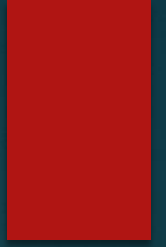


Стенокардии.

Канадская

функциональная

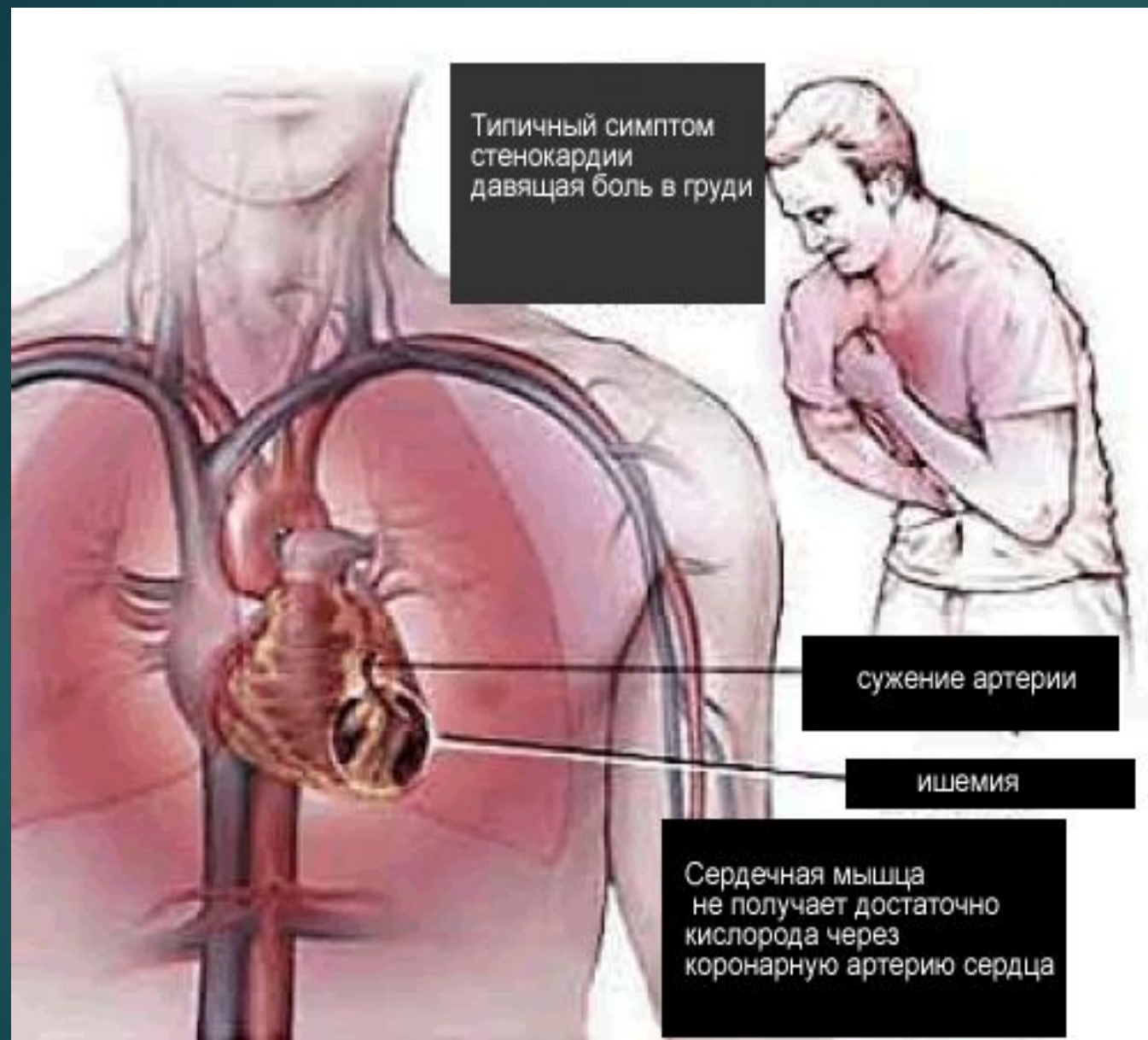
классификация.



Симптомы:

Важнейший признак стенокардии напряжения — загрудинная боль, возникающая при физических усилиях. Иногда ощущение дискомфорта (тяжесть, сжатие, стеснение, давление, жжение и др.) Характерна локализация боли за грудиной в ее средней и нижней трети, реже — слева от грудины.

- ▶ Иррадиация боли в левое плечо, лопатку, шею, лицо, челюсть, редко — в левую половину поясницы, живота, нижние конечности.



Типичный симптом стенокардии давящая боль в груди

сужение артерии

ишемия

Сердечная мышца не получает достаточно кислорода через коронарную артерию сердца



Выделяют следующие формы стенокардии:

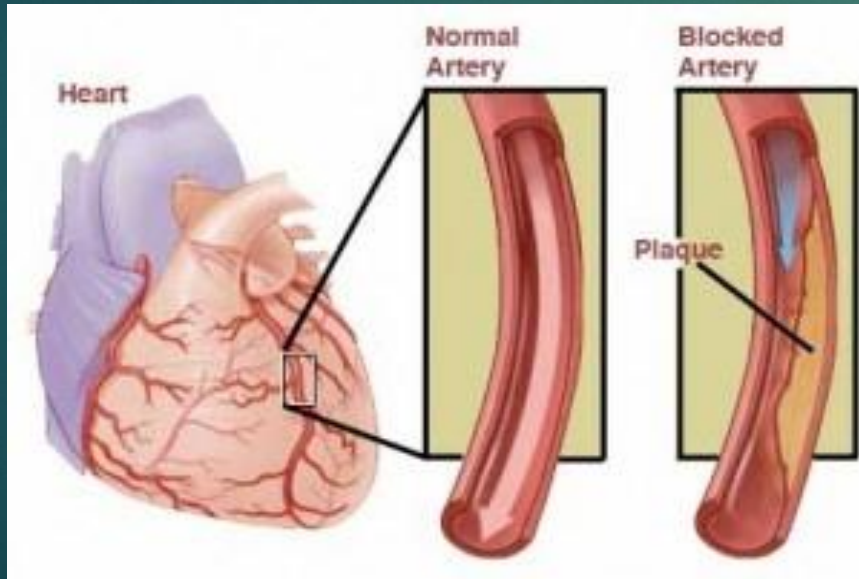
- впервые возникшая стенокардия;
- стабильная стенокардия (I-IV ФК);
- прогрессирующая стенокардия напряжения;
- спонтанная стенокардия (вариантная).

Впервые возникшая стенокардия

К этому варианту стенокардии следует относить приступы, которые появились в течение первого месяца от начала заболевания. Сюда относят и случаи, когда стенокардия возобновилась после длительного (месяцы, годы) перерыва после перенесенного ИМ или операции аортокоронарного шунтирования (АКШ).

Стабильная стенокардия

- ▶ Стенокардия считается стабильной, если она диагностирована более 1 мес. и не меняет существенно своего характера. Согласно классификации Канадского сердечно-сосудистого общества стенокардия подразделяется на 4 функциональных класса



Канадская классификация стабильной стенокардии

ФК	Признаки
I	Обычная повседневная физическая активность (ходьба, подъем по лестнице) не вызывает приступов стенокардии. Приступ болезни возникает при быстрой или продолжительной физической активности во время работы или активного отдыха; ТФН 125 Вт и более
II	Небольшое ограничение физической активности. Стенокардия возникает при быстрой ходьбе по ровному месту на расстояние более 500 м, ходьбе в гору или при подъеме более чем на один этаж. А также появление болей при ходьбе после еды, в холодную, ветреную погоду, после эмоционального стресса или в первые несколько часов после пробуждения; ТФН 75–100 Вт
III	Выраженное ограничение обычной физической активности. Стенокардия возникает в результате ходьбы по ровной местности на расстояние 100–500 м или при подъеме на один этаж в обычном темпе при нормальных условиях; ТФН 50 Вт
IV	Невозможность выполнять любой вид физической деятельности без возникновения боли или дискомфорта. Приступы стенокардии возникают при ходьбе по ровной местности на расстояние менее 100 м или появляются в покое; ТФН < 50 Вт

Патогенез стабильной стенокардии

- ▶ Когда атеросклеротическая бляшка сужает просвет коронарной артерии на 90 % и более, сниженный кровоток может быть достаточным для обеспечения потребности миокарда в покое, но недостаточным для компенсации любого существенного увеличения этой потребности. При физической нагрузке, либо другой причине (стресс, повышение АД), приводящей к росту частоты сердечных сокращений, напряжению стенок желудочка и сократимости, увеличивается потребность миокарда в кислороде.

Симптомы стенокардии напряжения

- ▶ Классический приступ стенокардии напряжения длится в среднем около 2-5 мин., имеет четкое начало и окончание, купируется вслед за прекращением действия провоцирующего фактора или приемом нитроглицерина. Боль при стенокардии напряжения обычно локализуется за грудиной или в эпигастрии, иррадирует в челюсть, лопатку, левую руку, шею. Чем тяжелее приступ стенокардии, тем обширнее зона иррадиации боли. Характер боли описывается пациентами как давящий, сжимающий, режущий, жгучий. Приступ стенокардии напряжения может сопровождаться внезапной слабостью, одышкой, тахикардией, аритмиями, холодным потом, повышением или снижением АД. В период между приступами физическое состояние и самочувствие пациента обычно нормальное.

Вариантная (вазоспастическая) стенокардия

- ▶ У части пациентов стенокардия возникает вследствие локального спазма коронарных артерий при отсутствии явных атеросклеротических поражений. Этот болевой синдром называют вариантной стенокардией, или стенокардией Принцметалла. Полагают, что приступ стенокардии развивается при дисфункции эндотелия коронарных сосудов. Нередко ангинозные приступы при вариантной стенокардии возникают вне связи с физической нагрузкой (в покое в ранние утренние часы) и отличаются от обычной стенокардии по своей интенсивности и продолжительности, а также частыми нарушениями ритма сердца и преходящим подъемом сегмента S-T на ЭКГ. Вариантная стенокардия может закончиться развитием инфаркта миокарда или внезапной смертью. Приступы купируются антагонистами кальция или нитратами, но не в-блокаторами. Последние могут даже вызвать проишемическое действие с усилением приступа стенокардии. Безболевая (немая) ишемия миокарда (ББИМ) Нередко эпизоды ишемии миокарда у больных с вражденным атеросклерозом коронарных артерий могут проходить без симптомов ИБС.

Продолжительность боли

- ▶ От 3 до 7 мин, при продолжении нагрузки — до 11 — 12 мин.
- ▶ Боль нарастает и, достигая кульминации, может быстро исчезнуть.
- ▶ Затянувшийся приступ является предвестником ИМ.

Провоцирующие факторы

- ▶ Физическая нагрузка.
- ▶ Психоэмоциональное напряжение.
- ▶ Температурные воздействия.
- ▶ Прием обильной пищи.
- ▶ Курение.
- ▶ Висцерокоронарный рефлекс.
- ▶ Ситуационные приступы.