

Методы диагностики ИБС в амбулаторных условиях

Подготовила

Студентка 4 курса 25 группы

Конюшевская Анна Александровна

Стенокардия - клинический синдром, проявляющийся чувством стеснения и болью в грудной клетке сжимающего, давящего характера, которая локализуется чаще всего за грудиной и может иррадиировать в левую руку, шею, нижнюю челюсть, эпигастрий. Боль провоцируется физической нагрузкой, выходом на холод, обильным приемом пищи, эмоциональным стрессом, проходит в покое, устраняется нитроглицерином в течение нескольких секунд или минут.



Классификация ИБС (ВКНЦ АМН СССР 1989)

1. Внезапная коронарная смерть

2. Стенокардия:

- стенокардия напряжения;
- впервые возникшая стенокардия напряжения (до 1 мес.);
- стабильная стенокардия напряжения (с указанием функционального класса от I до IV);
- прогрессирующая стенокардия;
- быстро прогрессирующая стенокардия;
- спонтанная (вазоспастическая) стенокардия.

3. Инфаркт миокарда:

- крупноочаговый (трансмуральный);
- мелкоочаговый;
- первичный рецидивирующий, повторный (3.1-3.2)

4. Очаговая дистрофия миокарда:

5. Кардиосклероз:

- постинфарктный;
- мелкоочаговый, диффузный.

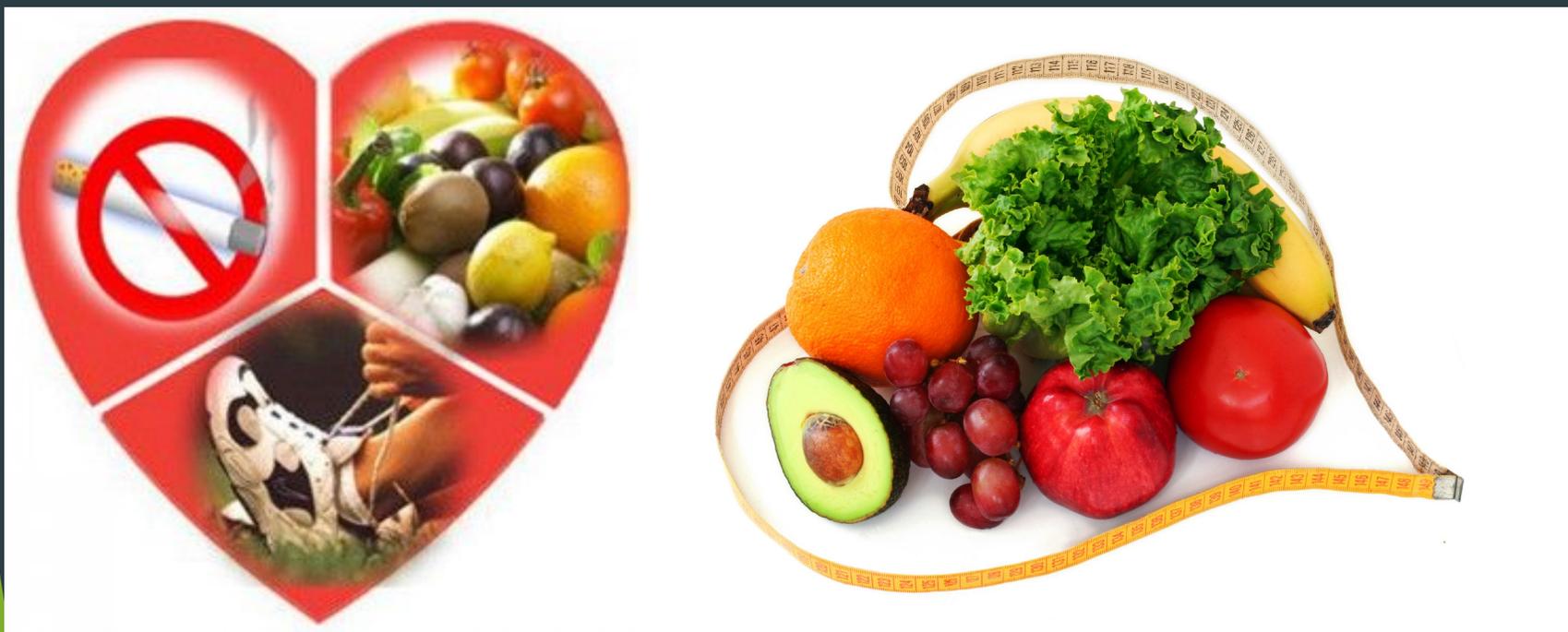
6. Аритмическая форма (с указанием типа нарушения сердечного ритма)

7. Сердечная недостаточность

8. Безболевая форма.

Лечение

- ▶ Основной целью лечения больных хронической ИБС является улучшение качества жизни пациентов за счет уменьшения частоты приступов стенокардии, профилактики инфарктов миокарда, улучшение показателей выживаемости.
- ▶ Лечебные мероприятия должны включать коррекцию факторов риска (отказ от курения, соблюдение гиполипидемической диеты, контроль АД, уменьшение массы тела у пациентов с ожирением, адекватное лечение сахарного диабета, контролируемое повышение физической нагрузки, устранение психологических факторов).



Современная концепция лечения больных с хроническими формами ИБС основывается на Рекомендациях ЕТК (1997)

A. Aspirin and Antianginal therapy (назначение аспирина и антиангинальных препаратов).

B. Beta-blocker and Blood pressure (назначение в-адреноблокаторов и нормализация АД).

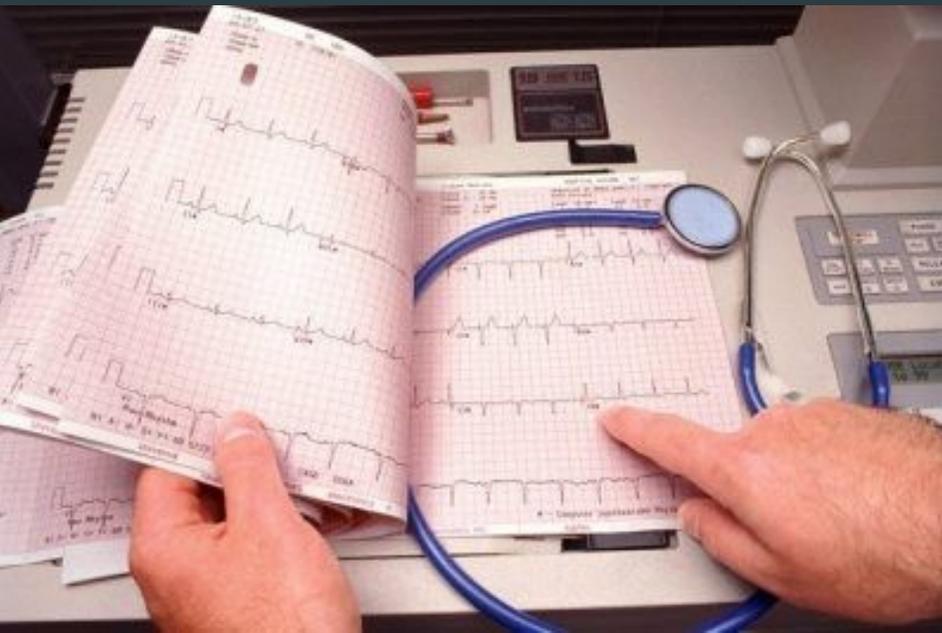
C. Cigarette smocking and Cholesterol (отказ от курения и снижение уровня холестерина).

D. Diet and Diabetes (диета и лечение сахарного диабета).

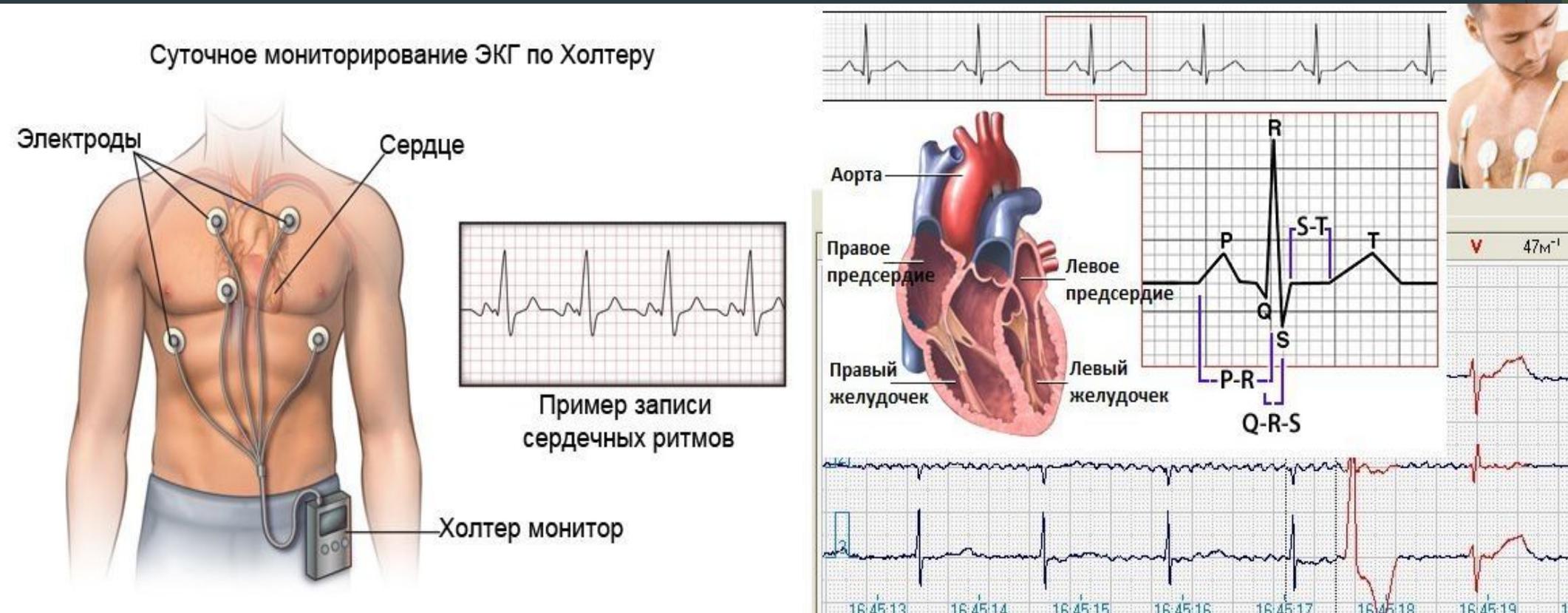
E. Education and Exercise (образовательная программа и физические нагрузки).

Диагностика ишемической болезни сердца (ИБС) представляет собой комплекс мероприятий, которые заключаются в проведении осмотра пациента и ряда исследований. План обследования включает в себя следующие этапы:

1. Сбор жалоб и анамнеза заболевания. На данном этапе врач должен тщательно выяснить все симптомы больного, определить предполагаемую длительность заболевания, а также выяснить наличие иных патологий.
2. Осмотр пациента. Во время осмотра врач проводит оценку состояния человека (наличие или отсутствие сердечной недостаточности, отеков, изучает пульс и проводит выслушивание тонов сердца). Кроме того, во время осмотра врач может понять, имеются ли у пациента другие соматические заболевания, чтобы в дальнейшем провести лабораторную и инструментальную диагностику этих болезней.
3. ЭКГ. Один из наиболее старых инструментальных методов исследования. Во многих ситуациях после проведения исследования уже может быть поставлен точный диагноз.

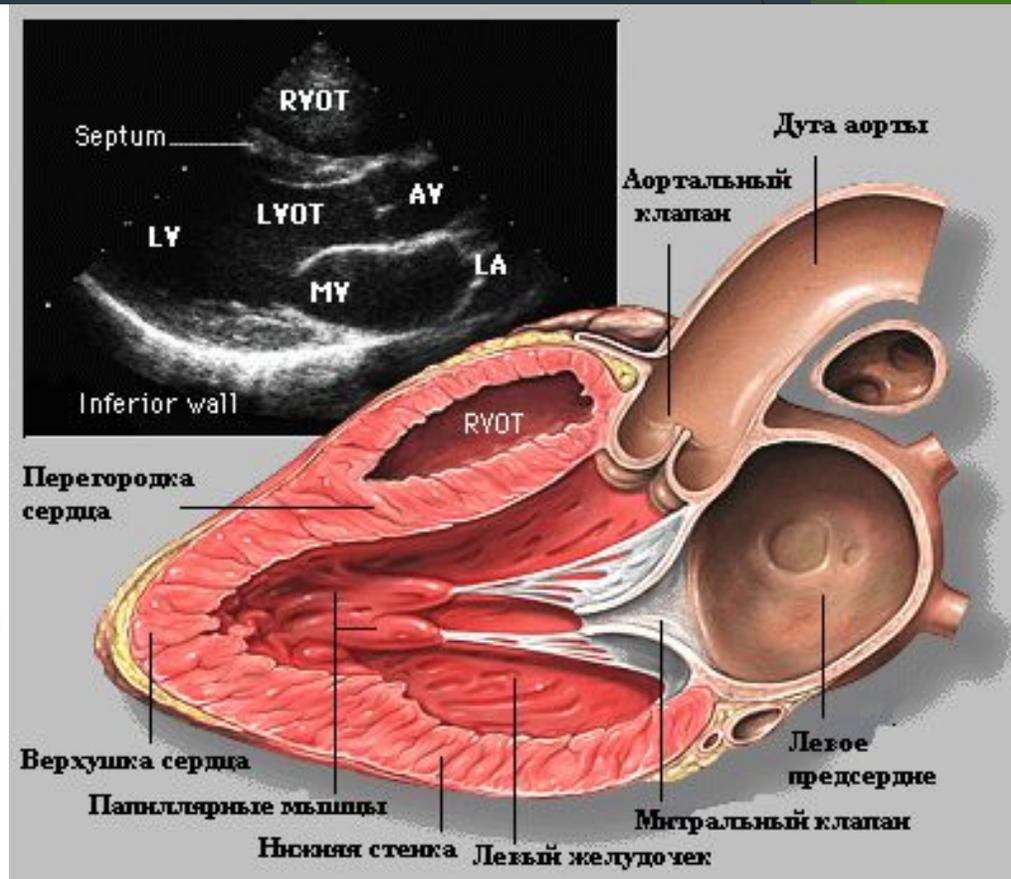


4. Функциональные нагрузочные тесты. Представляют собой многочисленную группу тестов, которые основаны на регистрации и записи кардиограммы во время проведения дозированной физической нагрузки. Данный метод диагностики позволяет выявить скрытую ишемическую болезнь сердца, когда нет явных признаков заболевания.
5. Холтеровское мониторирование ЭКГ. Этот метод исследования ИБС позволяет точно определить характер и величину физической нагрузки, которая провоцирует атаку приступа стенокардии. Кроме того, данный метод проводится для оценки проведенной терапии ИБС.



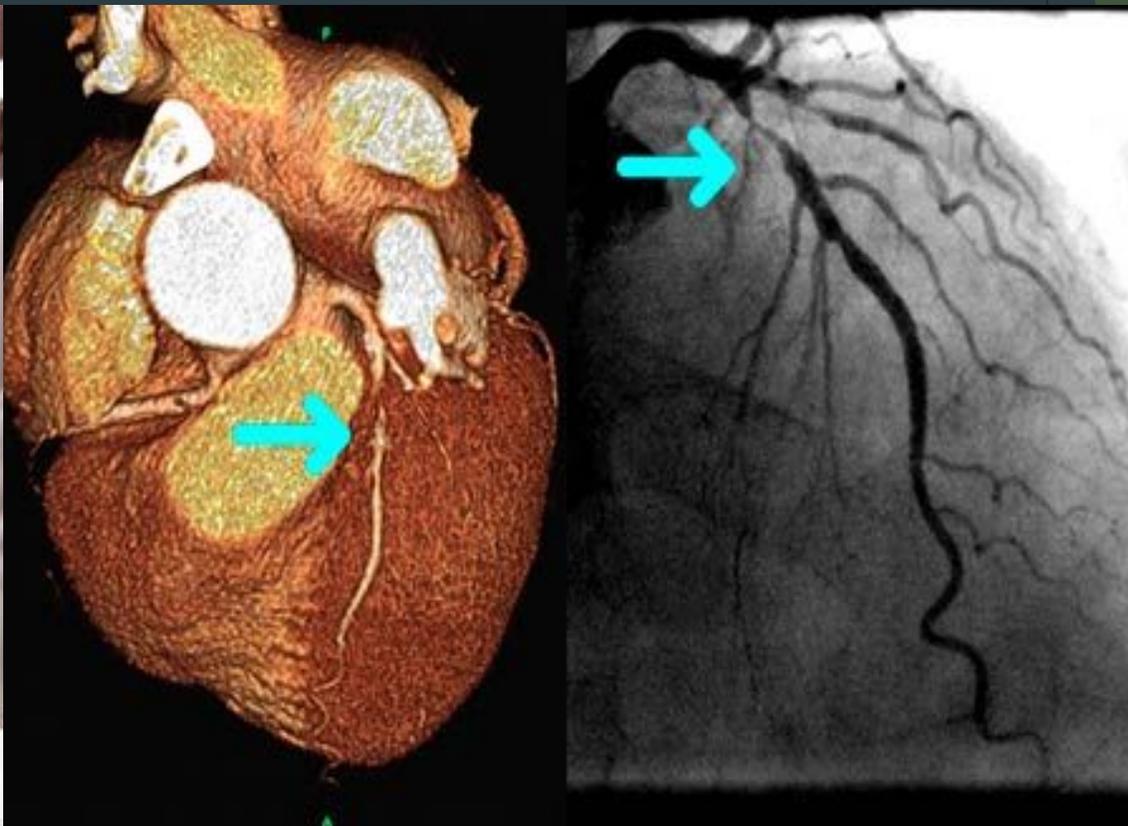
6. Функциональные пробы в диагностике ИБС. Данный тип исследования заключается в моделировании у пациента спазма коронарных артерий. Суточный мониторинг АД проводится по показаниям, особенно в тех случаях, когда имеется сочетание ИБС вместе с гипертонической болезнью или же иными причинами повышения артериального давления.

7. Эхокардиография. Является повседневным методом, который позволяет получить важные данные о морфологическом и функциональном состоянии сердечной мышцы. Эхокардиография также может проводиться при физической нагрузке, что позволяет оценить степень ишемии мышечной стенки сердца. Такая разновидность исследования носит название – стресс-эхокардиография (стресс-тест).



8. Лабораторные исследования крови. При помощи изучения состава тех или иных показателей жирового обмена можно судить о риске развития атеросклероза, по уровню маркеров инфаркта миокарда можно говорить о его наличии и характеристиках. Кроме того, в обязательном порядке выполняются общеклинические исследования мочи и крови, а также основные биохимические показатели крови.

9. Ангиография коронарных артерий. Показан пациентам, которым планируется хирургическое лечение ИБС. При этом в артериальный кровоток вводится рентгенконтрастное вещество, которое заполняет сосуды и далее выполняется серия снимков, на основании которых и определяется характер и локализация поражений сосудистого русла сердца.



Таким образом, методы диагностики ИБС являются комплексными. Большинство из них проводится в амбулаторных условиях, не требуют значительных затрат времени и средств. Точная диагностика ИБС позволяет врачу кардиологу подобрать адекватное лечение и в случае необходимости направить пациента на хирургическое лечение. Также исследования, проведенные в динамике, позволяют оценить эффективность лечения ишемической болезни сердца.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

