

СТЕНОКАРДИЯ



Исполнитель:

Епихина Ольга ОЛД - 410

Классификация

1. Стенокардия напряжения
 1. Впервые возникшая ст.;
 2. Стабильная ст.;
 3. Прогрессирующая ст.(нестабильная);
2. Спонтанная (ст. Принцметалла)

Факторы риска

```
graph TD; A[Факторы риска] --> B[модифицируемые]; A --> C[немодифицируемые];
```

модифицируемые

- Образ жизни (диета, курение, гиподинамия, алкоголь)
- Физиологические параметры: ↑АД, ↑ОХС, ↑ХС ЛПНП, ↓ХС ЛПВП, СД II типа, ожирение, тромбоз

немодифицируемые

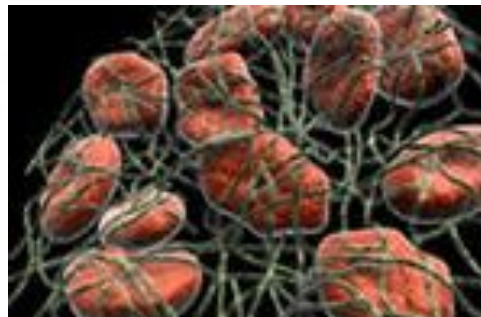
- Пол
- Возраст
- Наследственность

Этиология

атеросклероз

ангиоспазм

тромбоз



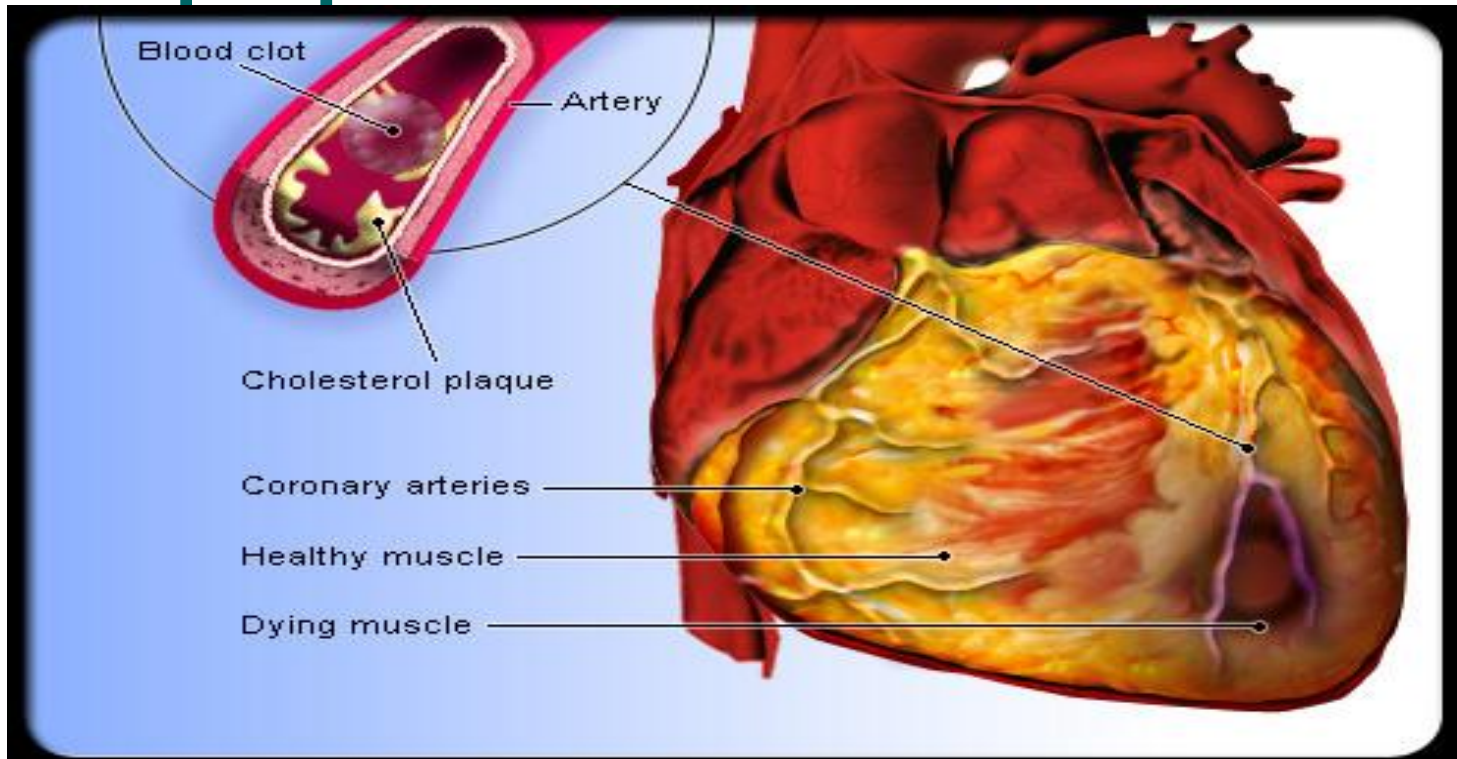
O_2

<

O_2

поступающий
по коронарным
артериям

для потребления
в миокарда



Патогенез

ангиоспазм

ишемия участка миокарда

**если ишемия
> 20 мин.**

повреждение участка миокарда



Патофизиология

дисфункция
миокарда (ЛЖ)

вызвано длительной
гипоперфузией

дисфункция
исчезает

улучшение коронарного
кровоснабжения и/или
потребности миокарда в O₂

адаптация

адаптированный
стабилизированный
гипометаболизм

постишемическая
дисфункция (ЛЖ)

сохраняется после реперфузии,
несмотря на восстановление
коронарного кровотока

Клиника

- 5-10 мин. боль сжимающая или давящего характера за грудиной;
- Одышка;
- Аритмия;
- Боль иррадирует вверх влево;
- Снижение АД;
- Может быть безболевая стенокардия.

Диагностика

- **Физикальное обследование;**
- **Лаб. Исследование (ОХС, ХС ЛПВП, ХС ЛПНП, ТГ, Нь, АСТ, АЛТ, агрегация Tr);**
- **Функциональные методы;**

Целевые уровни

липидного спектра при ИБС

ОХ

$< 4,5 (5)^*$

индекс атерогенности
(ОХС/ЛПВП)

$< 5 (4)^*$

ХС ЛПНП

$< 1,8 (3)^*$

ТГ

$< 2 (2)^*$

ХС ЛПВП

$> 1 (1)^*$

* (для СД, ИБС)

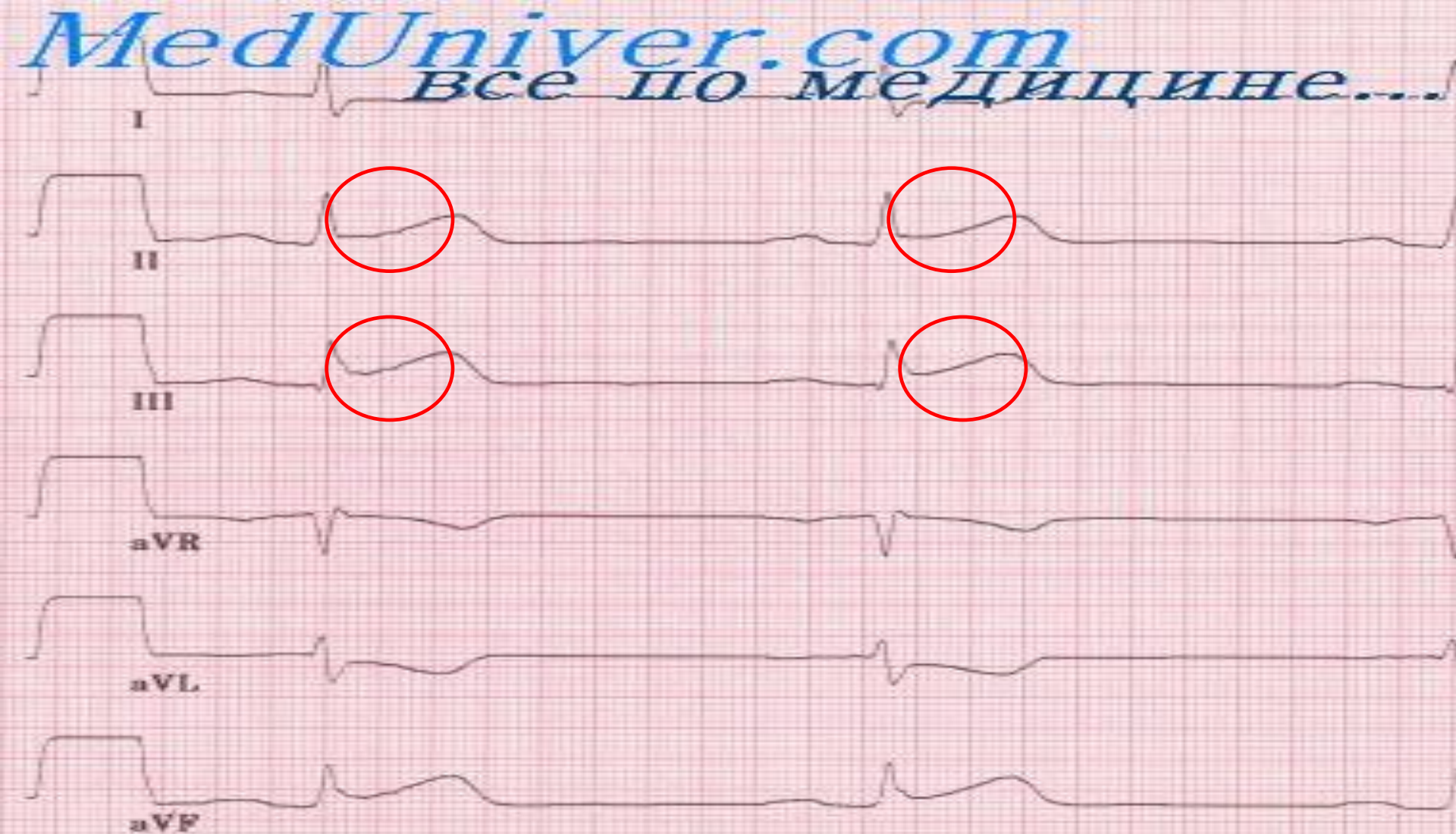
Функциональная диагностика

- ЭКГ (ишемия: горизонт. депрессия с ST на 2 мм и более; повреждение: элевация с ST выше изолинии) ;
- Велоэргометрия (ВЭМ), тредмилтест;
- Холтер. ЭКГ;
- Чрезпищеводная электростимуляция;
- Эхо КГ
- Стресс Эхо КГ

Функциональная диагностика

- Коронароангиография (КАГ)
- Сцинтиграфия миокарда
- Исследование агрегации Тг и коагулограммы

ЭКГ ст. напр. в момент приступа



Показания для КАГ

- Ст. III-IV ФК при оптимальной антиангинальной терапии;
- Признаки выраженной ишемии миокарда;
- Наличие в семейном анамнезе внезапной смерти или опасных желудочковых нарушений ритма

Функциональные классы

- **I класс** – ст., возникшая при больших физнагрузках;
- **II класс** – ст., возникшая при умеренных физнагрузках;
- **III класс** – ст., возникшая при ходьбе 100-200 м или подъёме на 1 этаж;
- **IV класс** – ст., возникшая при мин. Физнагрузках или в покое.

Пример диагноза

**ИБС: стабильная стенокардия IIФК,
ХСН 2 ст., ПИКС по передней стенке**

Стандартное ведение больного со стаб. ст.

- **A (Aspirin)** – аспирин, антиангинальная терапия;
- **B** – бета-блокаторы, контроль АД;
- **C (Cholesterol)** – контроль ОХС, отказ от курения;
- **D (Diet)** – гиполипидемическая диета, контроль СД;
- **E (Education)** – образование пациента, программа физических нагрузок

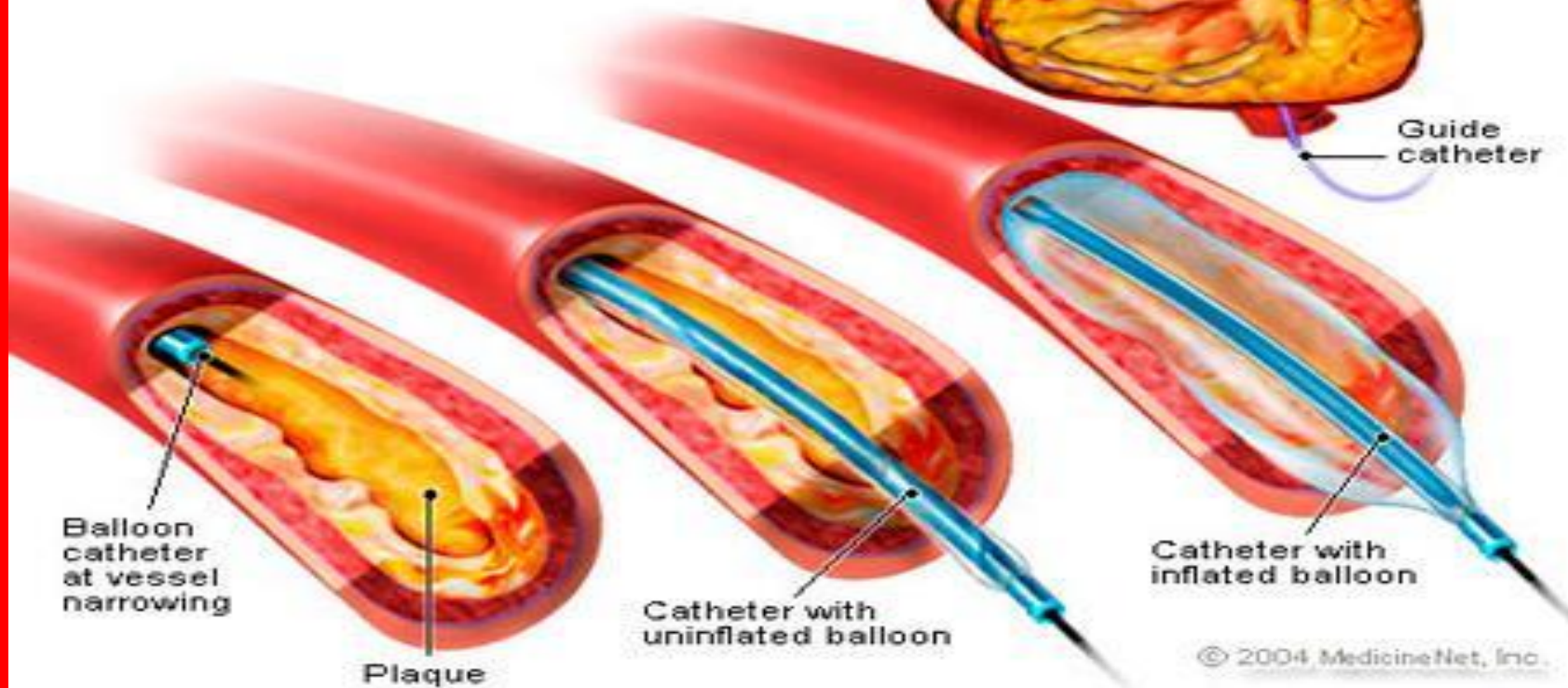
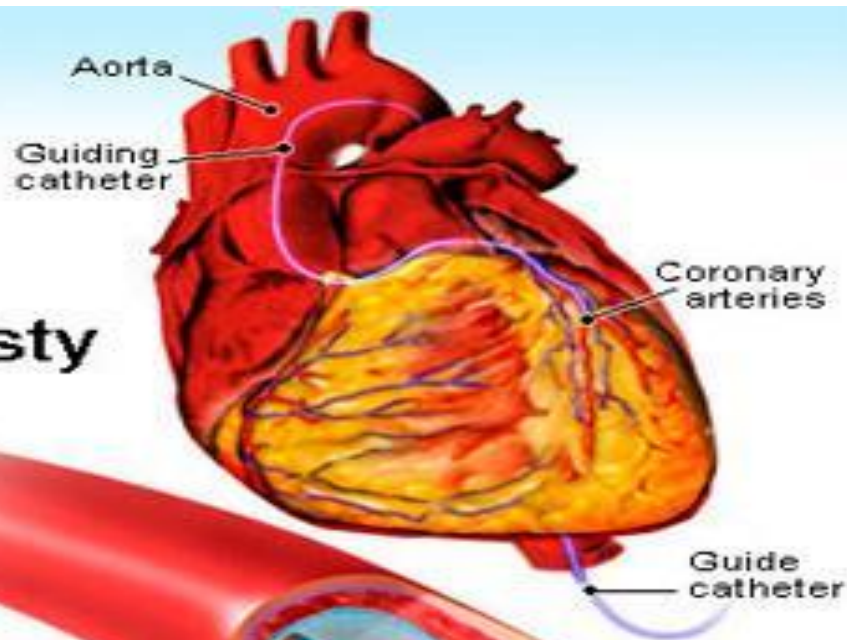
Пример лечения

- Низкокалорийная гиполипидемическая диета;
- Аспирин 100-300 мг/сутки;
- Зокор (статины) 40 мг/сутки;
- Бетаксолол 50 мг/сутки (селект. бета-блокатор);
- Кардипет (нитраты) 60 мг/сутки.

Хирургические методы

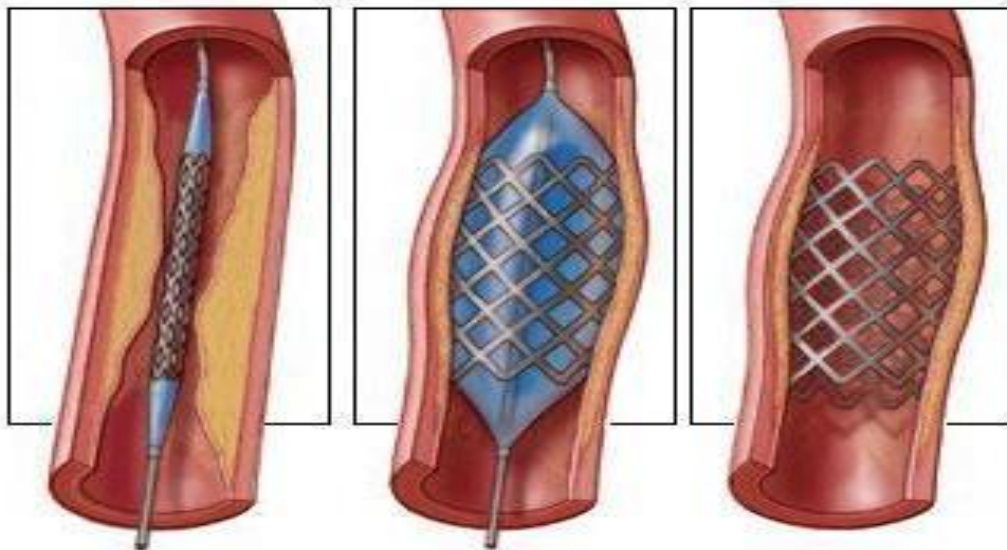
- Стентирование коронарной артерии;
- Баллонная ангиопластика;
- Аортокоронарное шунтирование;
- Эндартерэктомия.

Balloon Angioplasty



Стентирование

Стентирование – ангиопластика с последующей установкой внутрисосудистого протеза (стента).



БЕРЕГИТЕ СЕБЯ !



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ