



magazín pro zdravý životní styl, www.vimcojim.cz



[O zdraví](#) 10. 10. 2018 | prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.

Riziko infarktu a jak ho poznat? Nepřehlížejte bolest za hrudníkem

URL článku: magazin/clanky/o-zdravi/Riziko-infarktu-a-jak-ho-poznat-Neprehlizejte-bolest-za-hrudnikem__s10012x11182.html

Jaké jsou nejčastější omyly s katastrofickými následky? A co dělat, když taková bolest přijde? Akutní infarkt myokardu je nejznámější akutní typ ischemické choroby srdeční. Je, bohužel, stále příčinou úmrtí cca více než 4 500 osob v ČR.



Zavedení moderních metod léčby AIM od 90. let 20. století **snížilo hospitalizační mortalitu** některých typů akutního infarktu **na 5-10 %** (někteří uvádějí 3-7 %). V roce 2016 opět nejčastější skupinou příčin smrti dospělých zůstaly dlouhodobě nemoci oběhové soustavy, které se v roce 2016 podílely na celkové standardizované úmrtnosti 42 % (u mužů to bylo 40,4 %, u žen 42,9 %) a pro akutní infarkt myokardu zemřelo v absolutním čísle 2693 mužů a 1980 žen.

Klinické projevy akutního infarktu myokardu

Příčinou akutního infarktu myokardu **je náhlé snížení prokrvení určité oblasti myokardu**, což bývá v 95 % na podkladě aterosklerotického postižení koronární tepny. Je obecně známo, že nejčastějším průvodním jevem AIM je **ostrá bolest pod hrudní kostí, která může vyzařovat do krku, do horních končetin nebo do zad**, nemocný může být opocený, může dojít ke ztrátě vědomí, je pobledlý.

Ale přesně ostrou bolest na přední stěně hrudníku může zapříčinit výhřez ploténky hrudního obratle a **25-30% akutních infarktů myokardu probíhá bez těchto příznaků**, to znamená, že pacient se o tom, že prodělal infarkt myokardu dozví náhodně při jiném vyšetření.

Bolest za hrudní kostí, na kterou je třeba dát vždy pozor

- objeví se poprvé, nikdy před tím nebyla
- je jiná, horší než ta, kterou znám
- ani NTG (nitroglycerin) nepomáhá

I jiné obtíže pacienti někdy udávají: "*Bolest na hrudi nemám, ale když něco dělám, pobolívá mne v zádech.*" "*Jsem tak nějak jinak dušný při námaze.*"

Co mám dělat?

- **Bolest znám**, mám u sebe nitroglycerinový preparát (spray, tabletu – užiji), bolest přejde, vím, jak se mám chovat, uvědomím svého lékaře.
- Bolest na hrudi se objevuje **poprvé**, jsem doma sama/sám – **ihned volám 155** Rychlou záchrannou pomoc (RZP), nikam nejezdím, nečekám, až přijde někdo z práce/z nákupu...
- Bolest se objeví **mimo domov** – práce, návštěva, fyzická námaha (práce, sport...), jsem s jinými lidmi, uvědomím je, jaké mám obtíže, **ihned volají RZP**
- Bolest je **jiná nebo užité léky nepomáhají** – **ihned volám RZP**
- Je-li možné **nezůstávat sám**, RZP přijíždí rychle, dispečink s vámi zůstává na telefonu a dává rady do příjezdu sanity.

Osobě, která má bolesti na hrudi ihned voláme RZP, má-li u sebe již léky – nitroglycerin, podáme, zůstáváme u ní.



- **Pacienta, který ztratil vědomí, pokládáme na záda, předsuneme dolní čelist, zahajujeme zevní srdeční masáž - 100 x/minutu, stlačení hrudního koše cca 5 cm, dýchání z úst do úst není povinné.**

Chyby, které mohou být katastrofální následky

Naše populace je edukovaná, vzdělaná, ví, že infarkt myokardu je život ohrožující onemocnění a že je třeba **neztrácet čas**, ale přesto toto slyšíme nejčastěji při dotazu, **proč jste nevolali záchranku ihned:**

Ženy

- počkám, až někdo přijde

- nebudu otravovat
- to bude z řídnutí kostí v přechodu
- musím se starat o zvířata (drůbež, pes, kočka, rybičky...)
- musím dodělat práci (oběd, mytí oken...)

Muži

- dám si panáka, počkám, až to přejde (toto řešení by ještě nebylo nejhorší, kdyby pacient druhou rukou již vytácel RZS)
- počkám, musím dodělat práci, stejně už bolest přešla, jdu dodělat práci
- asi bych neměl řídit, počkám, až přijde kamarád (soused, syn, bratr... z práce)

Diagnostika infarktu myokardu

Potvrzení diagnózy AIM má několik aspektů, je třeba **vždy ponechat vyhodnocení na zdravotnících**, protože to, že po podání léků je Vám již dobře neznamena, že nemáte infarkt a také nemusejí vždy být všechny příznaky uváděné v učebnicích, **protože podle učebnic stůně jenom málo nemocných.**

Subjektivní příznaky

- bolesti, opocení, dušnost, slabost, dyskomfort

Objektivní metody

- **EKG změny** - změny EKG křivky nastávají **až při změně v tkáni myokardu**, nemusejí tedy v prvních minutách být žádné, což však vůbec neznamená, že již neprobíhá infarkt, proto se vám stává, že i při žádných akutních známkách infarktu na EKG křivce je vám doporučeno sledování v nemocnici.
- **Laboratorní diagnostika** - v současné době se za jasně nejlepší považuje **stanovení troponinu T**, což je součást kontraktilního aparátu příčně pruhovaného svalstva a je vysoce citlivým **ukazatelem poškození srdeční svaloviny**. Hodnoty troponinu T se zvyšují po zhruba 3-4 hodinách po AIM a mohou přetrvávat ještě i 10 dnů po příhodě. Stává se, že v prvních minutách po AIM (budete-li v nemocnici tak časně) může být i zvýšení hodnoty troponinu neurčité, proto se vždy doporučuje jeho stanovení v odstupu 1-3 hodin tak, aby bylo možné určit dynamiku procesu.
- **Invazivní metody** - rozvojem technických možností vyšetřování je i provedení koronarografie ve fázi akutního infarktu myokardu, což umožní (je-li technicky možné) provést v jedné době i angioplastiku s implantací

stentu, čímž dojde k velmi rychlému **zprůchodnění zúžené tepny** a rychlé úpravě oběhových poměrů.

Léčba

Ischemická choroba srdeční nemusí vždy končit infarktem myokardu, ale ten se **musí vždy léčit nejenom v akutní fázi, ale i v tzv. sekundární prevenci.** To znamená, že užívání doporučených léků má zabránit dalšímu infarktu (nebo jeho dopad co nejvíce snížit).

Jednoznačně (není-li určeno jinak) **je doporučována kyselina**

acetylosalicylová, léky na snížení cholesterolu (mají pozitivní vliv na stěnu tepny i při normálních [hodnotách tuků v krvi](#)) a **léky ze skupiny beta blokátorů.**

V nefarmakologické léčbě **doporučujeme aerobní fyzickou aktivitu** (chůze,



klus, jízda na kole...), racionální stravu s **omezením živočišných tuků a dostatek vlákniny.**



MINISTERSTVO
ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Tento článek vznikl za finanční podpory dotačního programu MZ „Národní program zdraví – projekty podpory zdraví“ pro rok 2018, číslo projektu 10975, projekt Aktivně a zdravě.

Copyright © 2024

Vím, co jím a piju, o.p.s., www.vimcojim.cz