

Отделение медицинской профилактики



Санкт-Петербургское
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Городская поликлиника № 78»

ШКОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Занятие 4: Распознавание прогрессирования ИБС, экстренные действия при ОКС, диспансерное наблюдение и вакцинация

Методическое пособие и алгоритмы действий для больных ИБС и перенесших инфаркт миокарда

Продолжительность
60 минут

Формат
Интерактивный практикум

Ключевая цель
Безопасность и самоконтроль

Как распознать прогрессирование (ухудшение течения) ИБС?

Стабильное течение ИБС

- Приступы возникают при привычной, стереотипной физической нагрузке
- Характер и интенсивность боли не меняются месяцами
- Приступ быстро проходит в покое (через 2–3 минуты)
- Боль надежно купируется 1 таблеткой или дозой нитроглицерина
- Толерантность к нагрузке остается стабильной

Признаки прогрессирования (Внимание!)

- ⚠ Приступы стали возникать чаще, сильнее и длительнее
- ⚠ Боль появляется при меньшей нагрузке или в покое (ночью/утром)
- ⚠ Снизился эффект привычной дозы нитроглицерина (требуется больше доз)
- ⚠ Появились новые симптомы: нарастающая одышка, резкая слабость
- ⚠ Возникли ощущения перебоев в работе сердца, аритмия

Острый коронарный синдром (ОКС) — Угроза инфаркта миокарда

КРИТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ: ОКС развивается при разрыве атеросклеротической бляшки и остром тромбозе коронарной артерии!

Загрудинная боль > 15–20 мин

Интенсивная сжимающая, давящая или жгучая боль за грудиной, которая НЕ проходит в покое.

Типичная иррадиация

Боль отдает в левую руку, плечо, лопатку, шею, нижнюю челюсть или эпигастральную область.

Неэффективность нитратов

Боль НЕ снимается повторным (2–3 раза) приемом нитроглицерина с интервалом в 5 минут.

Сопутствующие симптомы

Холодный липкий пот, резкая выраженная слабость, одышка, чувство страха смерти, головокружение.

Алгоритм первой помощи при подозрении на инфаркт миокарда

1. Покой и воздух

Сесть в кресло с подлокотниками или лечь с приподнятым изголовьем. Расстегнуть воротник, обеспечить доступ свежего воздуха.

2. Нитроглицерин + Аспирин

Принять 1 таб./спрей Нитроглицерина под язык. Разжевать 160–325 мг Аспирина (ацетилсалициловой кислоты).

3. Повтор через 5 минут

Если боль сохраняется через 5 минут — принять 2-ю дозу нитроглицерина под язык.

4. ВЫЗОВ СКОРОЙ (103/112)

Если боль длится > 10–15 минут — НЕМЕДЛЕННО вызвать Скорую помощь! Принять 3-ю дозу нитроглицерина.

Показания для обращения за медицинской помощью

Экстренно (Скорая помощь 103 / 112)

- Загрудинная боль длится более 15 минут
- Боль не купируется повторным приёмом нитратов
- Впервые возникший тяжелый приступ боли в покое
- Боль сопровождается удушьем, холодным потом, обмороком
- Внезапное возникновение тяжелой аритмии / сердцебиения



Планово (Лечащий терапевт / Кардиолог)

- Постепенное учащение приступов при физической нагрузке
- Появление побочных эффектов от принимаемых препаратов
- Необходимость коррекции дозировок при целевых АД/ЧСС
- Плановый контрольный осмотр (1–2 раза в год)
- Оформление льготных лекарств и санаторного лечения

Диспансерное наблюдение пациентов с ИБС

Периодичность визитов

- Каждые 4–6 месяцев на 1-м году наблюдения
- Не реже 1–2 раз в год в последующем
- Визиты к участковому терапевту или кардиологу
- Оценка дневника самоконтроля АД и ЧСС

Обязательный минимум обследований

- ЭКГ в покое — 1 раз в год (и при ухудшении)
- Липидограмма (ХС-ЛНП) — каждые 6 месяцев
- Глюкоза и биохимия (креатинин, СКФ) — 1 раз в год
- ЭхоКГ / Нагрузочные тесты — по показаниям

Цели наблюдения

- Контроль достижения целевого ХС-ЛНП $< 1,4$ ммоль/л
- Контроль целевого АД $< 130/80$ мм рт. ст.
- Своевременное выявление прогрессирования
- Направление на хирургическое лечение (ВМП)

Хирургическое лечение ИБС (Реваскуляризация миокарда)

Реваскуляризация восстанавливает кровоток в артериях сердца, устраняет стенокардию и снижает риск инфаркта миокарда при сохранении болей на фоне медикаментов.

1. Чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ / Стентирование)

- Малоинвазивная операция через прокол артерии (на запястье)
- Установка стента с лекарственным покрытием (СКАВЛС) в место сужения
- Быстрое восстановление (госпитализация 1–3 дня)
- Обязателен приём Двойной антитромботической терапии (Аспирин + Клопидогрел) в течение 6 месяцев!

2. Коронарное шунтирование (КШ / АКШ)

- Создание обходных анастомозов (шунтов) с использованием собственных артерий/вен
- Показано при поражении ствола левой коронарной артерии или 3-х сосудов
- Прямая операция на открытом сердце или без искусственного кровообращения
- Обеспечивает наилучший долгосрочный прогноз при тяжелом многососудистом поражении

Вакцинопрофилактика пациентов с ИБС

ВАЖНО: Инфекции (грипп, пневмония) провоцируют обострение ИБС и инфаркт! Вакцинация — научно доказанный способ снижения сердечно-сосудистой смертности.

Против Гриппа

Ежегодно (август–сентябрь)

Рекомендована всем пациентам с ИБС каждый год до начала сезонного подъема. Снижает риск инфаркта миокарда на 30–40%.

Пневмококковая инфекция

ПКВ13 однократно + ППВ23

Защищает от тяжелых пневмоний и декомпенсации сердечной недостаточности. Рекомендована ПКВ13 с ревакцинацией ППВ23 через 5 лет.

АДС-М и COVID-19

Каждые 10 лет / По показаниям

Вакцинация против дифтерии и столбняка каждые 10 лет от последней дозы. Вакцинация против COVID-19 по эпидемическим показаниям.

Подведение итогов курса: Пять золотых правил пациента

1. Непрерывность лечения

Принимайте базисные препараты (статины, антиагреганты, БАБ/иАПФ) ежедневно без самостоятельных отмен и 'перерывов'.

2. Готовность к приступу

Всегда носите Нитроглицерин с собой в кармане или сумке. Контролируйте срок годности препарата.

3. Быстрота при ОКС

Если боль в груди длится более 15 минут и не снимается нитратами — НЕМЕДЛЕННО вызывайте скорую помощь (103 / 112).

4. Дневник самоконтроля

Ежедневно фиксируйте АД, ЧСС, массу тела и частоту приступов стенокардии. Покажите дневник врачу.

5. Модификация риска

Полный отказ от курения (включая вейпы), диета с ограничением соли ≤ 5 г/сут, овощи ≥ 500 г, ФА 150–300 мин в неделю.

Заключение и итоговый контроль знаний



Итоговый контроль и анкетирование

- Итоговое тестирование (10 вопросов): оценка прироста знаний о заболевании, симптомах и первой помощи.
- Заполнение анонимной анкеты удовлетворенности обучением в Школе ИБС.
- Обсуждение индивидуальных вопросов и проверка заполнения дневника самоконтроля.
- Выдача памятки пациента с алгоритмами первой помощи и целевыми ориентирами.



Главный вывод курса Школы ИБС

Ишемическая болезнь сердца — это серьезное заболевание, но его течением можно эффективно управлять!

Соблюдение рекомендаций по образу жизни, регулярный приём лекарств и партнерство с лечащим врачом позволят Вам сохранить активность, избежать осложнений и жить полноценной жизнью.

Желаем Вам крепкого здоровья!