

# Тесты после инфаркта миокарда

ИМ без осложнений – тредмил тест нельзя в течение 2-3 дней, рекомендован перед выпиской ( $\approx$  на 6-7 день ил позже)

ИМ осложненный – тредмил тест не проводится

Риск повторного инфаркта повышается при:

- толерантность  $< 6.5$  METs
- максимальная ЧСС (порог ишемии) ниже 120 в минуту
- продолжительность восстановительного периода более 6 мин;
- гипотоническая реакция АД на нагрузку
- подъем сегмента ST

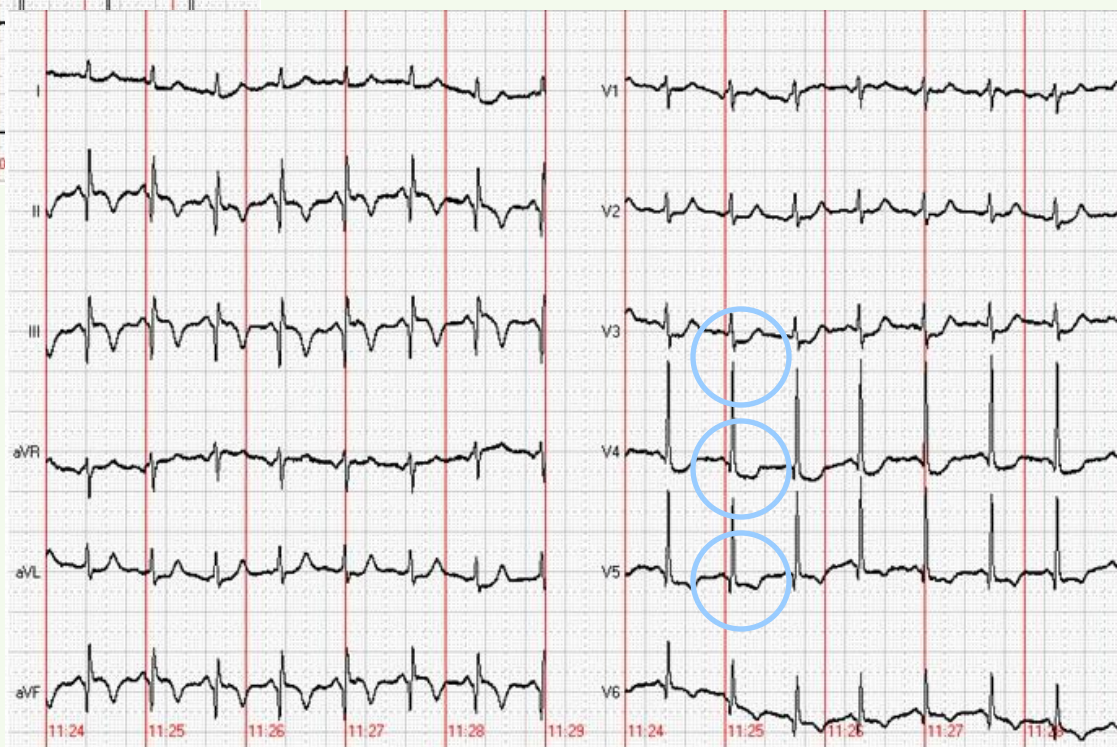
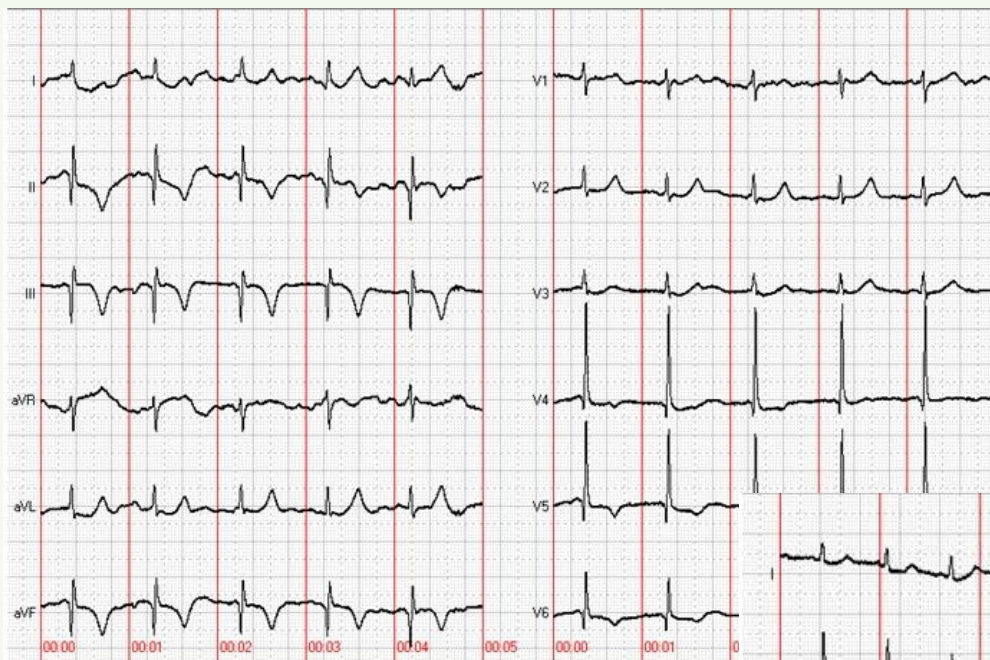
Если исходная ЭКГ изменена, чувствительность и специфичность снижается до **62%** и **73%** соответственно

Рекомендовано применение ОФЭКТ и стресс-ЭХОКГ

# Положительный тест после ИМ

**Пациент Р., 48 лет**  
перенес острый ИМ левого  
желудочка заднебоковой  
области

Протокол: ослабленный  
ЧСС: 78% от макс. допустимой  
Максимальное сист. АД: 179 мм рт.ст.  
Тест на фоне плановой терапии



# Нагрузочный тест после реваскуляризации

	Чувствительность	Специфичность	Диагностическая точность
В выявлении рестенозов	<b>75%</b>	<b>88%</b>	<b>81%</b>

**1 этап** – через 1-2 недели после вмешательства

**2 этап** – наблюдение за пациентом через 1, 3, 6, 12 месяцев, далее 1 раз в год и при рецидиве жалоб.

Первый тест проводится на фоне плановой терапии.

При сомнительном результате – ОФЭКТ или стресс-ЭХОКГ

Синдром обкрадывания

Чаще индуцируются аритмия и преходящие нарушения проводимости

# Артериальная гипертензия и ГБ

Протокол BRUCE

5 ступень	↑	<b>200-240</b>
4 ступень		<b>180-200</b>
3 ступень		<b>160-180</b>
2 ступень		<b>140-160</b>
1 ступень		<b>до 140</b>



Для других протоколов

Максимальный прирост АД – на 10 мм рт.ст. на каждый 1 МЕТ

# Недостаточность кровообращения

НК II функционального класса

Протокол: ослабленный

Достигается ЧСС: 85%

Максимальное систолическое АД: 180 мм рт.ст.

Отмена терапии: нет

Предпочтительна эргоспирометрия

НК III функционального класса



## Тест с 6-ти минутной ходьбой

0 ФК – больше 550 м

I ФК – 420-550 м

II ФК – 300-420 м

III ФК – 150-300 м

IV ФК – меньше 250 м

# Нарушения сердечного ритма

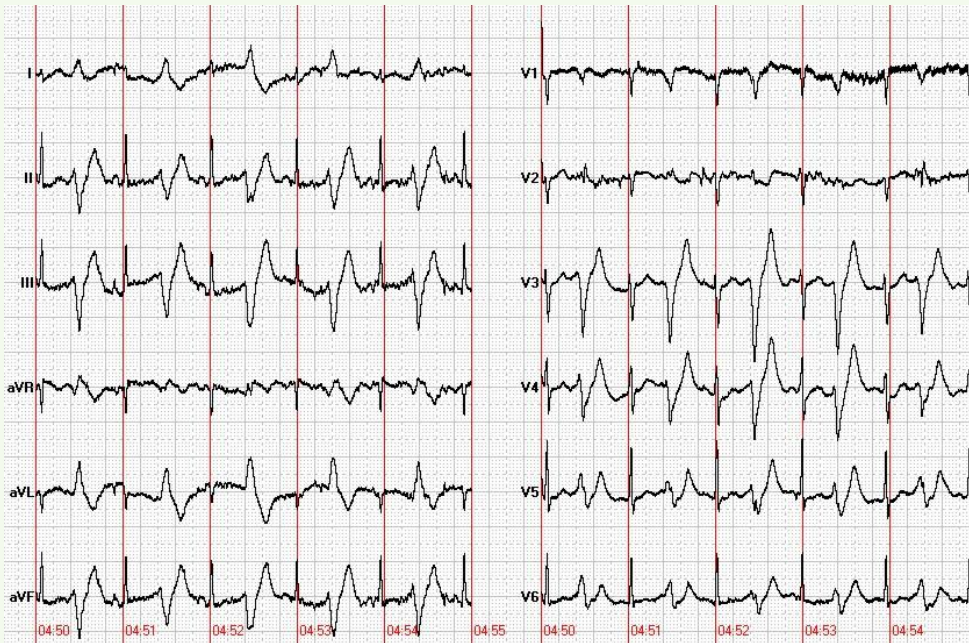
Устойчивая желудочковая  
тахикардия  
Неконтролируемая аритмия

Неустойчивая ЖТ, НЖТ  
эпизоды фибрилляции предсердий  
устойчивая аллоритмия  
частая экстрасистолия, куплеты

Тест не проводится  
Коррекция терапии

Протокол: ослабленный

Отмена терапии: нет  
Частотзависимость аритмии  
Признак ишемии миокарда ?



Снижение выброса

Нестабильность АД

Ложноположительный тест

# Нарушения проводимости

Эпизоды АВ блокады II ст. днем  
АВ блокада III степени

Тест не проводится  
Коррекция терапии, ЭКС

Блокада ПНПГ и передней ветви  
ЛНПГ

Протокол стандартный  
Анализ не затруднен

