

[Мед.Курсовик](#) - быстро, дешево, надежно!

## **РЕФЕРАТ**

Тема: «Острый инфаркт миокарда»

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1 Классификация инфаркта миокарда.....	4
1.1 Международная классификация (ВОЗ 1995 год).....	4
1.2 Классификация тяжести острого инфаркта миокарда.....	4
1.3 Клиническая классификация инфаркта миокарда.....	4
1.4 Классификация типов инфаркта миокарда.....	5
1.5 По локализации.....	6
2 Этиология и патогенез.....	6
3 Клиническая картина.....	7
3.1 Симптомы-предвестники инфаркта миокарда.....	7
3.2 Признаки и симптомы инфаркта миокарда.....	8
4 Диагностика и дифдиагностика.....	9
5 Осложнения.....	10
6 Лечение.....	11
6.1 Прекращение болевых ощущений.....	11
6.2 Восстановление коронарного кровотока в острейшей фазе ИМ.....	11
7 Профилактика.....	12
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	14
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	15

## ВВЕДЕНИЕ

Инфаркт миокарда (ИМ) – одна из клинических форм ишемической болезни сердца, протекающая с развитием ишемического некроза участка миокарда, обусловленного абсолютной или относительной недостаточностью его кровоснабжения.

Часть сердечной мышцы погибает в результате инфаркта миокарда. Мышечная ткань в этой области замещается рубцовой или грубой соединительной тканью, не содержащей мышечных волокон. Эта ткань не может функционировать как мышечная ткань. Это состояние называется постинфарктным кардиосклерозом. Во время инфаркта миокарда может погибнуть участок сердечной мышцы целиком или же только один из её слоёв – внутренний, средний или наружный. Если инфаркт происходит только в одном из слоёв сердечной мышцы – это не значит, что впоследствии он не перейдёт в другие слои сердца.

**Цель работы:** раскрыть тему инфаркта миокарда, рассмотреть причины и клиническую картину заболевания, осложнения, меры профилактики, принципы лечения.

### **Задачи:**

1. Исследование теоретических аспектов инфаркта миокарда, его осложнений;
2. Изучение методов диагностики, лечения и профилактики инфаркта миокарда.

**Актуальность:** знание этиологии, патогенеза и клиники инфаркта миокарда поможет вовремя начать профилактику, что в свою очередь поможет уменьшить заболеваемость людей данной болезнью.

## **1 Классификация инфаркта миокарда**

### **1.1 Международная классификация (ВОЗ 1995 год)**

1. Острый инфаркт миокарда (длительностью менее 4 недель);
2. Острый трансмуральный инфаркт передней стенки сердечной мышцы;
3. Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки сердечной мышцы;
4. Острый трансмуральный инфаркт других уточненных локализаций;
5. Острый трансмуральный инфаркт неуточненной локализации;
6. Острый субэндокардиальный инфаркт;
7. Острый инфаркт миокарда неуточненный.

### **1.2 Классификация тяжести острого инфаркта миокарда**

- I класс степени тяжести – признаков сердечной недостаточности нет;
- II класс степени тяжести – влажные хрипы <50% легочных полей, 3-й тон, легочная гипертензия;
- III класс степени тяжести – влажные хрипы >50% легочных полей, появляется отёк легких;
- IV класс степени тяжести – кардиогенный шок.

### **1.3 Клиническая классификация инфаркта миокарда**

1. Ангинозная форма – боли за грудиной или в области сердца;
2. Астматическая форма – представлена усиливающейся одышкой, напоминает приступ бронхиальной астмы;
3. Коллаптоидная форма – развитие коллапса;
4. Абдоминальная форма – боли локализуются в верхней части живота, сопровождаются вздутием живота, тошнотой, рвотой;
5. Цереброваскулярная форма – представлена головокружением, нарушением сознания, неврологическими симптомами;

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Около 15-20% больных инфаркта миокарда умирают на догоспитальном этапе, еще 15% - в стационаре, а общая летальность при инфаркта миокарда составляет 30-35%. Наибольшая внутрибольничная летальность наступает в первые двое суток, поэтому основные лечебные мероприятия проводят именно в этот период.

Контролируемые испытания показали, что восстановление перфузии в течение первых 4-6 часов инфаркта миокарда помогает ограничить его размер, улучшить локальную и общую сократимость левого желудочка, снизить частоту госпитальных осложнений (сердечная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии, аритмия) и летальности. Особенно благоприятно восстановление перфузии в течение первых 1-2 часов после инфаркта.

Таким образом, чем раньше будет оказана медицинская помощь пациенту с инфарктом миокарда, тем больше у него шансов справиться с этим заболеванием. При инфаркте некоторые клетки миокарда погибают, и их функция утрачивается. Однако, если остальная часть сердца продолжает функционировать, пациент выживает. Особенно важны первые 6 недель, в течение которых сердце приспособливается к обычной нагрузке и человек начинает справляться со слабостью. В среднем в течение 1,5-2 месяцев на месте инфаркта образуется рубец, после которого возможно восстановление трудоспособности пациента и его готовности к нормальной жизни.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Константинова Е. В. Инфаркт миокарда у молодых: причины и прогноз заболевания / Е. В. Константинова, Н. М. Балаян, Н. А. Шостак // Клиницист. – 2016/2017. - № 4-1. – С. 10-15.
2. Мазур Е. С. Инфаркт миокарда / Е. С. Мазур, В. В. Мазур, Ю. А. Орлов. Учеб. пособие. – Тверь, 2018. – 36 с.
3. Парфентева М. А. Инфаркт миокарда / М. А. Парфентева, Ю.В. Семенова // Медицинские науки «Colloquium-journal». – 2020. – С. 56-61.
4. Якушин С. С. Инфаркт миокарда / С. С. Якушин, Н. Н. Никулина, С. В. Селезнев. 2-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 145 с.