

## **UPOZORNENIE :**

Popis diagnózy je spracovaný na základe vysokoškolskej literatúry a nenahrádza odborné vysvetlenie diagnózy lekárom - špecialistom

### **I 21 Akútny infarkt myokardu**

#### **Stručný popis choroby :**

Hlavným symptómom je stenokardia – záchvatovo sa dostavujúca pálivá a zvieravá bolesť na hrudi. Pri infarkte myokardu vznikne nekróza (odumretie) srdcového svalu ako dôsledok definitívneho uzavretia koronárnej artérie trombom.

#### **Ťažkosti pacienta :**

Charakter bolesti, jej lokalizácia a intenzita je rovnaká ako pri stabilnej angine pectoris, líši sa hlavne dĺžkou trvania (trvá dlhšie, niekedy aj niekoľko hodín). Bolesť neprestáva v kľude a ani po podaní nitroglycerínu. Nie je výnimkou, že často bolesti vychádzajú zo žalúdka alebo brušnej dutiny, prejavujú sa ako nutkanie na zvracanie, tiež sa objavujú ako bolesti medzi lopatkami a môžu vyžarovať aj do ľavej a aj do pravej ruky.

#### **Vyšetrovacie metódy :**

EKG

vyšetrenie krvi na leukocyty, sedimentácia erytrocytov, aktivita enzýmov, hyperglykémia

koronarografické vyšetrenie

#### **Komplikácie a prognóza :**

Prognóza je vždy veľmi vážna, pretože sa nedá presne predpovedať jeho priebeh a vývoj komplikácií, ktoré sa vyskytujú asi u 50% všetkých ľudí po infarkte myokardu.

#### **Liečenie :**

V akútnom štádiu je človek hospitalizovaný a imobilizovaný až do definitívneho úspešného zvládnutia čerstvého infarktu myokardu (utíšenie bolesti, boj proti ischémii myokardu, ovplyvnenie porúch rytmu, zvládnutie šoku, boj proti trombóze a zvládnutie kardialnej dekompenzácie). V neskoršom období sa liečba sústreďuje na rehabilitáciu po prekonaní infarktu myokardu, ovplyvňovanie rizikových faktorov a medikamentózna liečba. V prípade neúspechu alebo nedostatočnosti medikamentózneho liečenia sa vykoná chirurgický zákrok – bypass, podľa reálnej potreby na jednej, dvoch alebo všetkých koronárnych artériách.

#### **Doporučenia po absolvovaní liečby :**

Po absolvovaní liečby je nutné individuálne posúdenie každého jednotlivca.

Pri ľahších formách nie je vylúčený návrat do práce, je však nutné obmedziť fyzickú a psychickú záťaž. Pri ťažších formách sa predpokladá invalidita človeka.