

ФГБОУ ВО ИГМУ Кафедра госпитальной терапии МНК Госпитальной терапии



Диагностика и лечение ХСН со сниженной ФВ

Выполнила студентка 6 курса лечебного факультета

Макарова Александра

Симптомы и признаки

Типичные	Более специфичные
Одышка Ортопноэ Парксизмальная ночная одышка Снижение толерантности к фн Усталость Утомляемость Увеличение времени восстановления после нагрузок Отек лодыжек	Повышенное давление в яремных венах Гепато-югулярый гефлюкс Третий сердечный тон Латеральное смещение верхушечного толчка
Менее типичные	Менее специфичные
Ночной кашель Свистящее дыхание Потеря аппетита Спутанность мышления Сердцебиение	Прибавка массы тела (>2 кг/нед) Потеря веса (при тяжелой СН) Сердечные шумы Периферические отеки Крепитация Гепатомегалия, асцит

Пациент с подозрением на СН (неострое начало)

ценка вероятности СН:

<u> Анамнез заболевания:</u>

ИБС

Прием кардиотоксических веществ/ облучение

Прием диуретиков

Ортопноэ/ пароксизмальная ночная одышка

2. Физикальное обследование:

Хрипы

Билатеральный отек лодыжек

Сердечный шумы

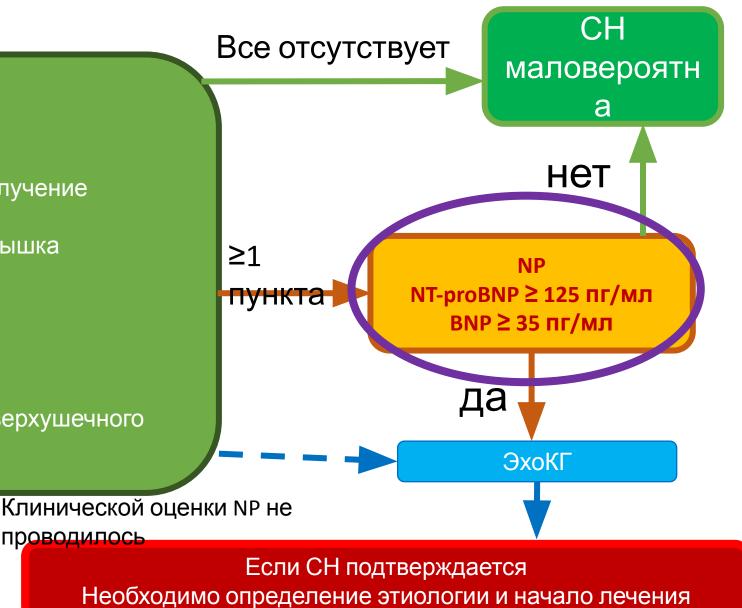
Дилатация яремных вен

Латеральное смещение/ расширение верхушечного

проводилось

толчка

3. <u>ЭКГ:</u> какие-либо аномалии



Диагностический алгоритм при СН с

неострым началом

Рекомендованное лечение пациентам с симптоматикой СН-нФВ

- •Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- •Бета-блокаторы
- •Антагонисты минералкортикоидных рецепторов



Плазменная РААМ (кратковременные адаптивные эффекты)

Хронотропный и аритмогенный ► эффект

Задержка натрия и воды

Вазоконстрикция



Тканевая РААС (долговременные дезадаптивные эффекты)

Гипертрофия миокарда, ремоделирование сердца Гипетрофия и гибель клубочков

Гипертрофия гладкомышечных клеток, ремоделирование сосудов

Рис 1 Роль циркулирующей и тканевой РААС в развитии ССЗ и XCH.

^{*}Ингибиторы апф — препараты первой линии в лечении сердечнососудистых заболеваний, Международные обзоры, 2014

Бета-адреноблокаторы

	Стартовая доза (мг)	Целевая доза (мг)
Бисопролол	1,25 (1 р/сутки)	10 (1 р/сутки)
Карведилол	3,125 (2 р/сутки)	25 (2 р/сутки)
Метопролола сукцинат	12,5/25 (1 р/сутки)	200 (1 р/сутки)
Небиволол	1,25 (1р/сутки)	10 (1 р/сутки)

Антагонисты альдостерона



Спиронолак тон / эплеренон	Стартовая доза (мг)		Суточная доза (мг)
	+иАПФ/ БРА	- иАП Ф/БР А	+иАПФ/БРА
	12,5-25	50	50

Puc 2. Роль дисрегуляции альдостерона в патогенезе сердечнососудистых заболеваний (Struthers A.D. И MacDonald T.M. с дополнениями).

Другие препараты, рекомендованные пациентам с симптоматической СН-нФВ

- •Диуретики
- •Ингибиторы рецепторов ангиотензинанеприлизина
- •Ингибитор If-каналов (ИВАБРАДИН)
- •Блокаторы АТ рецепторов ангиотензина II

Препараты, не рекомендованные к

с недоказанной эффективностью

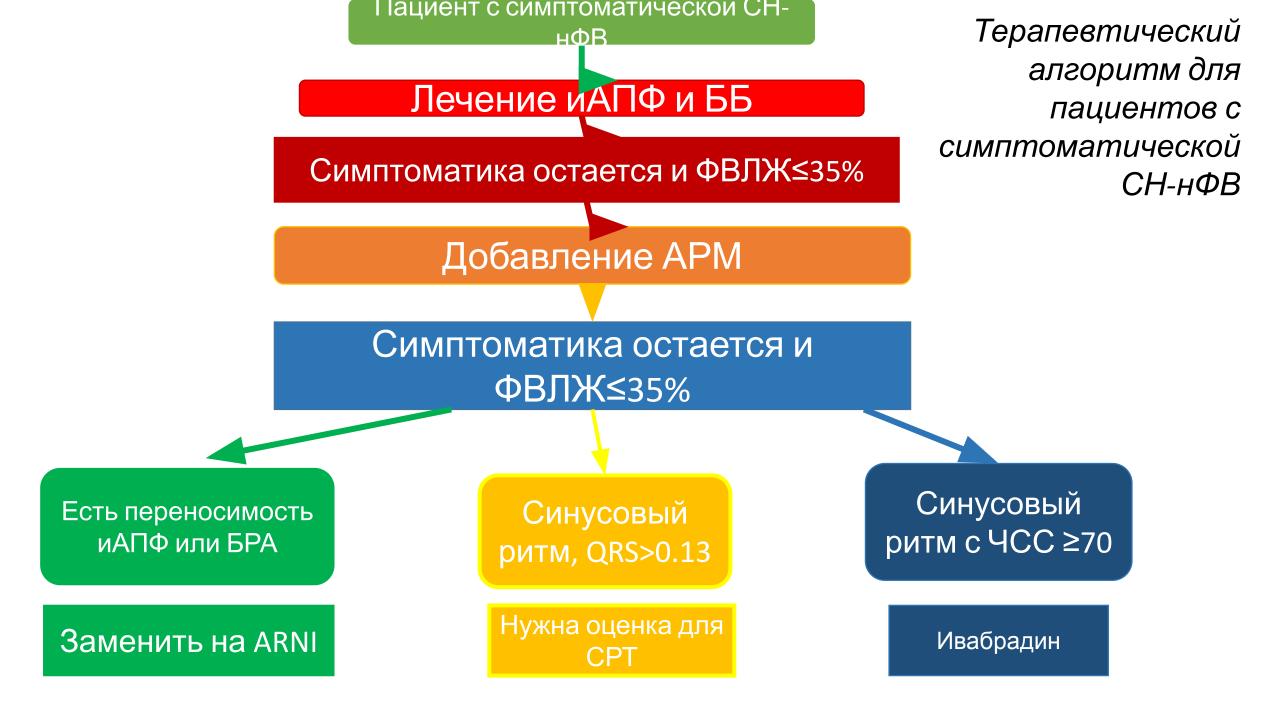
- Статины
- Пероральные антикоагулянты и антиагрегантная терапия
 - •Ингибиторы ренина (алискрен)

Возможное причинение вреда

• Блокаторы кальциевых каналов

Нехирургические методы лечения СН-нФВ

- •Имплантируемый кардиовертердефибриллятор
- •Сердечная ресинхронизирующая терапия



Спасибо за внимание!