

# ЖИЗНЬ ПОСЛЕ ИНФАРКТА СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ



Tartu Ülikooli Kliinikum



# Дорогой читатель!

Это руководство было составлено группой специалистов по кардио-реабилитации. Для информации, чтобы помочь вам на пути к выздоровлению, после того, как у вас диагностировали болезнь сердца. Кроме того, существует интернетная версия, которую вы можете найти на нашем сайте [sydametaastus.kliinikum.ee](http://sydametaastus.kliinikum.ee)

Хорошего использования!

Ваша реабилитационная команда

## Авторы:

Maie Ojamaa  
Livian Laaneots  
Svetlana Berjozova  
Signe Laipaik  
Mai Blöndal

2022

# Содержание

<b>1. Что такое инфаркт сердечной мышцы или инфаркт миокарда?</b>	2
1.1 Как распознать инфаркт?	3
1.2 Как диагностируется инфаркт сердечной мышцы?	4
1.3 Как лечится инфаркт сердечной мышцы?	4
1.4 Этапы лечения пациента с инфарктом	6
1.5 Кто входит в Вашу лечебную команду?	7
<b>2. Как можно предупредить инфаркт миокарда и какие возможны факторы риска?</b>	10
2.1 Основные факторы риска возникновения инфаркта миокарда	10
2.2 Мои лекарства	14
<b>3. Физическая активность</b>	15
3.1 Почему после инфаркта нужно начинать или как продолжать регулярно двигаться?	15
3.2 Физическая активность в больнице	16
3.3 Восстановительное лечение и физическая активность после выписки из больницы	18
3.4 Физическая активность на амбулаторном этапе восстановительного лечения	23
3.5 Пожелания в отношении физической активности	24
<b>4. Питание</b>	26
4.1 Пять причин, почему нужно обращать внимание на свое питание	26
4.2 Четыре принципа здорового питания	26
4.3 Пирамида питания	27
4.4 Физическая активность и потребление воды	28
4.5 Правило тарелки. Правило кулака	29
4.6 Факторы риска в питании	30
<b>5. Клинический психолог помогает справляться со сложными чувствами</b>	31
5.1 Страхи после инфаркта миокарда	31
5.2 Что я могу для себя сделать	32
<b>6. Больной сердца и его близкие</b>	33
6.1 Как себя вести с заболевшим человеком	33
<b>Часто задаваемые вопросы</b>	34
<b>Сеть поддержки после инфаркта сердечной мышцы</b>	37
<b>Использованные материалы</b>	39

# 1. Что такое инфаркт сердечной мышцы или инфаркт миокарда?

Инфаркт сердечной мышцы – опасное для жизни заболевание, возникающее, когда снабжающий сердечную мышцу кровью сосуд (коронарная артерия) сужается вследствие сужения / закупоривание (частично или полностью), и в этом месте образуется бляшка или тромб, перекрывающий кровоток, и сердечная мышца не получает достаточного количества транспортируемого кровью кислорода. (см. рисунок 1).

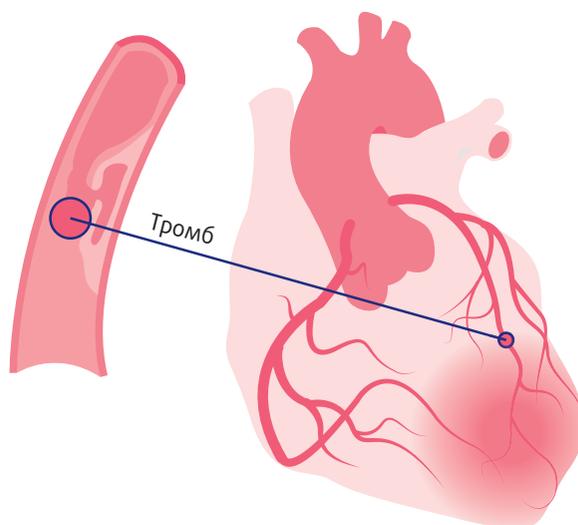


Рисунок 1. Инфаркт сердечной мышцы.

## 1.1 Как распознать инфаркт?

**Признаками инфаркта сердечной мышцы могут быть:**

- боль, сдавленность или неприятные ощущения в груди;
- сдавленность или неприятные ощущения в руках, верхней части спины, шее, челюстях или животе;
- затрудненное дыхание;
- тошнота, рвота, изжога;
- потливость или озноб и влажная кожа;
- быстрый или нерегулярный пульс;
- головокружение.



**Если эти признаки не пройдут в течение 10-15 минут после принятия нитроглицерина, звоните в скорую помощь по телефону 112.**

За неделю или месяц до инфаркта, в основном после нагрузок, могут возникнуть кратковременные боли в груди, которые после отдыха обычно проходят, в этом случае обязательно обращайтесь к семейному врачу или кардиологу.



## 1.2 Как диагностируется инфаркт сердечной мышцы?

Лечение инфаркта сердечной мышцы должно быть быстрым и интенсивным, чтобы не появились необратимые повреждения.

- Прежде всего делается электрокардиограмма, на основании которой диагностируется инфаркт миокарда.
- Если на электрокардиограмме еще не проявляются признаки инфаркта, при наличии симптомов, для подтверждения диагноза, делается уточняющий анализ крови.
- Также проводится исследование для уточнения диагноза, при котором через введенный в кровеносный сосуд зонд в снабжающую кровью коронарную артерию вводится контрастное вещество и одновременно делаются рентгеновские снимки.

## 1.3 Как лечится инфаркт сердечной мышцы?

Если коронарные артерии сужены – их расширяют. Однако иногда этого недостаточно, и сужение прохода артерии / сужение артерии может повториться. В этом случае устанавливается в коронарную артерию сетчатого металлического цилиндра или стента (см.рис.2).

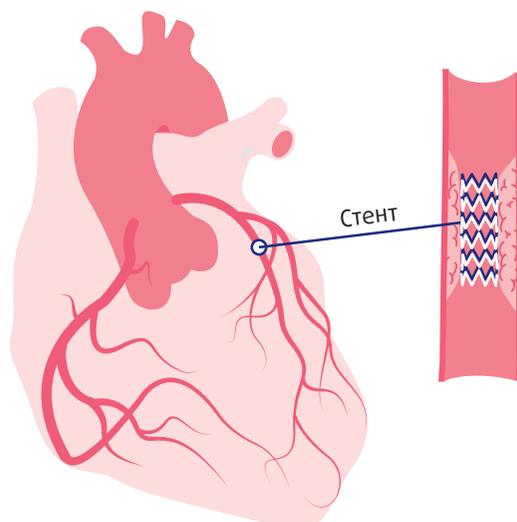
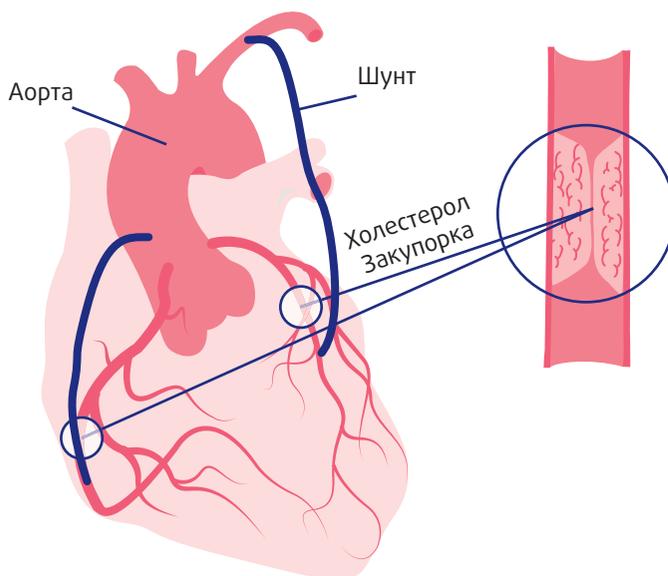


Рисунок 2. Установленный в коронарной артерии стент.

Аортокоронарное шунтирование (операция шунтирования) – наиболее часто проводимая операция на сердце, которая делается для улучшения снабжения сердца кровью (см. рис. 3). Операция нужна для создания обходного пути, огибающего суженные или перекрытые коронарные артерии. В ходе операции берут у пациента артерию или вену одним концом соединяют с аортой, а второй

конец вшивают дальше пораженного сегмента коронарной артерии. Обычно в шунтировании нуждаются 3-5 артерий. Материалом для шунтирования служат в основном поверхностные вены ноги или руки, по возможности, внутренняя грудная артерия или артерия руки.



**Рисунок 3. Аортокоронарное шунтирование.**

После восстановления кровоснабжения в кровеносных сосудах важна нормализация давления, устранение нарушений сердечного ритма и обеспечение всех жизненных функций. Для спасения жизни пациента используются дыхательный аппарат и лекарства.

В лечебный комплекс входят кроворазжижающие, поддерживающие сердечные функции препараты, понижающие уровень холестерина лекарства, болеутоляющие и др.



## 1.4 Этапы лечения пациента с инфарктом

Этап лечения	Процесс лечения	Оказываемые услуги	Где лечился
<p>Стационарное лечение.</p> <p><i>* На стационарном лечении пациент находится круглосуточно.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1–5 дней палата интенсивного лечения.</li> <li>● 3–5 дней обычная палата.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Круглосуточное наблюдение кардиолога и сестры палаты интенсивного лечения.</li> <li>● Услуги физиотерапевта.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Отделение кардиологии Клиники Тартуского университета.</li> </ul>
<p>Стационарное восстановительное лечение.</p> <p><i>* стационарное восстановительное лечение означает, что пациент в лечебном учреждении находится круглосуточно.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Направлен со стационарного лечения на стационарное восстановительное лечение в связи с состоянием здоровья или сопутствующими болезнями.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Круглосуточное наблюдение врача-реабилитолога и медсестры.</li> <li>● Услуги физиотерапевта.</li> <li>● Услуги социального работника.</li> <li>● Услуги психолога.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Клиника Тартуского университета, отделение восстановительного лечения.</li> <li>● Пыльваская больница.</li> <li>● Больница Южной Эстонии (Lõuna-Eesti Haigla).</li> <li>● Вильяндская больница.</li> <li>● Валгаская больница.</li> <li>● Центральная больница Восточной Эстонии (Ida-Viru Keskhaigla).</li> </ul>
<p>Домашнее + амбулаторное восстановительное лечение или дистанционные услуги.</p> <p><i>* амбулаторное восстановительное лечение означает, что пациент для получения услуги приходит из дома или находится дома.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Направлен со стационарного лечения или стационарного восстановительного лечения на амбулаторное лечение или семейным врачом на амбулаторное лечение.</li> <li>● Направленный на удалённое обслуживание после нагрузочного теста.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Наблюдение семейного врача и медсестры.</li> <li>● Наблюдение медсестры инфарктного отделения.</li> <li>● Наблюдение врача-реабилитолога.</li> <li>● Наблюдение медсестры кейс-менеджера.</li> <li>● Услуги физиотерапевта.</li> <li>● Услуги психолога.</li> <li>● Услуги специалиста по питанию.</li> <li>● Услуги социального работника.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Клиника спортивной медицины и восстановительного лечения Клиники Тартуского университета. Дистанционные услуги по всей Эстонии.</li> </ul>
<p>Домашнее.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Продолжает самостоятельно.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Наблюдение семейного врача и семейной медсестры.</li> <li>● Прием у врача восстановительного лечения 1–2 раза в год.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Центры семейных врачей.</li> <li>● Клиника спортивной медицины и восстановительного лечения Клиники Тартуского университета.</li> </ul>

## 1.5 Кто входит в Вашу лечебную команду?

Вы можете найти видеоролики, знакомящие Вас с членами реабилитационной команды, по адресу: [sydametaastus.kliinikum.ee](http://sydametaastus.kliinikum.ee)

- **Кардиолог** – отвечает за медицинскую сторону лечения в больнице и позже амбулаторно. Решает, какие нужны обследования, процедуры, анализы и лекарства. При необходимости вызовет других специалистов, сообщит команде восстановительного лечения информацию о состоянии вашего здоровья.
- **Медсестра** – занимается вами в основном в больнице, следит за показателями здоровья, выдает лекарства и делает процедуры, помогает восстанавливаться.
- **Медсестра инфарктного отделения** – проверяет, правильно ли принимаете лекарства. Отвечает на ваши вопросы о препаратах и проверяет факторы рисков. Делает анализы крови и ЭКГ, измеряет уровень сахара в крови, кровяное давление и взвешивает.
- **Семейный врач** – оценивает ваше здоровье (в т.ч. психическое и социальное) состояние и преодоление ежедневных дел. Он расспросит вас о жалобах, рассмотрит ваш режим лечения и, при необходимости, внесет изменения и посоветует в вопросе о больничном листе. Кроме того, семейный врач проверит объективные параметры (артериальное давление, прослушает сердце и легкие, посмотрит отеки), спланирует дальнейший план и, при необходимости, проведет ЭКГ, анализы крови и направит к реабилитационному врачу или другим специалистам.
- **Врач восстановительного лечения** – оценивает состояние вашего здоровья, решает, какие восстановительное лечение или терапия требуются и направляет к соответствующим специалистам.

“ “  
Это правильно, наблюдение  
врача должно быть. *Хели*

“ “  
Я благодарен своему наставнику. Особенно благодарю физиотерапевта. Очень хороший специалист! Мне нелегко, после операций на спине ноги плохо слушаются, и время от времени спина напоминает, что невозможно сделать все, но я стараюсь. Иногда в кругу друзей и коллег шучу, что участвую в олимпийской программе, и цель – олимпийская медаль. *Вяйно*

“ “  
Специалист по питанию – очень важный для меня человек. Мы постоянно общаемся, и его советы незаменимы! *Велло*

- **Физиотерапевт** – постоянно следит за переносимостью нагрузок, консультирует по поводу поведения в повседневной жизни, составляет план тренировок.
- **Клинический психолог** – помогает вам и вашим близким адаптироваться в новых условиях (тревога, депрессия).
- **Специалист по питанию** – анализирует привычки питания, если надо, корректирует меню в соответствии с факторами риска, советует как избавиться от лишнего веса.
- **Медсестра кейс-менеджер** – консультирует по поводу факторов риска, координирует и следит за процессом восстановительного лечения.
- **Социальный работник** – помогает после выписки из больницы. Социальный работник может дать совет вам и вашим близким по поводу услуг и пособий, которые предлагают государство или местные самоуправления и, если надо, поможет в делопроизводстве.

“  
**Такой медсестры мне очень не хватало, потому что после выписки из больницы не с кем поговорить на эту тему, семейный врач точно не тот человек, а к кардиологу длинные очереди.** *Валве*  
”



## РАБОЧИЙ ЛИСТ: Визиты к специалистам восстановительной команды.

Здесь отметьте контакты и время визитов к специалистам  
восстановительной команды

● **Семейный врач:**

Контакт:

Время приема:

● **Кардиолог:**

Контакт:

Время приема:

● **Сестра кардиологического отделения:**

Контакт:

Время приема:

● **Медсестра кейс-менеджер:**

Контакт:

Время приема:

● **Врач восстановительного лечения:**

Контакт:

Время приема:

● **Физиотерапевт:**

Контакт:

Время приема:

● **Клинический психолог:**

Контакт:

Время приема:

● **Специалист по питанию:**

Контакт:

Время приема:

## 2. Как можно предупредить инфаркт миокарда и какие возможны факторы риска?

### 2.1 Основные факторы риска возникновения инфаркта миокарда



- **Курение:** Курение способствует сужению / закупорки кровеносных сосудов и возникновению тромбов. Это единственный фактор риска, который можно исключить сразу, как только человек бросит курить. Отказ от курения уменьшает риск возникновения инфаркта миокарда независимо от того, сколько вам лет и каков стаж курильщика. В Клинике Тартуского университета консультации по отказу от курения дают легочная и сердечная клиники.

- **Избыточный вес:** Нормальный индекс массы тела (ИМТ) – 18,6-25.

$$\text{ИМТ} = \text{вес (кг)} / \text{рост (м)}^2$$

Пример: если ваш вес 75 кг и рост 174 см, индекс массы тела высчитывается таким образом:  $75/(1.74^2) = 24.77$ , т.е. у верхнего предела нормального веса.

Риск заболеваний сердечно-сосудистой системы и многих других болезней существенно увеличивается, если ИМТ превышает 27. Показателем избыточного веса также является окружность талии. У женщин она должна быть ниже 80 см, у мужчин ниже 94 см. Лучший консультант по снижению веса – специалист по питанию

- **Недостаточная физическая активность:** Движение – ключевое слово в предупреждении и лечении сердечных болезней, а также в формировании здорового образа жизни, укрепляющего здоровье. Людям с сердечно-сосудистыми заболеваниями советуем быть физически активными, занимаясь умеренной физической деятельностью не менее 150 минут в неделю. То есть для поддержания здоровья **минимальная физическая нагрузка** для взрослого человека составляет 30 минут умеренной деятельности пять дней в неделю, результатом деятельности должно быть легкое потение и согревание кожи.

Интенсивной деятельностью полезно заниматься 75 минут в неделю или пять дней в неделю по 15 минут.

“  
Курить начал в старших классах школы. Что на работе в кабине еще делать, по сути я был вынужденным курильщиком. В день выкуривал по 2 пачки, иногда и больше. Когда родилась дочь, я сказал: «Это последняя сигарета». Так оно и было. Просто! Но не у всех это выходит. И мне организм изредка напоминал, а не зажечь ли огонек? Но если нет, значит нет. *Вяйно*

”

“  
Избыточный вес часто связан с привычками питания и качеством пищи. В наши дни следить за весом трудно, потому что в продуктах, которые мы покупаем в магазине, слишком много сахара. *Габриэль*

”

“  
Недостаток движения – одна из самых больших проблем. Регулярной физической активностью можем многое сделать для себя! *Карл*

”

- **Высокое кровяное давление.** Высокое кровяное давление поражает кровеносные сосуды и ускоряет их сужению. При высоком кровяном давлении не всегда изменяется самочувствие, нет проявлений заболевания, но сердце и сосуды страдают.

**Оптимальное давление сердечника в спокойном состоянии 120-140/80 мм. рт.ст., а иногда 120-130/80 мм. рт.ст.** При высоком кровяном давлении нужно принимать препараты в соответствии с составленным врачом планом лечения. Если показатели давления нормализовались, препараты все-таки следует принимать. Изменить план лечения может лечащий врач.

- **Сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови** поражает сосуды, увеличивает риск заболевания инфарктом миокарда. Уровень сахара в крови на голодный желудок должен быть ниже 5 ммоль/л. Если уровень сахара в крови у вас повышен, поговорите с командой восстановительного лечения о лекарствах от диабета и стиле жизни.

- **Повышенный уровень холестерина** увеличивает риск заболевания инфарктом миокарда, поражая сосуды. После инфаркта сердечной мышцы уровень холестерина в крови должен быть очень низким. Целевой уровень холестерина ЛПНП < 1,4 ммоль/л, а иногда даже < 1,00 ммоль/л. Понизить холестерин можно в какой-то мере только питанием. После инфаркта понижающее уровень холестерина лечение показано всем пациентам. Дозы препаратов назначаются индивидуально.

“ “  
С помощью лекарств и питания холестерин можно держать под контролем. Велло

- **Излишнее употребление алкоголя:** Излишнее употребление алкоголя увеличивает риск возникновения инфаркта миокарда, резко изменяя кровяное давление. О разрешенном количестве алкоголя спросите у членов команды восстановительного лечения.
- **Стресс:** Неожиданно возникший эмоциональный стресс вызывает ускорение работы сердца и более сильные сокращения сердечных мышц. Повторяющиеся стрессовые эпизоды могут привести к возникновению проблем с сердцем. Переудание может быть как причиной стресса, так и его последствием. Попросите помощи у специалистов команды восстановительного лечения (специалист по питанию, психолог).



## РАБОЧИЙ ЛИСТ: Мои факторы риска

Отметьте какие факторы риска есть у вас и что можно изменить.

**Курение.** Что делаю для изменения фактора риска?

.....

.....

**Лишний вес.** Что делаю для изменения фактора риска?

.....

.....

**Низкая физическая активность.** Что делаю для изменения фактора риска?

.....

.....

**Высокое кровяное давление.** Что делаю для изменения фактора риска?

.....

.....

**Сахарный диабет или повышенный сахар в крови.**  
Что делаю для изменения фактора риска?

.....

.....

**Высокий уровень холестерина в крови.**  
Что делаю для изменения фактора риска?

.....

.....

**Излишнее употребление алкоголя.**  
Что делаю для изменения фактора риска?

.....

.....

**Стресс.** Что делаю для изменения фактора риска?

.....

.....



## 3. Физическая активность

Сердечные болезни связаны со стилем жизни, и основная роль отводится физической активности. После перенесенного инфаркта миокарда не стоит сразу приступать к развитию физических возможностей, прежде всего надо **приспособиться к физическим нагрузкам**.

**Нужные советы!  
Умеренные физические  
нагрузки необходимы!**

*Габриэль*

### 3.1 Почему после инфаркта нужно начинать или как продолжать регулярно двигаться?

Регулярная ходьба помогает избежать развития сердечно-сосудистого заболевания и является важным фактором при восстановлении.

- Умеренное регулярное движение улучшает и приводит в порядок уровень содержания сахара и жиров в крови. Уменьшаются риски возникновения диабета и атеросклероза.
- Ускоряется растворение сгустков крови, что снижает риск появления тромбов.
- Пульс замедляется, кровяное давление понижается, а это сдерживает развитие болезни.
- Увеличивается сопротивляемость и сила. Улучшается работа скелетных мышц, в следствие чего плотность капилляров увеличивается. Вокруг очага инфаркта сердечной мышцы возникают коллатерали, которые помогают снабжать кровью пораженную сердечную мышцу.
- Более интенсивным становится обмен веществ, и вам будет легче сохранять или снижать вес.
- Укрепляется иммунная система. Тренируются и иммунные клетки.
- Помогает справиться с эмоциональным стрессом, вызванным болезнью.
- Улучшаются равновесие и координация, что уменьшает риск падения.



Упражнения на равновесие и координацию входят в программу сердечников, которую составляет физиотерапевт.

## 3.2 Физическая активность в больнице

Вы делаете первые шаги по восстановлению физической активности еще находясь в больнице. Физиотерапевт оценит ваши физические возможности и покажет первые упражнения.

В свободное время и в выходные дни занимайтесь самостоятельно.

**NB!** Помните, заниматься нужно в соответствии с самочувствием. Если почувствуете недостаток воздуха или возникнет одышка, прекращайте занятия и отдохните.



- Сядьте на край кровати. Можно опереться на кровать (если можете, делайте без опоры), по очереди поднимайте ноги 6-8 раз, отдохните и поднимите каждую ногу еще 6-8 раз.



- Сядьте на край кровати. Дотроньтесь до плеч и опустите руки, снова дотроньтесь до плеч и вытяните руки перед собой. Прodelайте это 8 раз.



- Сядьте на край кровати. Можно опереться на кровать (если можете, делайте без опоры). Поднимите одну ногу, пальцы ног направьте на себя, попробуйте держать 3 секунды, почувствуйте напряжение в бедренных мышцах, затем проделайте это с другой ногой. Попытайтесь сделать это упражнение 6-8 раз каждой ногой.



- Походите по палате или коридору 2-3 минуты. Продолжайте делать следующие упражнения.



- Сядьте на край кровати или на стул. Можно опереться на кровать (если можете, делайте без опоры). Встаньте. Потянитесь и снова спокойно сядьте. Попробуйте встать 6 раз. Расслабьте ноги.



- Двумя руками держитесь за подоконник, спинку стула или кровати. Присядьте насколько можете и встаньте, используя силу мышц.



- Двумя руками держитесь за подоконник, спинку стула или кровати. Поднимитесь на цыпочки и возвратитесь в исходное положение. Делайте упражнение пока не почувствуете легкую усталость в икрах. Отдохните и проделайте упражнение еще раз до легкой усталости.
- Если не очень устали, походите 2-3 минуты.

### 3.3 Восстановительное лечение и физическая активность после выписки из больницы

#### Прием у медсестры инфарктного отделения

После возвращения домой вас пригласят на прием медсестры инфарктного отделения, которая поинтересуется, как вы принимаете лекарства, и ответит на вопросы по этой теме. Сделает анализ крови и электрокардиограмму (ЭКГ) и расскажет о факторах риска.

К занятиям обычными делами можете приступать через пару недель после инфаркта миокарда. Поинтересуйтесь у семейного врача, медсестры инфарктного отделения или у членов команды восстановительного лечения, когда можно начать специальную деятельность, и в каком темпе развивать восстановление.

Первая фаза выздоровления после инфаркта миокарда продолжается примерно 4-8 недель. За это время рубцуется пораженная инфарктом сердечной мышцы часть.

#### В это время избегайте:

- Поднятия тяжестей более 3-8 кг.
- Деятельности, при которой руки надо держать поднятыми вверх 20 секунд и более.
- Деятельности, которая требует нажатия, толкания и дергания.

#### Пытайтесь:

- В соответствии с самочувствием, день за днем увеличивать продолжительность физической деятельности.
- Постепенно, неделя за неделей, увеличивать нагрузки.
- Каждый день сокращать время сидения.



## Хождение по лестнице

Если в вашем доме есть лестницы, старайтесь, придя домой, спокойно подняться по ним.

Обычное правило – если можешь ходить в нормальном темпе, то в своем обычном темпе можешь подняться на две ступеньки. Советуем подниматься на пару ступеней за раз, отдохнуть, и еще пару ступеней. Ни в коем случае не должна ощущаться нехватка воздуха.

## Советы по физической активности в первые четыре недели

### Первая неделя:

**Вам нужно много отдыхать, но постарайтесь побыстрее вернуться в обычную рутину, в том числе:**

- просыпайтесь утром в обычное время;
- переодевайтесь, не ходите весь день в том, в чем спали;
- если нужно, отдыхайте утром, после обеда, после физической деятельности;
- продолжайте делать начатые в больнице физические упражнения;
- занимайтесь ежедневно 30-минут умеренными интенсивными физическими упражнениями пять дней в неделю.

**Например:** вернувшись домой, первые дни ходите по комнате, а лучше на улице по 10 минут + 10 минут на личную гигиену (бритье, душ) + 10 минут домашних работ (вытирание пыли, уборка постели, приготовление еды).



## Вторая неделя:

- Можно заняться интенсивными домашними работами (небольшой ремонт, уборка (исключая мытье окон), работа с пылесосом).
- Займитесь легкими работами в саду (срезание цветов, сбор ягод).
- Совершайте более длительные прогулки по ровной местности до 20 минут, постепенно прибавляя время.
- Постарайтесь быть активными каждый день!
- Ходите по комнате, гуляйте в саду, по своей улице.
- Планируйте – куда пойдете в следующий раз, например в ближайший магазин или до конца улицы.

Начинайте с медленной ходьбы, двигайтесь в подходящем для вас темпе. Если нет пульсометра, выбирая темп, следите за дыханием. При умеренном темпе, не возникнет поверхностного частого дыхания или одышки, при глубоком вдохе не потребуется дополнительного воздуха, Вы **можете свободно разговаривать** с попутчиком.



## Третья неделя:

- Увеличьте интенсивность домашних работ (уборка пылесосом, работа на станке).
- Работайте в саду (сгребание травы, кошение на тракторе, полив: максимально по 5 литров воды).
- Самостоятельно ходите в магазин, но не поднимайте больше 5 килограммов.
- Будьте социально активными (ходите в гости, принимайте участие в общих мероприятиях).

Увеличьте время прогулок на местности (в лесу по 20-30 минут пять дней в неделю).

Если повышение нагрузки вызывает усталость, не увеличивайте время прогулки. Продолжите, когда почувствуете, что такая нагрузка вам по силам без неприятностей. Возможно, одну и ту же нагрузку нужно сохранять в течение пары недель, и только потом переходить к следующему этапу.

Каждый следующий этап может быть длиннее предыдущего, что нормально при восстановлении после инфаркта миокарда.

Если в какой-то день во время ходьбы чувствуете себя недостаточно хорошо, откажитесь от прогулки, дайте телу отдохнуть. Утром следующего дня в спокойном состоянии измерьте пульс, и, если он такой же, как обычно в спокойном состоянии, можете идти на прогулку. Если на 15-20 ударов больше – организм требует отдыха.



**Будьте социально активными, ходите в гости, принимайте участие в общих мероприятиях.**

## Четвертая неделя:

- После инфаркта можно водить машину в одиночку (но если проводилось аортокоронарное шунтирование, не советуем садиться за руль 6-8 недель).
- Можно заниматься более тяжелыми садовыми работами (толкать неглубокий снег (но не поднимать!)), недолго косить косилкой).
- Если самочувствие хорошее, ходите в умеренном темпе по 30 минут в день.
- Восстановление половой жизни.

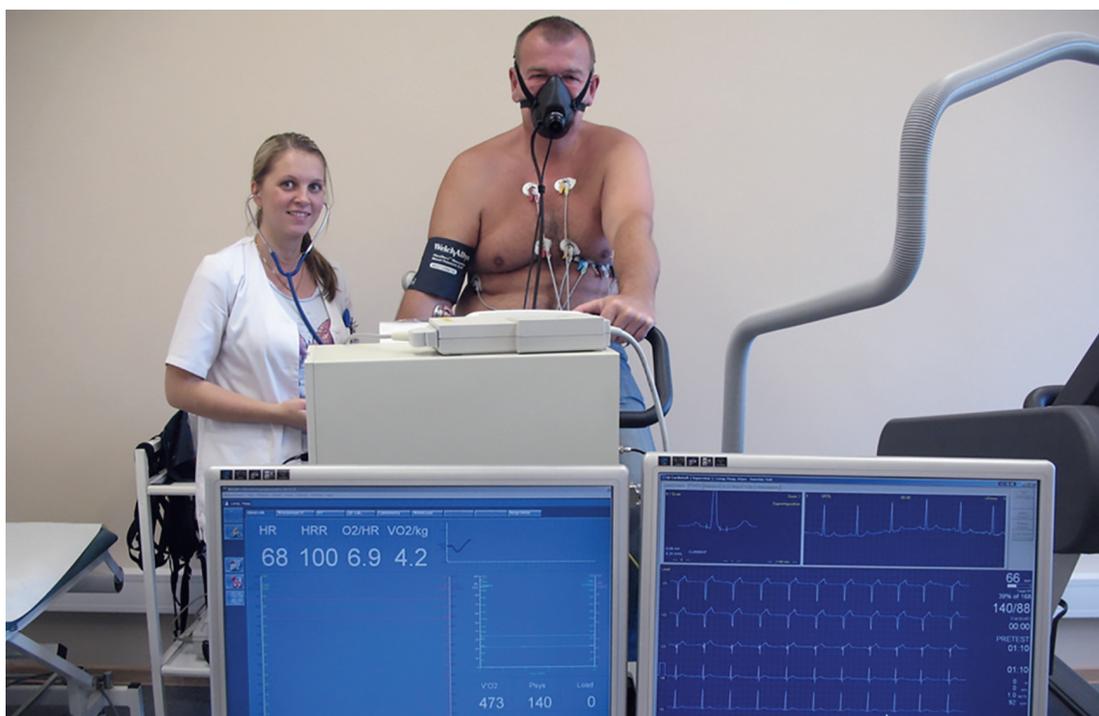


Пять дней в неделю ходите по 30 минут в умеренном темпе.

### 3.4 Физическая активность на амбулаторном этапе восстановительного лечения

После выписки из больницы вас направят на консультацию к врачу-реабилитологу лечения, который с помощью сердечно-лёгочного нагрузочного теста оценит состояние вашего здоровья после перенесенного инфаркта сердечной мышцы и составит подходящий для вас план восстановительного лечения. Обычно амбулаторный этап восстановительного лечения длится 8-12 недель. Это время, в течение которого в сердечной мышце должны произойти позитивные изменения. Возьмите с собой на нагрузочный тест спортивную одежду, спортивную обувь и моющие средства.

#### Сердечно-лёгочный нагрузочный тест



Сердечно-лёгочный нагрузочный тест в клинике спорта и восстановительного лечения.

Сначала в спокойном состоянии регистрируют показания ЭКГ и частоту пульса. Тест проводится на велосипеде или при необходимости на беговой дорожке. Во время тестирования врач-реабилитолог наблюдает за работой вашего сердца на экране компьютера, а сестра измеряет кровяное давление во время нагрузок. Тест длится в среднем 5-10 минут и заканчивается по договоренности в соответствии с итогами теста и состоянием вашего самочувствия во время проведения теста. После окончания теста врач-реабилитолог проанализирует итоги, даст оценку выносливости организма и составит подходящий для вас план восстановительного лечения. Врач-реабилитолог расскажет, были ли риски для здоровья (нарушения сердечного ритма, высокое/слишком низкое кровяное давление,

боль в груди и т. д.), и на каком уровне нагрузок они наблюдались. После теста вы будете знать, какого уровня или при какой частоте пульса подходят вам физические нагрузки.

После нагрузочного теста, в соответствии с планом восстановительного лечения, начнется восстановление вашего здоровья под руководством команды восстановительного лечения.

- Индивидуальное восстановительное лечение проводится с 1-2 пациентами с низкой выносливостью или с теми пациентами, которые нуждаются в большем внимании.
- В групповой терапии обычно участвуют 6-12 пациентов, у которых есть уже составленный реабилитационный план после нагрузочного теста и чья нагрузочная способность выше.
- В удалённом обслуживании могут участвовать все пациенты, независимо от места жительства и нагрузочной способности.

### 3.5 Пожелания в отношении физической активности

- Тренируйтесь регулярно три-пять раз в неделю;
- Длительность одной тренировки с умеренной активностью 30-60 минут, более интенсивной – 15 мин;
- Интенсивность тренировки должна соответствовать 60-80% от соответствующей возрасту частоты сердечных ударов (220 минус возраст в годах).

**Эта формула подходит здоровым людям, не употребляющим лекарства!** По такому же алгоритму рассчитывают тренировочный пульс пульсометры. Если у вас диагностирован инфаркт миокарда или была операция на сердце, для вас **врач-реабилитолог и физиотерапевт составят план тренировок, соответствующий итогам нагрузочного теста.**

“ “  
Это хорошие советы.  
Они нужны не только  
сердечникам. Им должны  
следовать все люди! Карл



Ходьба подходит людям с сердечными заболеваниями. Точное руководство даст физиотерапевт.



## 4. Питание

**Питание влияет на многие факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний.** Своевременное наблюдение за питанием и его оценка помогают быстрее восстановиться после болезни.

### 4.1 Пять причин, почему нужно обращать внимание на свое питание

- 1 Если знаете, какие продукты нужно есть больше, а какие ограничить, значит вы на пути к питанию, полезному для сердца, и этим уменьшаете риск возникновения инфаркта.
- 2 Как можно дальше отодвинете проблемы нехватки например витаминов, минеральных и других пищевых веществ (белки, жиры, углеводы), а также другие проблемы со здоровьем.
- 3 Укрепится иммунная система, это поможет противостоять болезням.
- 4 Качество жизни на оставшиеся годы улучшится, и вы почувствуете себя здоровее.
- 5 Дольше сможете обходиться без посторонней помощи, дольше сможете оставаться деятельным и работоспособным.

### 4.2 Четыре принципа здорового питания

- 1 **Разнообразие продуктов.** Ваше питание должно содержать продукты из разных групп. На тарелке должны быть овощи, мясо или рыба, между приемами пищи – фрукты.
- 2 **Питайтесь взвешенно,** потому что важна не только получаемая из пищи энергия, но и то, чтобы она поступала из разных продуктов, и их соотношение было сбалансированным.
- 3 **Регулярность питания.** Важно, чтобы промежутки между приемами пищи не были очень длинными (3-4 часа). При недостаточном питании сахар в крови может понизиться, появится усталость, трудно будет сосредоточиться, появятся головные боли.
- 4 **Умеренное количество пищи,** что связано с расходом организмом энергии, чтобы ели столько, сколько расходуется энергии.

## 4.3 Пирамида питания

Пирамида питания – это визуальное выражение советов по питанию. В нижней части пирамиды находятся продукты, которых в ежедневном меню должно быть больше всего, и чем выше, тем меньше их нужно есть.



+

2-3 стакана воды.

Регулярно занимайтесь спортом и достаточно отдыхайте.

- **Хлеб и продукты из зерна** очень важны в ежедневном меню. Ешьте цельнозерновой хлеб и каши (цельнозерновые макароны, овсяные хлопья, гречка). Цельнозерновые продукты содержат много клетчатки, что влияет на уровень положительного холестерина. Не употребляйте пироги, булочки и другие изделия из белой муки.
- **Овощи** содержат витамины, клетчатку и минеральные вещества. Они помогают снизить кровяное давление и уменьшить риск заболевания инфарктом. Научитесь ценить важность присутствия овощей в своем меню. Начиная с малого, дневное количество может быть 200-400 г.
- **Фрукты и ягоды.** Кроме витаминов, минеральных веществ и углеводов, они содержат антиоксиданты, которые защищают наш организм. Ешьте их между основными приемами пищи и ими заканчивайте трапезы. Рекомендуемая дневная норма 200 граммов.
- **Мясо, рыба, яйца.** Рыба хороша тем, что в ней содержатся важные жирные кислоты омега-3. Они помогают повысить уровень хорошего холестерина (ЛПВП) и содействуют эластичности сосудов. Не употребляйте жирные мясные продукты (сало), в них много насыщенных жирных кислот, вредных для сердца. Одно яйцо содержит антиоксиданты, витамин B12, витамин D, фолаты, что очень полезно для здоровья сердца.
- **Молоко и молочные продукты.** Предпочитайте продукты с низким содержанием жира. Молочные продукты – хороший источник белков, кальция, и витамина D. Не стоит употреблять молочные продукты с сахаром, лучше самим добавить в творог или кефир ягоды или фрукты.
- **Орехи и семена** богаты витаминами, минеральными веществами и ненасыщенными жирными кислотами. Так как они очень калорийны, советуем употреблять в день 25 г (небольшая горсть). Излишество приведет к увеличению веса, что негативно сказывается на здоровье сердца.
- **Сахар** добавляйте в пищу очень умеренно. Выбирайте продукты с низким содержанием сахара.
- **Не досаливайте блюда.** При домашнем приготовлении используйте больше зелени, пряностей. Дневное потребление соли должно быть менее 5 граммов.
- **Воды** выпивайте в день 2-3 стакана от общего количества жидкости.

#### 4.4 Физическая активность и потребление воды

Во время физической активности активизируется работа потовых желез, обеспечивающая потери тепла из организма путем испарения, что необходимо во избежание перегрева.

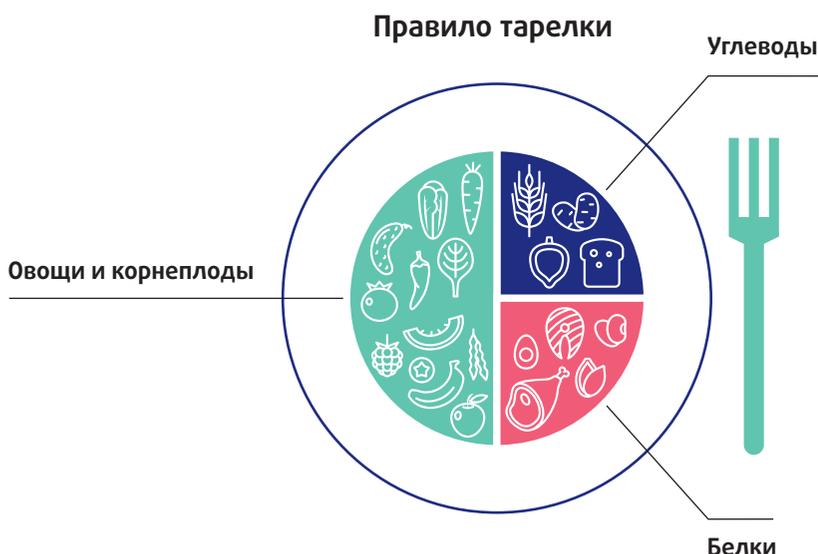
Вам тоже нужно заниматься физической активностью до появления пота. Только так можно укрепить сердечное здоровье.

С потом организм теряет влагу. Поэтому нужно, чтобы до и во время тренировки в организме было достаточно воды, чтобы не случилось обезвоживания. Не стоит

пить много жидкости за один раз, т.к. большое содержание воды в кровообращении затрудняет работу сердца. Одноразовое потребление воды для среднего человека составляет 200 мл. Заранее, за несколько часов до физических нагрузок, начинайте пить воду небольшими глотками, но не потребляйте сразу предусмотренное на один раз количество. То же делайте в процессе и после физической активности.

## 4.5 Правило тарелки. Правило кулака

Пищевая пирамида расскажет о ежедневной потребности продуктов (правило тарелки) и величине порций (правило кулака), учитывая потребность в энергии.



**При наполнении тарелки во время обеда и ужина следуй правилу тарелки.**

- **Половина тарелки – это салат.** Салаты и обработанные горячим способом овощи должны составлять половину от общего количества пищи на тарелке. Это количество можно разделить еще пополам – половина слегка обработанные паром овощи, половина свежий салат.
- **Четверть общего количества – богатая белком пища:** рыба или мясо (птица), яйца, молочные продукты и бобовые.
- **Оставшуюся четверть могут составлять углеводы.** Сюда относятся разные источники углеводов: рис, картофель, макароны, гречка, киноа и т.п. Предпочтение отдается цельнозерновым продуктам.

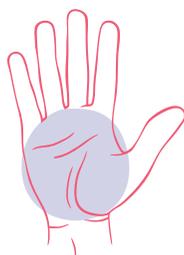
**Правило кулака** – рекомендуемое количество пищи, употребляемое за один раз.



**Углеводы:**

Объем пищи составляет два кулака.

Для фруктов – один кулак.



**Белки:**

Выберите богатый белком продукт величиной с ладонь, толщиной с мизинец.



**Овощи и корнеплоды:**

Продуктов с небольшим содержанием углеводов – сколько поместится в две горсти.



**Жир:**

Количество жира ограничивается величиной верхней фаланги большого пальца. Во время еды не выпивайте за один раз более одного стакана молока с низким содержанием жира.

## 4.6 Факторы риска в питании

- недостаточное потребление фруктов и овощей;
- излишнее потребление насыщенных жирных кислот;
- излишки соли и сахара;
- малое количество клетчатки.

# 5. Клинический психолог помогает справляться со сложными чувствами

Каждый человек – целостный организм: тело и психика влияют друг на друга. Клинический психолог может помочь в разрешении проблем, найти способы как справиться с сильными чувствами или создать новые привычки и изменить шаблоны мышления. О том, нужна ли консультация или длительная психотерапия, а также о цели лечения договариваются на первой встрече.

## 5.1 Страхи после инфаркта миокарда

Неожиданные и пугающие изменения состояния здоровья могут повысить уровень тревожности. Никто не может гарантировать, что инфаркт не повторится. Проблемам со здоровьем сопутствуют тревога и/или депрессия, это нормально, но и этими проблемами можно заниматься и учиться справляться с ними. После инфаркта может появиться сверхбдительность в отношении своего организма, чтобы какой-нибудь предвещающий опасность признак не остался незамеченным. Каждое ощущение, которое мы посчитаем опасным, например боль или чувство давления в груди, еще больше увеличивает тревогу и бдительность. Напряженное сосредоточение на своем теле увеличивает возможность того, что мы обратим внимание на что-то естественное, на что раньше не обращали внимания, а теперь посчитаем опасным, и от этого тревога еще больше возрастет. Тревожное состояние, в свою очередь, повлияет на напряжение мышц, что может привести к неприятным ощущениям в теле, увеличит частоту пульса. Вы не можете оценить, вызваны изменения показаний кардиологическими проблемами или возбуждением и, увидев показатели, будете тревожиться еще больше.

К страхам об организме могут добавиться страхи из-за страхов. О негативном влиянии стрессов и тревожного состояния говорилось много. Появление тревожных мыслей естественно, от них трудно избавиться, но не разрешайте им разрушать вашу жизнь.

**Бояться надо, но страха не должно быть, это ничего не даст. Нужно просто жить!**

*Вяйно*

## 5.2 Что я могу для себя сделать

В повседневной жизни помогут следующие советы:

- **Акцептируйте то, что случилось.** Это не значит, что нужно радоваться, просто примите – что есть, то есть.
- **Запаситесь терпением.** Во время восстановления вы не должны пытаться делать столько, сколько могли раньше. Темп должен соответствовать возможностям, избегайте перенапряжения, которое может спровоцировать повторение.
- **Просите о помощи.** Часто близкие хотят помочь, но они не могут читать мысли и не знают в какой помощи Вы нуждаетесь. Говорите о своих потребностях понятно и откровенно.
- **Общайтесь с людьми.** Иногда помогает общение с человеком, имеющим такой же опыт, например, в группе восстановительного лечения.
- **Общение необходимо и дома.** Откровенные беседы не только облегчают стресс, но и содействуют взаимопониманию, дают эмоциональную поддержку, в которой человек в напряженном состоянии так нуждается.
- **Создайте рутину.** Дневное расписание может внести в жизнь стабильность
- **Не употребляйте алкоголь и вызывающие зависимость препараты.** Иногда кажется, что алкоголь помогает справляться с произошедшим, но он может стать причиной депрессии и возникновения других проблем.

При поддержке врача-реабилитолога, физиотерапевта, психолога и собственном желании опытным путем лучше изучать свой организм, Вы можете уменьшить факторы риска и жить так, чтобы жизнь приносила радость и удовлетворение.

“ “  
Я не знаю ни одного научного исследования, которое подтвердило бы, что алкоголь и наркотики помогают решить проблему, улучшить здоровье! Габриэль



# 6. Больной сердца и его близкие

## 6.1 Как себя вести с заболевшим человеком

Болезнь человека, перенесшего инфаркт миокарда, касается и всех близких людей (членов семьи, родственников, друзей). Потребности, желания и возможности человека, перенесшего инфаркт разные, и с ними надо считаться, насколько это возможно

В зависимости от тяжести инфаркта миокарда, восстановительный период индивидуален и долг. Даже во время восстановительного периода болезнь может продолжаться, и потребуется консультации кардиолога, чтобы оценить необходимость госпитализации.

Для этого нужно уметь распознавать симптомы болезни и знать, когда обратиться за помощью. Хорошо, когда близкие знают это и готовы сразу начать действовать.

### Что может сделать близкий человек:

- Помогите близкому вам человеку, возвратившемуся из больницы, если он в этом нуждается;
- Поощряйте его посильную повседневную деятельность;
- Интересуйтесь, как он себя чувствует и в чем нуждается в данный момент;
- Вдохновляйте его быть последовательным в поступках, помогающих избежать повторного инфаркта, ведь вы знаете его привычки и слабости;
- Неплохо, если близким известны симптомы инфаркта. Ознакомьтесь с материалами о стенокардии, инфаркте миокарда и сердечной недостаточности;
- Свяжитесь с командой восстановительного лечения, если беспокоитесь о здоровье близкого человека и хотите узнать о болезни больше;
- Будьте позитивными, дайте время для восстановления и больному, и себе.



Походы вполне доступны людям с нездоровым сердцем, если есть готовые помочь попутчики.

# Часто задаваемые вопросы

## ● Что такое инфаркт миокарда

*Инфаркт сердечной мышцы – опасное нарушение здоровья, возникающее при сужении или закупорке вследствие известкования снабжающего кровью сердечную мышцу сосуда (коронарной артерии). В сосуде образуется сгусток крови или тромб, который перекрывает кровоток, и сердечная мышца не получает в достаточной мере транспортируемый кровью кислород.*

## ● Каковы симптомы инфаркта сердечной мышцы?

*Сильная боль в груди, которая не проходит после приема нитроглицерина. Боль может ощущаться в левой руке или под подбородком, в верхней части живота и между лопатками. Внезапно возникает нехватка воздуха, слабость, не проходящая в сидячем положении.*

## ● Как долго нужно принимать лекарства?

*Выписываясь из больницы, вы получите план лечения, которому нужно точно следовать. Когда лекарства заканчиваются, свяжитесь с семейным врачом, который выпишет повторный рецепт. Изменения в план лечения при необходимости можно внести только посоветовавшись с семейным врачом.*

## ● Можно ли принимать лекарства в зависимости от самочувствия или надо придерживаться предусмотренной схемы?

*Лекарства надо принимать в соответствии с составленным кардиологом лечебным планом. При изменении самочувствия, проконсультируйтесь с семейным врачом, который при необходимости внесет изменения в лечебный план.*

## ● Нужно ли беспокоиться о побочных действиях препаратов?

*Почти у всех лекарств есть побочные действия. Если лечащий врач назначил лекарства, то он учел и побочные действия. Обычно побочные действия проявляются редко. Помощь лекарств в лечении в сотни раз превышает возможную частоту побочных действий.*

## ● Могу ли я вернуться на работу и когда?

*Возвращение на работу зависит от того, насколько поражена сердечная мышца и каков характер вашей работы. Очень многое зависит от того, как вы относитесь к восстановительному лечению. Вернувшись на работу, нужно придерживаться нового стиля жизни, который замедляет развитие болезни.*

## ● Когда я смогу водить машину?

*В первые недели после инфаркта водить машину не советуем, потому что в плане лечения присутствуют препараты, понижающие кровяное давление, и привыкание к более низкому давлению требует времени. Вследствие понижения давления, могут нарушиться равновесие и координация. Также вождение связано с эмоциональным стрессом, который может внезапно повысить давление. После операции на сердце (аортокоронарного шунтирования) не следует водить машину в течение 6-8 недель.*

## ● Когда можно летать на самолете?

*Для больных сердца перелеты в основном безопасны, потому что давление в салоне самолета регулируется. Во время взлета или посадки давление крови*

может слишком понизиться на короткое время. Если вы, в связи с сердечным заболеванием, принимаете кроворазжижающие препараты, не следует забывать о них, отправляясь в полет. Если кровеносные сосуды сужаются (при высоком давлении), появятся маленькие тромбы, которые могут быть опасными. При жидкой крови возникновение тромбов минимально.

#### ● **Когда можно идти в баню?**

Обычно считается, что после инфаркта миокарда в баню можно пойти через 6-8 недель. Но, если пациент восстанавливается быстро, можно и раньше. Нужно следить за самочувствием. Начинать надо осторожно, по сравнению с прежними банными привычками: меньше времени проводить в парной, температуру уменьшить. Так как благодаря лекарствам, кровяное давление ниже, чем раньше, при смене позы может закружиться голова, увеличивается риск падения. Хорошо, если в бане есть еще кто-то. Температура должна быть 60-80- градусов и не следует, выйдя из парной, окунуться в холодную воду. Резкая смена температур может быть опасной.

#### ● **Можно ли продолжать зимние купания?**

Общее мнение – после инфаркта миокарда зимнее купание противопоказано.

#### ● **Можно ли после инфаркта миокарда беременеть?**

Беременность тесно связана с изменениями в женской физиологии. Увеличивается нагрузка на сердце: минутный объем сердца увеличивается на 30-50%, растет частота сердечных ударов, в конце беременности повышается кровяное давление, нарушается обратный ток крови в сердце, отекают ноги и т.д. Поэтому, планируя беременность, надо проконсультироваться с кардиологом, чтобы оценить возможные риски. Мнение кардиолога должно учитываться и при планировании беременности, и во время ее течения.

#### ● **Безопасны ли тренировки для больных сердца ?**

Обычно физические тренировки полезны и безопасны для сердца. Но все-таки следует посоветоваться с врачом-реабилитологом или физиотерапевтом, какие тренировки вам подходят. Если вас приглашают на занятия по программе восстановительного лечения, то она учитывает безопасность и упражнения выбираются специально для вас. Советуем участвовать в этих программах, потому что там проверяются частота сердечных ударов, давление крови и другие показатели. Вся тренировка содержит подходящие вам упражнения.

#### ● **Влияют ли сердечные препараты на уровень переносимости физических нагрузок?**

Некоторые препараты, например, бета блокаторы, могут повлиять на реакцию организма на физические нагрузки. В основном же побочные влияния лекарств малы, а польза велика. Врач-реабилитолог и физиотерапевт следят за каждым пациентом и при необходимости врач изменит схему лечения. Если во время тренировки столкнетесь с побочным влиянием лекарства или его симптомами, дайте знать команде восстановительного лечения или семейному врачу.

#### ● **Может ли тренировка повлиять на работу кардиостимулятора или кардиовертера-дефибриллятора?**

Маловероятно. Но все-таки скажите врачу-реабилитологу и физиотерапевту, если почувствуете неудобство при выполнении какого-либо упражнения.

- **Когда не стоит тренироваться?**

*Не тренируйтесь, если у вас простудное или вирусное заболевание, обострение хронического заболевания, недостаточно отдохнули или не выпались.*

- **Куда обращаться за помощью при наличии душевных проблем?**

*При наличии душевных проблем можно обратиться к клиническому психологу. Клинические психологи работают в разных клиниках (в том числе и в спортивной клинике и клинике восстановительного лечения Тартуского университета), а также в частных клиниках. Для обращения к клиническому психологу нужно направление лечащего врача.*

- **Должен ли пациент с сердечным заболеванием использовать часы для измерения пульса и пояс для пульса?**

*Частота сердечных сокращений, зарегистрированная с помощью пульсометра и ремня для измерения пульса, является наиболее достоверной с клинической точки зрения. В начале реабилитации, если у вас еще нет опыта оценки своего состояния во время тренировки и после нее, это лучший способ узнать частоту своего пульса.*

*Точный мониторинг сердечного ритма является началом к выздоровлению. Тренируясь в правильных зонах сердечного ритма, вы можете улучшить свои аэробные способности и избежать перегрузки тренировки.*

- **Существует ли опасность перегрузки тренировки для больных сердца?**

*Да. Если вы не следите за разрешенной частотой сердечных сокращений и тренируетесь с более высокой частотой сердечных сокращений, ваша аэробная способность не улучшится, поскольку вы слишком сильно напрягаете сердечную мышцу, что может привести к новому инфаркту.*

- **Может ли больной сердца тренироваться в холодную погоду?**

*Сердечно больному рекомендуется регулярные круглогодичные физические упражнения. Известно, что холодная погода и тренировки средней интенсивности увеличивают нагрузку на сердце, что также снижает его работоспособность. Поэтому сердечно больным рекомендуется сократить время тренировок в холодную погоду и обязательно утепляться, закрывая в том числе и лицо. Если температура воздуха опускается ниже -10 (с учетом холодного ветра), выбирайте тренировку в помещении.*



**Группа пациентов с сердечными заболеваниями «Südamesöbrad» на тренировке.**

# Сеть поддержки после инфаркта сердечной мышцы

## Клиника Тартуского университета

ул. Л. Пуусеппа 8, Тарту  
инфотелефон: 731 8111  
patsiendiinfo@kliinikum.ee  
www.kliinikum.ee

- **Клиника сердечных заболеваний**  
Кабинет секундарной превенции инфаркта миокарда  
ул. Л. Пуусеппа 8, 50406 Тарту  
инфотелефон: 731 8445
- **Клиника спортивной медицины и восстановительного лечения**  
ул. Л. Пуусеппа 1а, 50406 Тарту  
инфотелефон: 731 9043  
sydametaastus.kliinikum.ee

## Консультации по отказу от курения

- **Клиника сердечных заболеваний**  
ул. Л. Пуусеппа 1а, Тарту  
предварительная регистрация:  
731 9359
- **Клиника легочных заболеваний**  
Рийа мнт 167, Тарту  
предварительная регистрация:  
731 8911

## Ида-Вируская Центральная больница

ул. Тервисе 1, 31025, Кохтла-Ярве  
телефон регистратуры ЭМ, 24h: 331 1074  
info@ivkh.ee, www.ivkh.ee

## АО Пыльваская больница (AO Põlva Haigla)

ул. Уус 2, Пыльва 63308  
общая информация: 799 9101  
polvahaigla@polvahgl.ee

## АО Южно-Эстонская больница (AO Lõuna-Eesti Haigla)

деревня Мезгомьяэ, волость Выру 65526  
регистратура: 786 8569  
haigla@leh.ee

## ЦУ Вильяндиская больница (SA Viljandi Haigla)

ул. Пярна 3, деревня Ямеяла, волость Вильянди, 71024 уезд Вильянди  
общая информация: 434 3043  
vmh@vmh.ee

## АО Валгаская больница (AS Valga Haigla)

ул. Пеэтри 2, Валга 68206  
регистратура: 766 5100  
info@valgahaigla.ee

## Центры Тартуского городского отдела социальной помощи и здравоохранения

[www.tartu.ee/et/piirkonnakeskused](http://www.tartu.ee/et/piirkonnakeskused)

## Чем занимаются местные самоуправления?

Если вам или вашей семье требуется социальная помощь, свяжитесь со специалистом по социальной работе местного волостного или городского управления, который выяснит, какая помощь требуется обратившемуся. При необходимости также могут проконсультировать и организовать транспорта для приезда в здравоохранени.

### **Предлагаемые услуги:**

[www.tootukassa.ee/content/teenused/kohaliku-omavalitsuse-teenused-ja-toetused](http://www.tootukassa.ee/content/teenused/kohaliku-omavalitsuse-teenused-ja-toetused)

### **Общая информация:**

[www.sm.ee/et/kohaliku-omavalitsuse-korraldatavad-sotsiaalteenused](http://www.sm.ee/et/kohaliku-omavalitsuse-korraldatavad-sotsiaalteenused)

### **Общегосударственные контакты:**

[www.eesti.ee/est/kontaktid/kohalikud\\_omavalitsused](http://www.eesti.ee/est/kontaktid/kohalikud_omavalitsused)

## **Чем занимается департамент социальной защиты?**

Департамент социальной защиты (ДСЗ) (Sotsiaalkindlustusamet, SKA) – это сеть поддержки населения, через которую назначаются и выплачиваются пенсии, пособия, компенсации, материальная поддержка, устанавливается степень физических недостатков и определяется величина дополнительных расходов с ними связанных, обеспечиваются и оплачиваются расходы по реабилитации и дополнительному уходу, оказываются услуги помощи жертвам и примирения сторон и координируется вся общегосударственная работа по защите детей.

**Веб-страница:** [www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et](http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et)

### **Общегосударственные контакты:**

[www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/organisatsioon-kontaktid/ska-klienditeenindused](http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/organisatsioon-kontaktid/ska-klienditeenindused)

## **Чем занимается касса страхования от безработицы?**

Если вы хотите работать, но в связи со снижением работоспособности возникла необходимость в помощи, свои услуги предложит касса страхования от безработицы.

**Оценка уровня работоспособности:** [www.tootukassa.ee/toovoimereform](http://www.tootukassa.ee/toovoimereform)

**Услуги:** [www.tootukassa.ee/content/teenused](http://www.tootukassa.ee/content/teenused)



**Берегите сердце!**

# Использованные материалы

- Курвитс Т., Сыэрунурк Г., Суур К., Пяабо Л., Палумяэ Диана, Кутсар Г., Саарна Т. (2021). Инфоматериалы для пациентов «Жизнь после инсульта». Ц/у Клиника ТУ.
- Pelliccia, A., Sharma, S., Gati et al. (2021). 2020 ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease. European Heart Journal 42,1796.
- Питси Т.и Зилмер М. (2021). Рекомендации в области питания и движения для пожилых. Институт Развития Здоровья. [www.tai.ee/sites/default/files/2021-06/soomise%20ja%20liikumise%20sooovitud%20eakatele\\_veeb\\_1.pdf](http://www.tai.ee/sites/default/files/2021-06/soomise%20ja%20liikumise%20sooovitud%20eakatele_veeb_1.pdf).
- Piepoli, M. F., Hoes, A. W., Agewall et al. (2016). 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. W. M. M. European Heart Journal 37, 2315–2381.
- Эстонские государственные рекомендации в области питания и движения (2015). Институт Развития Здоровья. [intra.tai.ee/images/prints/documents/149019033869\\_eesti%20toitumis-%20ja%20liikumissoovitud.pdf](http://intra.tai.ee/images/prints/documents/149019033869_eesti%20toitumis-%20ja%20liikumissoovitud.pdf)
- Третье универсальное определение инфаркта миокарда. (2013). Eesti Arst.









[sydametaastus.kliinikum.ee](http://sydametaastus.kliinikum.ee)