

Информация для пациента

Митральный стеноз – приобретенный порок сердца, являющийся чаще всего следствием перенесенного ревматизма или частых гнойных лакунарных ангин в детстве. Характеризуется изменением створок митрального клапана в виде их слипания, утолщения, обызвествления, в результате чего резко уменьшается отверстие митрального клапана в результате чего, левое предсердие не способно протолкнуть необходимое количество крови в левый желудочек. Кровь застаивается в малом круге кровообращения (легких). Запущенный митральный стеноз приводит к сердечной недостаточности, нарушениям ритма сердца, инсультам. Поэтому необходимо выполнять основные правила при митральном стенозе до операции и после нее.

1. Порок митрального клапана протекает от полного отсутствия жалоб до выраженных критических симптомов в виде одышки при физической нагрузке, в покое, в горизонтальном положении, отеков нижних конечностей, увеличения живота в объеме, головокружения, эпизодов потери сознания, слабости, учащенного сердцебиения.
2. Окончательный диагноз митрального стеноза ставит только врач на основании клинических, физикальных и инструментальных данных.
3. Лечение порока сердца включает не только медикаментозное лечение, диету и мероприятия по изменению образа жизни, но и своевременно проведенное хирургическое лечение при наличии показаний, которые определяет только врач.
4. Регулярное посещение врача для контроля за течением заболевания, раннего выявления симптомов, оценки состояния сердца в динамике, для своевременного определения показаний к хирургическому лечению.
5. При ухудшении состояния, появление новой симптоматики, необходимо обратиться к врачу для раннего выявления прогрессирования заболевания, осложнений.
6. Только лечащий врач вправе давать рекомендации по диете, программе физической активности, медикаментозной поддержке и контролю за симптомами как до операции, так и после нее.
7. Пища должна быть легкоусвояемой, содержать большое количество зелени и овощей. Предпочтение среди животных белков следует отдавать птице и рыбе. При появлении симптомов СН необходимо уменьшить количество потребляемой соли. Принимать пищу следует часто (4-5 раз в сутки) небольшими порциями.
8. Назначение медикаментозного лечения осуществляется только лечащим врачом. Необходимо строго соблюдать указанную дозу препаратов. Нерегулярный прием может ухудшить терапевтический эффект. При улучшении самочувствия нельзя бросать прием препаратов.
10. Не следует пропускать прием препаратов и самостоятельно вносить коррективы в схему лечения. При случайном пропуске дозы препарата принимается следующая доза в установленное время, никогда не следует принимать две дозы сразу.

1. Если назначен Варфарин**, необходимо ежемесячно, а в некоторых случаях и чаще, контролировать МНО, при необходимости проводить коррекцию дозы препарата для поддержания МНО в пределах целевых значений. При возникновении кровотечений любой локализации, немедленно сообщить врачу или обратиться в ближайшую клинику.
2. При возникновении или резком прогрессировании следующих симптомов: утомляемость, одышка, отеки, увеличение объема живота, аритмии, потери сознания, неврологический дефицит (потеря зрения, слуха, речи, онемение конечности, парезы и параличи, в т. ч. кратковременные), острые респираторные заболевания, лихорадка неясного генеза рекомендована внеочередная консультация кардиолога.
3. При любых инвазивных манипуляциях (стоматологические, косметологические, прочие процедуры, предполагающие или несущие риск нарушения целостности кожных покровов и слизистых) необходимо обязательно проводить антибактериальную профилактику инфекционного эндокардита.
4. После выписки из специализированного центра рекомендуется строго соблюдать предписания, указанные в выписных документах (выписной эпикриз).
5. Наблюдение у врача-кардиолога по месту жительства рекомендуется не реже 1 раза в 6 мес., строго соблюдая его предписания и назначения.
6. Рекомендуется наблюдение врача-кардиолога в специализированном центре – не реже 1 раза в 12 мес.
7. Случаи предполагаемых инвазивных манипуляций рекомендуется обязательно согласовывать с врачом-кардиологом, ведущим наблюдение за пациентом по месту жительства.
8. Изменение доз и схем тех или иных лекарственных препаратов, а также назначение дополнительных или альтернативных лекарственных препаратов осуществляет только лечащий врач.
9. При возникновении побочных эффектов от приема лекарственных препаратов рекомендуется в максимально быстрые сроки обсудить это с лечащим врачом.

Подготовка к КТ-коронарографии:

- За 3-4 часа до исследования необходимо воздержаться от приема пищи и курения.
- Исследование уровня креатинина в крови.
- Сообщить направляющему врачу и врачу-рентгенологу о заболеваниях щитовидной железы, бронхиальной астме, сахарном диабете, аллергии на йод, непереносимости нитратов и бета-адреноблокаторов.
- Не принимать кофеин 12 часов.

Подготовка к МРТ сердца с контрастированием, МРТ аорты с контрастированием:

- За 3-4 часа до исследования необходимо воздержаться от приема пищи и курения.
- Исследование уровня креатинина в крови.