВЕЛО
или МЫ ПОДВЕЛИ
СЕРДЦЕ?**

Что следует знать
о заболевании
- стр. 7

**Возвращение
ДОМОЙ**

“Я испугалась за мужа
и помогла ему пройти
полный курс лечения”
- стр. 3

ТОП-5 полезных привычек для сердца

СОДЕРЖАНИЕ

- 3 Жизнь после инфаркта миокарда
- 6 Что такое атеросклероз
- 7 Что Вам следует знать о заболевании?
- 9 Как делают стентирование коронарных артерий?
- 10 Какое лечение необходимо после стентирования коронарных артерий?
- 11 Бесплатное лекарственное обеспечение
- 12 ТОП-5 полезных привычек для сердца
- 12 Не пропустить важное
- 13 Таблица контроля артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС)
- 14 Отказываемся от курения
- 16 Физическая активность
- 17 Управление стрессом. Позитивное мышление
- 20 Рекомендации по питанию
- 22 Вопросы и ответы

Согласно Постановлению Правительства РФ №1254 от 24.07.2021 г.,

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО
НА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ,** которое будет осуществляться
В ТЕЧЕНИЕ 24 МЕСЯЦЕВ после инфаркта миокарда



ЖИЗНЬ

ПОСЛЕ ИНФАРКТА

Как современная медицина и поддержка семьи помогают человеку после инфаркта радоваться жизни – история жены электрика из Красноярского края. Вредные привычки, стресс и излишняя нагрузка могут привести к развитию инфаркта миокарда. После этого человек обычно начинает задумываться о здоровье и менять образ жизни. И это, к счастью, не поздно. Современная медицина позволяет людям не просто пережить инфаркт, но и вести потом полноценную жизнь. Как это происходит, рассказывает Татьяна Бондаренко (имя изменено), жена 55-летнего электрика из Сосновоборска Красноярского края.

Когда у вашего мужа случился инфаркт?

Первый случился еще в 2011 году, когда мужу было 45 лет. Он работал на стройке бригадиром электриков. Пришел в обеденный перерыв домой, покушал и прилег: «Что-то мне нехорошо». Потом стал жаловаться на боль в груди. Боль усиливалась. Я вызвала скорую помощь. Хорошо, попался знающий доктор. Сделал мужу ЭКГ и отвез в стационар. Местные врачи не видели причин для госпитализации мужа, но врач «скорой» настоял, что это инфаркт.

В больнице диагноз подтвердился?

Да, они потом в медкарту написали «инфаркт». И пролечили, как положено при инфаркте: ставили капельницы, давали нужные препараты. Через неделю мужа отпустили, закрыв больничный. А муж – трудоголик, в 90-е он на пяти работах одновременно пахал. И тут сразу вышел работать. Периодически чувствовал слабость, но в целом жил как раньше. Может, чуть больше берег себя и таблетки от давления пил.

Как случился второй инфаркт?

Это было в 2018 году. Мужа тогда уволили со стройки из-за грыжи позвоночника. Одну грыжу прооперировали, но выскочила новая, еще больше. Муж переживал. Он был дома, вдруг звонит мне и спрашивает: «А где у нас нитроглицерин?» Я сказала, а потом думаю: «Зачем он меня спросил?» Перезваниваю, а он не отвечает. Я бегом домой. Он очень бледный лежит на диване и говорит: «В груди как молотом тяжелым ударили. Такая боль и жжение – не могу дышать». Я сразу вызвала «скорую». Доктор решил взять мужа в краевую больницу – у нас тяжелых пациентов туда везут. В машине ему надели кислородную маску, поставили капельницу, следили за пульсом. Дважды по дороге останавливались, чтобы вколоть лекарство. Приезжаем, а врачи говорят мужу: «Вы, наверное, вчера выпивали?» А муж лет 10 вообще ни капли спиртного в рот не берет. Обидно было. Но его госпитализировали, а я поехала домой.

Волновались?

Конечно! Я, как вернулась, сразу позвонила в реанимацию. Оказалось, мужа прооперировали! Провели стентирование сосуда. Я не совсем тогда поняла, что это, ведь впервые с таким сталкивалась. Потом в реанимацию позвонил наш сын, и ему сказали, что состояние пациента тяжелое. Мы всю ночь не спали, переживали: я – у себя дома, сын – у себя в Красноярске.

Так наступил мой день рождения. Я хожу по квартире и плачу: «Не нужно мне никаких подарков, лишь бы ты остался жив». Опять звонила в реанимацию, потом не выдержала – поехала в Красноярск поговорить с доктором

вживую. Спрашиваю у него: «Совсем все плохо?» Он говорит: «Вовсе нет, «состояние тяжелое» – это дежурная фраза, которая вполне описывает пациента после инфаркта и операции». Тогда я немного успокоилась. А на третий день мужа перевели в палату, и мы смогли увидеться.

Долго он оставался в больнице?

Дней десять, а потом еще в течение месяца каждый день ездил на машине в центр реабилитации. После второго инфаркта нам стало понятно, что придется менять привычки, если хочешь жить. Соблюдать диету, вести физически активную, но без перенапряжения жизнь. А главное – нужно регулярно принимать лекарства. И в довольно большом количестве: пять таблеток утром и еще три на ночь.

И так он принимает лекарства три года подряд?

Дозировка уменьшается, но в целом это пожизненная терапия. А что делать? Доктора говорят, у мужа очень хрупкие сосуды. Их надо поддерживать: предотвращать появление тромбов и снижать уровень холестерина. Где-то через год после второго инфаркта у мужа усилились боли и одышка. Врач быстро отправила его на обследование, и мужу вовремя поставили второй стент. Можно сказать, предотвратили третий инфаркт. После этого врачи сказали, что лекарственную терапию придется поддерживать постоянно. Но хорошо, что есть эффективные современные препараты.

Наверное, дорогие?

Недешевые, но сейчас главное лекарство – против тромбов – мы получаем

за счет государства. Сначала, правда, мы его покупали. И действительно мужу оно помогло. Я считаю, благодаря ему у мужа и стенты хорошо стоят, и нет ухудшений. Мы покупали это лекарство девять месяцев и были довольны. А потом в поликлинике мужу сообщили, что пациентов им обеспечивают из федерального бюджета. И это здорово, ведь теперь он сможет получать эффективную терапию при любой финансовой ситуации в семье. По крайней мере, он уже больше года регулярно получает этот препарат.

Как муж относится к новым жизненным обстоятельствам?

Он не падает духом, говорит: «В любом случае надо жить». Старается двигаться, подрабатывать. На даче занимается посильным, а порой и непосильным трудом. Иногда, конечно, ему бывает плохо. Иногда он расстраивается, что не может работать в полную силу, как раньше. Тогда мы его поддерживаем: «Ничего страшного, прорвемся, в 90-е бывало и хуже». И сам он поддерживает знакомых в трудных ситуациях: «Не раскисай! Смотри, ведь я живу и буду жить, сколько отмерено. Ради семьи, ради сына, внуков».

Вы его поддерживаете только психологически? Или как-то участвуете в его реабилитации?

Он, конечно, старается, чтобы на нас его самочувствие не отразилось. Но я всегда езжу с мужем к докторам. Мне разрешают, потому что муж их просит, ведь он забывает, когда какие таблетки принимать. Я должна это знать, чтобы помочь ему. Если я на работе, всегда выкладываю таблетки на день и оставляю записку, а потом еще звоню проверить, все ли он принял.

Получается, муж согласен с рекомендациями врачей, но не всегда ему удается следовать им?

Совершенно верно. Особенно это касается курения. Врачи вообще запрещают курить, но при таком огромном стаже, как у моего мужа, очень сложно бросить. Он прекрасно понимает, как это вредно для сосудов, и уже курит раза в два-три меньше, чем раньше. Мы все его в этом поддерживаем, и думаю, постепенно он совсем бросит курить. Даже семилетний внук по-своему заботится: когда бывает у нас в гостях, предлагает мне спрятать от деда сигареты.

Инфаркт у мужа изменил ваши представления об этом диагнозе?

Раньше мне было страшно даже услышать, что у кого-то инфаркт. Казалось, человеку грозит неминуемая смерть в ближайшее время. Потом я увидела, что мужа спасли. Увидела, что есть препараты, которые поддерживают сердце и ставят человека на ноги. Я стала гораздо спокойнее и уже почти не волновалась, когда мужу ставили второй стент.

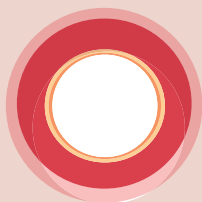
Какой совет можете дать семьям пациентов, которые столкнулись с инфарктом?

Как ни банально это звучит, надо взять себя в руки. Сначала себя успокоить, а потом успокоить супруга или супругу, детей. Просто жить дальше, любить друг друга, понимать и поддерживать во всем. Ну и следовать рекомендациям врачей.

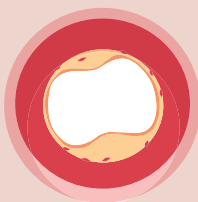
АТЕРОСКЛЕРОЗ

Атеросклероз — это хроническое заболевание артерий, которое возникает из-за нарушения липидного и белкового обмена. Всё это сопровождается отложением холестерина в просвете сосудов. Откалывается он в виде бляшек, которые называют атероматозными (атеросклеротическими). И если вовремя не диагностировать и не начать лечить атеросклероз, всё это может привести к закупорке сосудов и развитию ишемической болезни сердца, ишемического инсульта и другим сердечно-сосудистым заболеваниям¹.

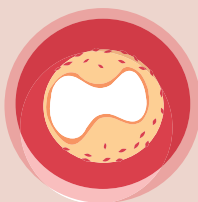
СТАДИИ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА²



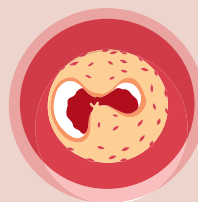
Нормальная артерия в разрезе



Начальная стадия заболевания



Прогрессирующее заболевание



Закупоренная тромбом артерия

Сегодня уже прошёл бум страшилок о «плохом» холестерине и поиск холестерина «хорошего». На самом деле вредным или полезным холестерин делает его окружение, те белки, жиры и другие элементы, которые попадают в организм. Например, несбалансированное питание с высоким содержанием насыщенных жиров и трансжиров повышает липопротеины низкой плотности, которые оседают на стенках бляшками. А продукты с ненасыщенными жирами вроде рыбы, авокадо, орехов, плюс фрукты и овощи с повышенным содержанием клетчатки повышают уровень липопротеинов высокой плотности,

функция которых заключается в том, чтобы, доставив холестерин в печень, обеспечить его переработку и выведение из организма.

Однозначно сказать, что у атеросклероза есть какие-то первые признаки нельзя. Эта болезнь имеет хроническое течение и может не проявляться очень долго. Симптомы появляются уже тогда, когда кровоток по конкретному сосуду нарушен. Поэтому крайне важно проходить своевременную диагностику у врача. В профилактических целях рекомендуется проводить обследование ежегодно, чтобы выявить болезнь на ранней стадии.

1. Клинические рекомендации по ведению пациентов с сосудистой артериальной патологией (Российский согласительный документ). Часть 1. Периферические артерии. – М.: Изд-во НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2010. – 176 с.

2. When Does Atherosclerosis Begin? [Электронный ресурс] URL: <https://www.healthline.com/health/heart-disease/atherosclerosis-when-it-starts> (Дата доступа: 18.12.2021).

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. 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.

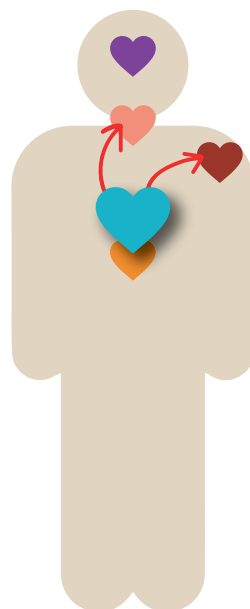
Однако, если болевой синдром очень сильный и боль продолжается более 15 минут, то необходимо вызвать скорую медицинскую помощь, поскольку это может быть обострением ИБС – острым коронарным синдромом.

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.

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).

-  Боль или тяжесть за грудиной
-  Тошнота, обморок, потливость
-  Иррадиация в шею/нижнюю челюсть
-  Иррадиация в левую руку/плечо
-  Одышка



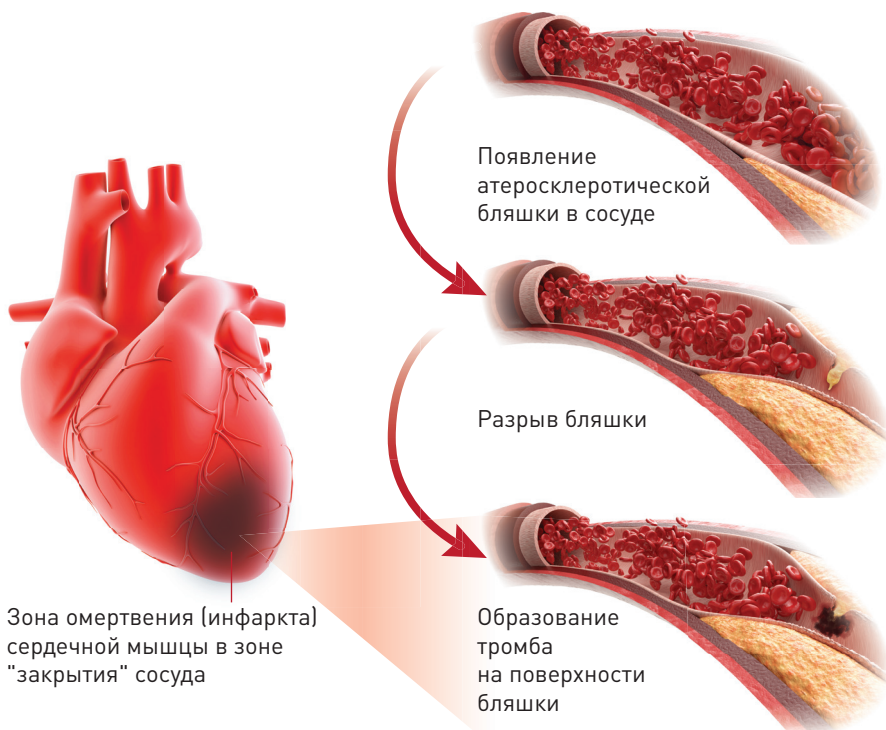


Рис. 1 Острый коронарный синдром

Если недостаток кровоснабжения (ишемия) миокарда вследствие образовавшегося тромба продолжается более 30 минут, то развивается омертвение (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 ме-

тоды 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 (сужения сосуда).



Как атеросклероз приводит к инфаркту?

КАК ДЕЛАЮТ

стентирование коронарных артерий?

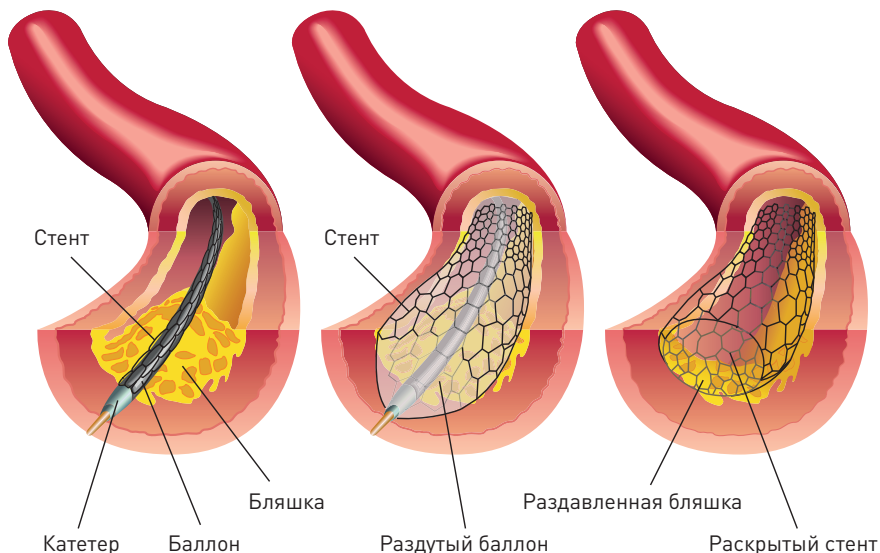


Рис. 2 Стентирование коронарной артерии

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.

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 перенесенного инфаркта миокарда
или нестабильной стенокардии?^{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 повторно-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.

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

1. Клинические рекомендации. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST кардиограммы. Электронный ресурс: http://cr.rosminzdrav.ru/schema/154_1 (Дата доступа: 20.12.2021)

2. Клинические рекомендации. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST кардиограммы. Электронный ресурс: http://cr.rosminzdrav.ru/schema/157_1 (Дата доступа: 20.12.2021)



Статины.

Препараты, снижающие уровень холестерина.



Видео
о статинах

ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО

на дополнительное бесплатное лекарственное обеспечение некоторыми лекарственными препаратами¹ для лечения сердечно-сосудистых заболеваний амбулаторно при соблюдении следующих условий:

Льготное обеспечение

Если пациент перенес:

- инфаркт миокарда,
- острое нарушение мозгового кровообращения,
- аортокоронарное шунтирование,
- ангиопластику коронарных артерий со стентированием,
- катетерную абляцию по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.

Если пациент состоит на диспансерном наблюдении в районной поликлинике;

Если пациент включен в региональный регистр пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями²

Обеспечение льготными препаратами будет осуществляться **в течение 24 месяцев** после инфаркта миокарда¹

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 группы²

(Приказ МЗ РФ №4н от 14.01.2019)

1. ПП РФ от 24.07.2021 № 1254 «О внесении изменений в приложение № 10 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения»

2. Приказ МЗ РФ от 14.01.2019 №4н (ред. от 08.10.2020).

1 НЕ ПРОПУСТИТЬ ВАЖНОЕ

Через какое-то время после перенесенного инфаркта миокарда некоторые пациенты «расслабляются». Кажется, непосредственная угроза жизни и здоровью миновала, самочувствие улучшилось.

Поэтому порой пациенты начинают пропускать прием назначенных лекарств. Так поступать нельзя! Ведь любое лекарство, предназначенное для длительного приема, эффективно только тогда, когда в организме сохраняется определенная концентрация действующего вещества.

Кроме того, человеку после перенесенного инфаркта назначается не один препарат. Рассчитывая схему приема, врач учитывает массу параметров: всасывание того или иного вещества в кровь, взаимодействие лекарств, возможные побочные эффекты и т.д. Нужно строго следовать назначенной вам индивидуальной схеме.

Если вы чувствуете, что вам трудно запомнить всю необходимую информацию, составьте график. В нем надо перечислить все назначенные лекарственные средства, время дня и зависимость от приема пищи.

Важно ежедневно контролировать артериальное давление (АД) и частоту сердечных сокращений (ЧСС), так это значимые показатели

ТАБЛИЦА КОНТРОЛЯ

артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС)

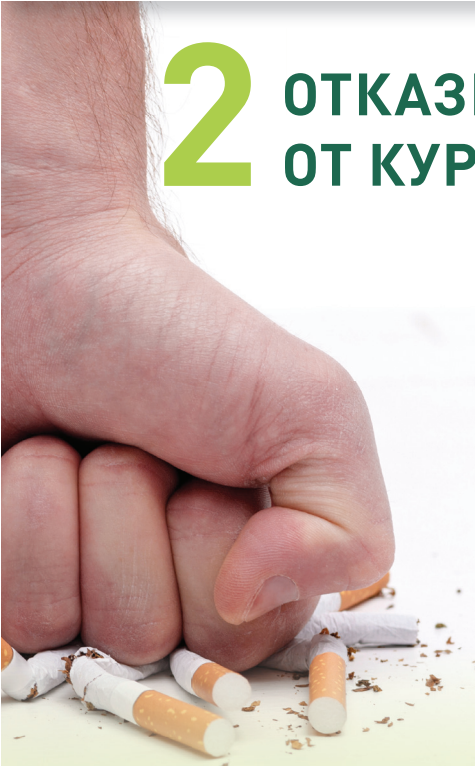
Дата		АД (мм рт.ст)	ЧСС (уд/мин)	Дата		АД (мм рт.ст)	ЧСС (уд/мин)
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		
	Утро				Утро		
	Вечер				Вечер		



Не забудьте принять препарат!
Резкая отмена может привести
к ухудшению состояния

Дата следующего приема у врача:

2 ОТКАЗЫВАЕМСЯ ОТ КУРЕНИЯ



Скорее всего, этот этап уже пройден – врачи категорически настаивают на том, что пациент должен расстаться с сигаретой сразу после инфаркта миокарда. Окончательно и бесповоротно! Но если пагубная привычка насчитывает не один год или даже десятилетие, расстаться с ней бывает не так просто.

Первое и главное – стимул. Для человека, перенесшего серьезное сердечно-сосудистое заболевание, мотивацией к отказу от курения становится страх перед повторным приступом. **Чтобы понимать, чего именно стоит бояться, нужно понимать механизм воздействия никотина:**

- У курящего человека нарушается функция эндотелия, выстилающего внутреннюю поверхность артерий.
- Никотин, содержащийся в сигаретах и вызывающий зависимость, увеличивает пульс и артериальное давление, поэтому сердце начинает работать в усиленном режиме.
- Когда вы курите, в крови распространяется окись углерода вместо кислорода, что затрудняет получение достаточного количества кислорода для сердца.

Что происходит в организме, когда человек бросает курить?¹

- **Через 2-3 дня** вы почувствуете запахи и откроете для себя более яркие оттенки вкуса привычных продуктов
- **Через неделю** улучшится цвет лица
- **Через несколько недель** пройдет желание выкурить последнюю сигаретку, исчезнет утренний кашель курильщика, вы ощутите прилив бодрости и сил
- **Через 5 лет** – существенно снизится вероятность умереть от рака легких
- **Через какое-то время** стабилизируется артериальное давление и улучшится периферическое кровообращение в руках и ногах

1. Как бросить курить. 10 советов прихолога. <https://shkolazhizni.ru/archive/0/n-69962/> [дата доступна 20.12.2021].

Почему **я** отказываюсь от курения?

Чтобы задуманное – отказ от курения – было проще осуществить, напишите на листе бумаги, почему вы твердо решили расстаться с сигаретой:

Всегда держите этот листок при себе. Если в какой-то момент вы почувствуете, что можете поддаться слабости, достаньте запись и перечитайте ее.

Помните: бросить курить ЛЕГКО – главное, понимать, какую выгоду вы сами получите от этого.

Большинство курильщиков хотят бросить курить!

Большинство курильщиков, которые осознают опасности связанные с табаком, хотят бросить курить, но отказаться от курения без посторонней помощи может быть трудно в связи с тем, что никотин вызывает сильное привыкание¹. Хотя большинство тех, кто бросает курить, в конечном счете, делает это без какого-либо вмешательства, посторонняя помощь значительно увеличивает число людей, отказавшихся от этой привычки.

Всемирная Организация Здравоохранения рекомендует следующие методы, которые могут помочь отказаться от курения:

- 1. Консультация лечащего врача.** Краткий совет или мотивация смогут оказать влияние на Ваш настрой.
- 2. Групповая или индивидуальная терапия.** Единомышленники или друзья смогут оказать поддержку тем, кто готов бросить курить.
- 3. Медикаментозная поддержка.** Терапия, назначенная врачом, может помочь организму побороть никотиновую зависимость.²



1. Электронный ресурс: <https://www.who.int/activities/quitting-tobacco> (дата доступа 20.12.2021)

2. Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update—Clinical Practice Guidelinesexternal icon. Rockville (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Healthcare Research and Quality, 2008 [accessed 18.12.2021].

3 ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Всем пациентам, пережившим сердечно-сосудистую катастрофу рекомендуются дозированные физические нагрузки.

Такая активность будет способствовать:

- улучшению работоспособности сердечной мышцы,
- повышению функциональных возможностей организма,
- снижению риска повторения инфаркта миокарда или приступов нестабильной стенокардии.

Первые 2-6 недель после случившейся сердечно-сосудистой катастрофы рекомендованы умеренные аэробные тренировки, повышающие выносливость организма с частотой не менее 3 раз в неделю (оптимально — ежедневно) продолжительностью около 30 минут.

Однако оптимальный уровень нагрузки для каждого пациента должен определить лечащий врач, основываясь на индивидуальных особенностях и состоянии организма.¹

Когда Ваш врач разрешит и позволит самочувствие, можно начать заниматься физической активностью средней интенсивности^{**}: для взрослых пациентов с хроническими заболеваниями она может составлять около 150 минут (2 часа 30 минут) в неделю. Предпочтительно, чтобы такая активность была равномерно распределена на протяжении всей недели.²

^{**} при отсутствии противопоказаний. Необходимо получить консультацию врача. 1. Клинические рекомендации. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST кардиограммы. Электронный ресурс: http://cr.rosminzdrav.ru/schema/154_1 (Дата доступа: 20.12.2021). 2. Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd edition. 2018. https://health.gov/paguidelines/second-edition/pdf/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf#page=43 (Дата доступа: 18.12.2021). 3. Поздняков Ю.М. Физическая активность. 2016. https://www.gnicpm.ru/User-Files/Phys_act_Pozdnykov.pdf (Дата доступа: 18.12.2021).

Физическая активность средней интенсивности^{**} — это активность, требующая умеренных усилий и заметно увеличивающая частоту сердечных сокращений:

- быстрая ходьба, танцы,
- работа в саду, по дому и хозяйству,
- активные игры с детьми/прогулки с домашними животными,

Физическая активность на работе и дома.

- 3 р/день по 10 минут: встаньте с кресла, распрямитесь и походите.
- Поднимайтесь по лестнице пешком, вместо того чтобы пользоваться лифтом.
- Попробуйте пройти часть пути на работу или с работы пешком.
- Выходите из транспорта на 1-2 остановки раньше.
- Вместо того, чтобы говорить с коллегами по телефону, не поленитесь сходить к ним.
- Если вы привыкли ездить на машине, то старайтесь парковать ее дальше, чтобы пройти лишние 200-300 м.
- Выполняйте посильную работу на даче.
- Не упускайте возможности чаще бывать на природе.³

4 УПРАВЛЕНИЕ СТРЕССОМ, ПОЗИТИВНОЕ МЫШЛЕНИЕ

1. Позитивный разговор с самим собой

Давайте будем честными, мы все говорим сами с собой! Разговор с самим собой должен быть всегда позитивным, ведь именно так Вы можете помочь себе успокоиться и контролировать стресс.

Например:

«Я не могу этого сделать» → **«Я сделаю все, что в моих силах»**

«Все идет не так» → **«Я справлюсь с этим, если сделаю один шаг за раз»**

«Я ненавижу, когда это происходит» → **«Я знаю, как с этим справиться; я делал это раньше»**

«Я чувствую себя беспомощным и одиноким» → **«Я могу протянуть руку и получить помощь, если она мне понадобится»**

Чтобы это действительно работало, практикуйте позитивный разговор с самим собой каждый день — в машине, за столом, перед тем, как лечь спать, или когда вы заметите негативные мысли.

2. Отвлекайтесь!

Уделяйте время тем делам, которые приносят Вам удовольствие и отвлекают от негативных мыслей: рисование, прогулки и игры с детьми, чтение любимых книг, любимое хобби.

3. Управляйте стрессом

Несколько советов по управлению стрессом:

1. Сосчитайте до 10, прежде чем начать говорить или реагировать на собеседника.
2. Сделайте несколько медленных глубоких вдохов, пока не почувствуете, что ваше тело немного расслабилось.
3. Ходите гулять, даже если это просто в туалет и обратно. Это может помочь снять напряжение и дать вам возможность все обдумать.
4. Если решение острого вопроса можно отложить, примите решение завтра. «Отойдите» от ситуации на некоторое время и вернитесь с ней позже, когда все успокоится. Разбивайте большие проблемы на более мелкие части. Делайте один шаг за раз вместо того, чтобы пытаться решить все сразу.
5. Расслабляйтесь под музыку в машине, это поможет вам меньше злиться в дороге.
6. Делайте перерывы, чтобы погладить собаку, обнять любимого или помочь кому-нибудь.
7. Чаще занимайтесь активными действиями — одним из лучших противоядий от стресса.¹

1. Электронный ресурс: <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/stress-management/3-tips-to-manage-stress> [дата доступа: 20.12.2021]



5 ЧТО МНЕ СЛЕДУЕТ ЕСТЬ?

Рекомендации по режиму питания с целью снижения уровня холестерина¹

ПЛОХО	НЕЙТРАЛЬНО	ХОРОШО
-------	------------	--------



ХЛЕБ, ЗЛАКИ И КАРТОФЕЛЬ

- Круассаны, вафли, жареный картофель, картофель-фри, сухие завтраки на основе злаков в глазури

- Очищенные (белые) злаки, например, хлеб, печенье, картофельное пюре

- Цельнозерновые продукты из злаков, хлеб, рис, макароны, овсяные хлопья для завтрака без добавления сахара, отварной картофель



ФРУКТЫ И ОВОЩИ

- Жареные во фритюре овощи, а также овощи, приготовленные на масле или в сливочном соусе

- Консервированные фрукты в сиропе (слить сироп), фруктовые соки

- Свежие, замороженные, сушеные фрукты и овощи



МЯСО, РЫБА И ИХ ЗАМЕНТЕЛИ

- 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 кляре.

- Мясо и другие мясные продукты со сниженной жирностью, включая сосиски, бургеры и фрикадельки

- Постная (или сверхпостная) свинина, ветчина, баранина, говяжий фарш, курятина и индейка (без кожи).
- Любая рыба: треска, камбала, путассу, тунец (как свежий, так и консервированный), моллюски.
- Жирная рыба (как свежая, так и консервированная): скумбрия, сардины, лосось, форель, сельдь.
- Соевая паста, фасоль, тофу.

Попытайтесь перейти



ПЛОХО	НЕЙТРАЛЬНО	ХОРОШО
-------	------------	--------



МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ И ЯЙЦА

- Цельное или сгущенное молоко.
- Сливки, сметана.
- Яичный желток.
- Йогурт из цельного молока.
- Сыры: сливочный, маскарпоне, бри, камамбер, стилтон, эдам, пармезан, а также мягкие сыры

- Полуобезжиренное молоко или йогурт, концентрированное молоко со сниженной жирностью.
- Полуобезжиренные сыры чеддер, моцарелла и фета, а также «лёгкий» мягкий сыр.

- Обезжиренное молоко, соевое молоко.
- Яичные белки.
- Йогурты с низким содержанием жира.
- Творог со сниженным содержанием жира, а также сверх «легкий» мягкий сыр



МАСЛА И ЖИРЫ

- Сливочное масло, твердые маргарины, пальмовое и кокосовое масло, свиное сало, шпик.

- Мягкое масло на основе ненасыщенных жиров.
- Растительные масла, в частности, рапсовое либо подсолнечное, а также оливковое масло.



БОБОВЫЕ (В ТОМ ЧИСЛЕ В СТРУЧКАХ), ОРЕХИ И СЕМЕНА

- 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 порция (191 ккал)

Ингредиенты:

60 г постной рубленой индейки, 3 средних помидора, мелко нарезанные, 4 столовые ложки фасоли белой (консервированной, без сока), 60 мл/4 столовые ложки воды, 1 столовая ложка нарезанного кубиками сельдерея

1 столовая ложка нарезанного кубиками лука.

Травы и специи (по вкусу): порошок чили, тмин, черный перец, чеснок и сухие листья петрушки.

Полезные рецепты

ПРЯНЫЙ СУП ЧИЛИ

Способ приготовления:

1. Поджарьте индейку в сковороде с антипригарным покрытием до появления коричневой корочки. Жир слейте.
2. Добавьте сельдерей и лук и готовьте 5 минут.
3. Добавьте остальные ингредиенты и тушите до загустения.
4. Добавьте травы и специи по вкусу.

ДИЕТИЧЕСКОЕ ОВСЯНО-БАНАНОВОЕ ПЕЧЕНЬЕ БЕЗ МУКИ И САХАРА

По сути, получаются широко известные батончики фитнес, только мягкие и домашние.

12 порций (67 ккал в одной порции)

Ингредиенты:

2 банана, 1 стакан овсяных хлопьев, 50 г орехов, 50 г сухофруктов (изюм, или курага, или чернослив)

Способ приготовления:

1. Блендером измельчите бананы. В банановое пюре добавьте овсяные хлопья, нарезанные на небольшие кусочки чернослив, орехи и перемешайте.
2. Столовой ложкой выложите круглые печенье на противень, застеленный промасленной пергаментной бумагой.
3. Выпекайте банановое печенье в разогретой до 180°C духовке до золотистого цвета, 30-40 минут. Готовое печенье выньте из духовки и полностью остудите на решетке.



вопросы...

Как мне начать реализовывать все эти изменения образа жизни?

Изменение образа жизни реализовать непросто, поэтому необходимо посоветоваться с врачом и обратиться за помощью. Врачи понимают насколько вам сложно изменить образ жизни с целью снижения риска развития других сердечных явлений, но для вас важно выполнить следующие пункты:

- отказаться от курения, если вы курильщик
- соблюдать здоровую диету с достаточным количеством омега-3 жирных кислот и малым количеством насыщенных жиров
- в течение большинства дней в неделю выполнять не менее 30 минут в день физической активности
- поддерживать здоровую массу тела

Все эти факторы риска являются модифицируемыми (т.е. поддающимися влиянию), и они могут значительно изменить ваше здоровье. Несмотря на то, что вы не можете изменить наследственность, Вы можете сотрудничать с врачом для устранения других факторов риска.

6 месяцев назад я перенес инфаркт. В течение этого времени я принимал все назначенные врачом лекарства, не курю, веду здоровый образ жизни, достаточно двигаюсь, правильно питаюсь. Можно ли мне прекратить прием лекарств?

Здоровый образ жизни в сочетании с правильно подобранным лечением делают свое дело – вы чувствуете себя хорошо. Однако прекращать лечение самостоятельно ни в коем случае не стоит. Для сохранения хорошего самочувствия и исключения риска повторного инфаркта прием назначенных лекарств необходимо продолжать в соответствии с назначением врача!

После инфаркта я нередко чувствую перепады настроения, депрессивное состояние. Нормально ли это?

Ничего удивительного в переменах настроения и повышенной тревожности нет. Перенесенное тяжелое состояние может вызывать различные эмоции. Это состояние может продолжаться до полугода. Если вы чувствуете, что не можете справиться с негативным психологическим состоянием самостоятельно или при помощи близких, обязательно обратитесь к врачу. Помните, что отрицательных эмоций после инфаркта необходимо избегать – не стесняйтесь обратиться к специалисту для решения этой проблемы.

Врач сказал, что мне нужно больше двигаться, но я боюсь, что во время занятий у меня будет приступ

Физическая активность обязательна, отсутствие нагрузки более пагубно сказывается на здоровье. Вы можете начать с занятий низкой интенсивности и продолжительности, постепенно увеличивая время занятий. Помните, что вы всегда сможете остановиться, если почувствуете дискомфорт. Адекватная состоянию физическая активность помогает контролировать вес, благоприятно сказывается на течении заболевания, продолжительности и качестве жизни.

...И ОТВЕТЫ

Когда можно выходить на работу после инфаркта?

Если вы задаете такой вопрос, это уже хороший признак, свидетельствующий о том, что организм восстанавливается достаточно активно.

Дать точный ответ на этот вопрос сможет только ваш лечащий врач после проведения всех необходимых исследований. В среднем, как показывает практика, реабилитационный период занимает около 4 месяцев. В любом случае, отдых пойдет вам на пользу – не стремитесь выходить на работу раньше того момента, когда врач сочтет это возможным.

Можно ли заниматься сексом после инфаркта миокарда?

Были проведены исследования влияния сексуальной активности на риск сердечно-сосудистых событий. Показателями, меняющимися в процессе полового акта являются артериальное давление и пульс. Действительно, сексуальная активность сравнима с физической нагрузкой средней интенсивности (подъем на 2 лестничных пролета, короткая пробежка).² Однако установлено, что эти показатели увеличиваются во время акта лишь на короткое время, а затем приходят в норму.¹

Таким образом, врачи сходятся во мнении, что опасность повторения сердечно-сосудистой катастрофы минимальна, если заболевание стабилизировалось.²

Каждую весну мы с семьей выезжаем на дачу, но недавно я перенес инфаркт. Можно ли мне теперь работать на садовом участке?

В жизни многих из нас дачные шесть соток играют важную роль. В первую очередь, это место отвлечения от городской суеты, напряженного ритма жизни. Если лечащий врач считает, что вы можете постепенно увеличивать объем физической активности, не стоит отказывать себе в удовольствии поездки на дачу. Оцените трезво свои возможности, не выходите за рамки того, что рекомендует врач. Работу выполняйте не спеша, с обязательными перерывами каждые 20-30 минут. Главный принцип сейчас – делайте столько, сколько получается, а не столько, сколько хочется. Дача должна стать для вас способом восстановления сил, источником здоровья, а не угрозой ему.

КАК МНЕ ПОЛУЧИТЬ препараты по льготе?

Для получения бесплатных препаратов Вам необходимо состоять:

- на диспансерном наблюдении в поликлинике по месту жительства
- в региональном регистре пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

При первом визите в поликлинику после перенесенного ИМ Вам необходимо иметь с собой: паспорт, СНИЛС, полис ОМС, выписку из стационара, где пациент проходил лечение по поводу вышеуказанного ОССЗ или хирургического вмешательства на сердце. При соблюдении этих условий и предъявлении в поликлинике по месту жительства вышеуказанных документов Вы сможете получить консультацию лечащего врача, который определит план диспансерного наблюдения и оформит льготный рецепт на необходимые лекарства.

Задавайте вопросы 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-12257. Дата одобрения: 27.12.2021. Дата истечения: 26.12.2023