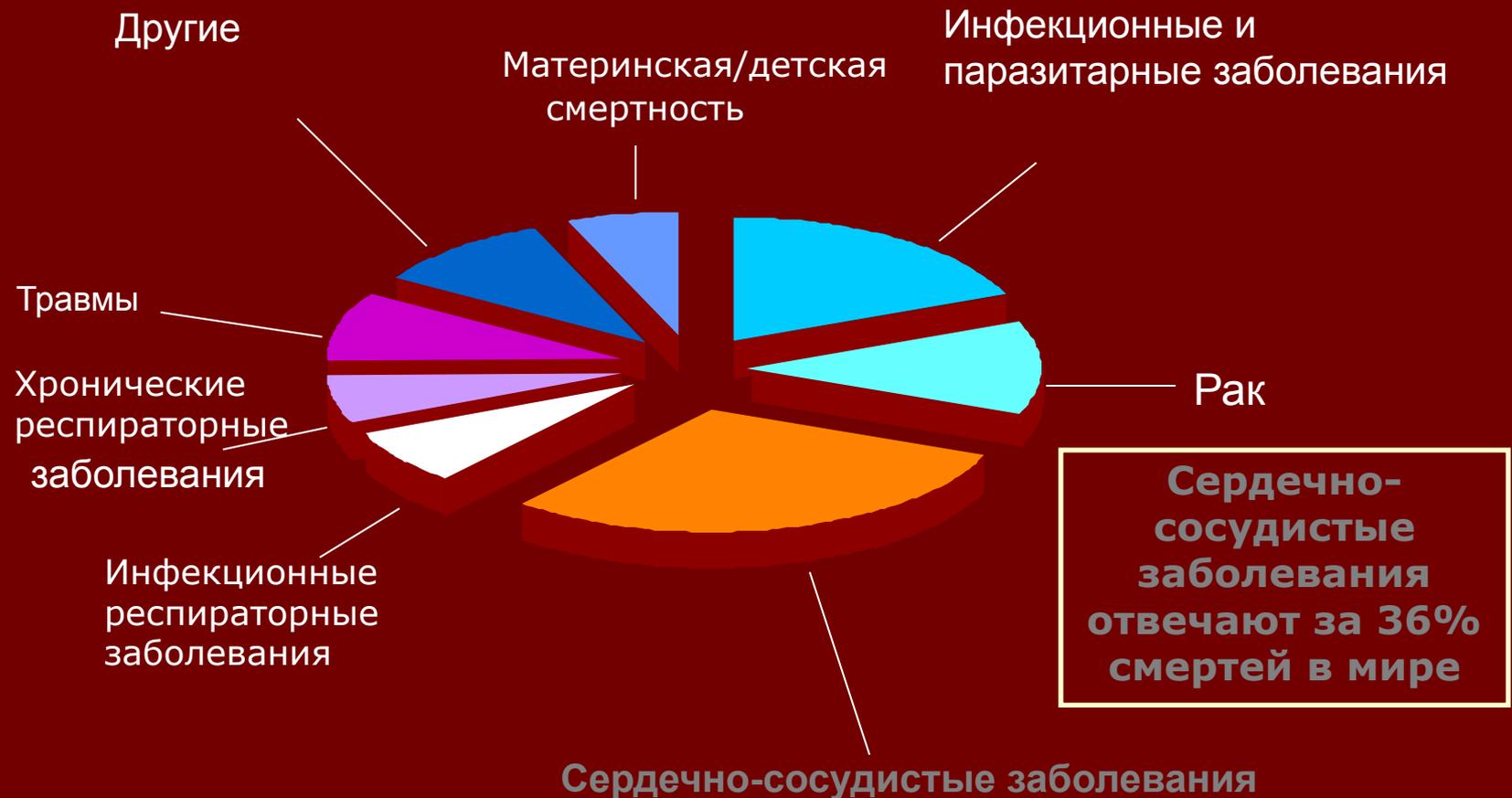


Роль анамнеза в диагностике заболеваний сердца



*Клиническая лекция
Пропедевтика внутренних
болезней*

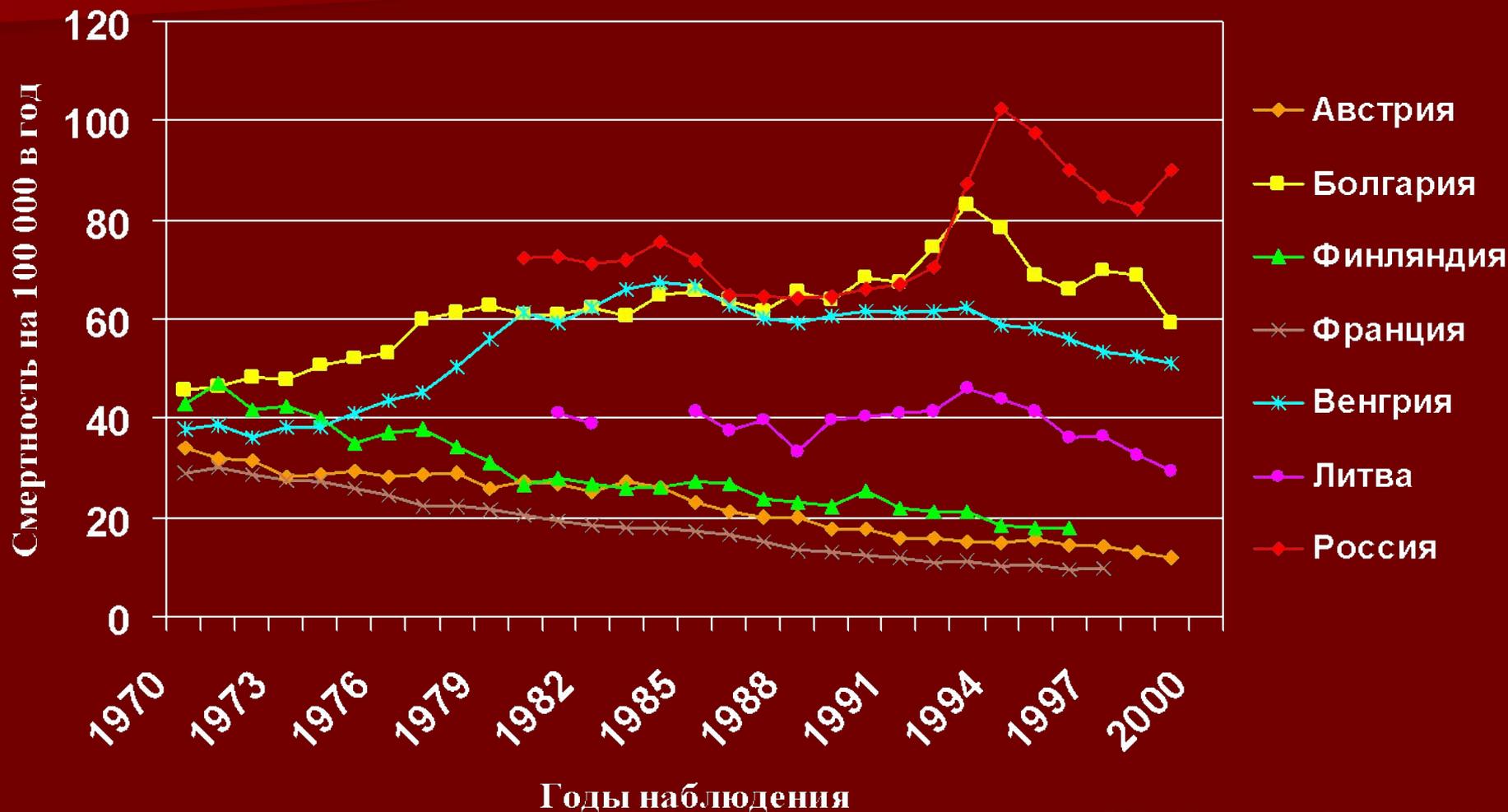
Структура общей смертности в мире



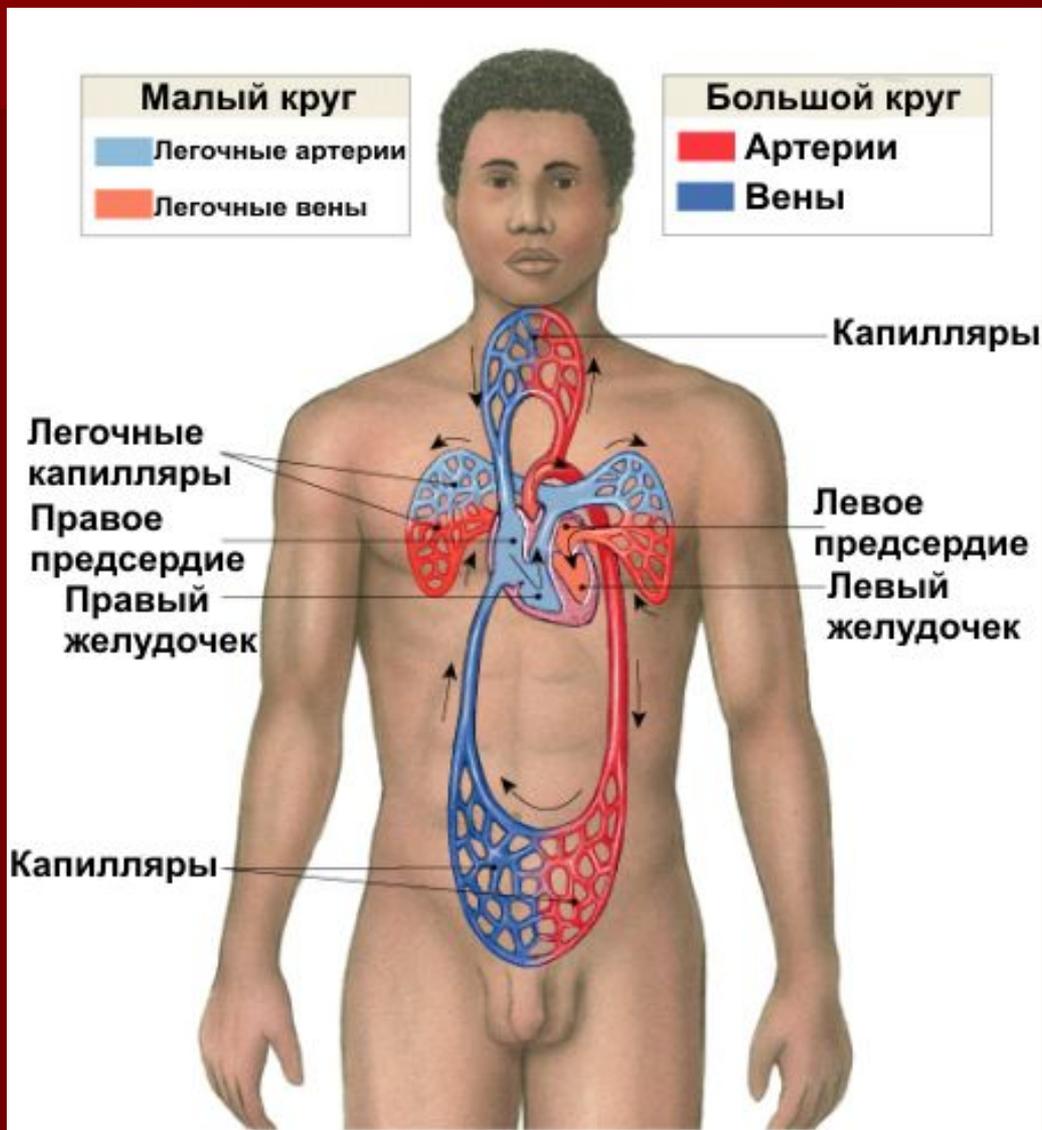
Структура общей смертности в России



Смертность от Инсульта в различных странах (Мужчины до 64 лет)



Организация сердечно-сосудистой системы



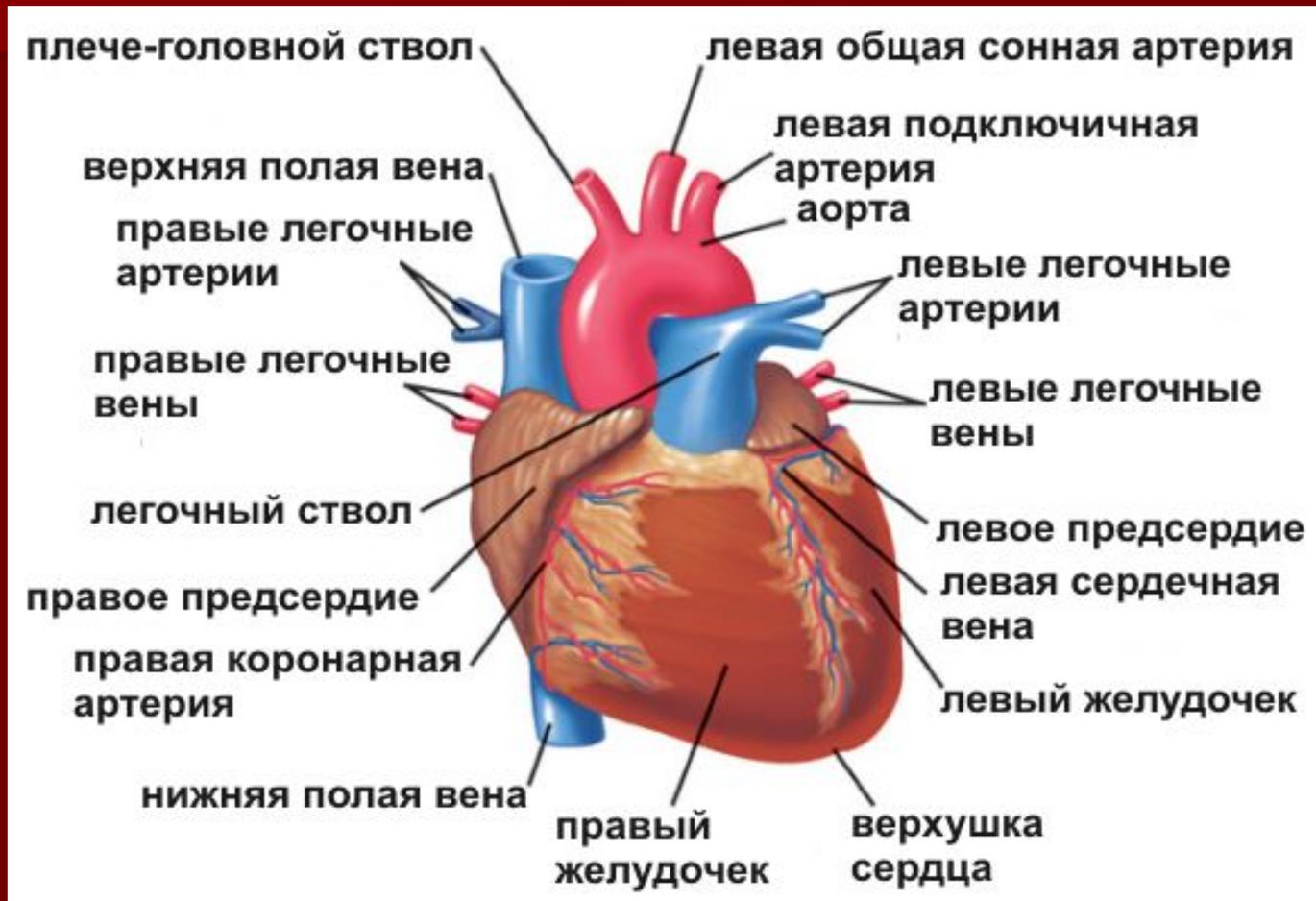
Малый круг

- Несет кровь через легкие, обеспечивая газообмен

Большой круг

- Несет кровь к органам, обеспечивая их кислородом и питательными веществами

Анатомия сердца



Жалобы больных при сердечно – сосудистых заболеваниях

- **Боль за грудиной и в области сердца**
- **Одышка, удушье**
- **Кашель, кровохарканье**
- **Сердцебиение и перебои в работе сердца**
- **Боли и тяжесть в правом подреберье и эпигастральной области**
- **Головные боли разной интенсивности**
- **Отеки**
- **Боль в ногах при ходьбе**
- **Слабость и утомляемость**

Боли в сердце.

Причины возникновения:

- Ишемия миокарда (острая и хроническая ишемическая болезнь сердца - ИБС)
- Сухой или слипчивый перикардит
- Стеноз устья аорты
- Поражение миокарда (миокардит, дистрофия миокарда)
- Аортит (неспецифический и специфический - сифилитический)
- Расслаивающаяся аневризма аорты
- Нейроциркуляторная дистония (НЦД) по кардиальному типу
- Рефлекторные боли (при заболеваниях желудка, желчных путей, поджелудочной железы)

Дифференциально – диагностические характеристики болей в сердце

- **Локализация (за грудиной, в области сердца)**
- **Характер болей (сжимающие, давящие, колющие, жгучие, неопределенные)**
- **Интенсивность и длительность**
- **Иррадиация**
- **Условия возникновения болей (в покое, при физической нагрузке, при волнении)**
- **Условия прекращения болей. Эффект нитроглицерина**

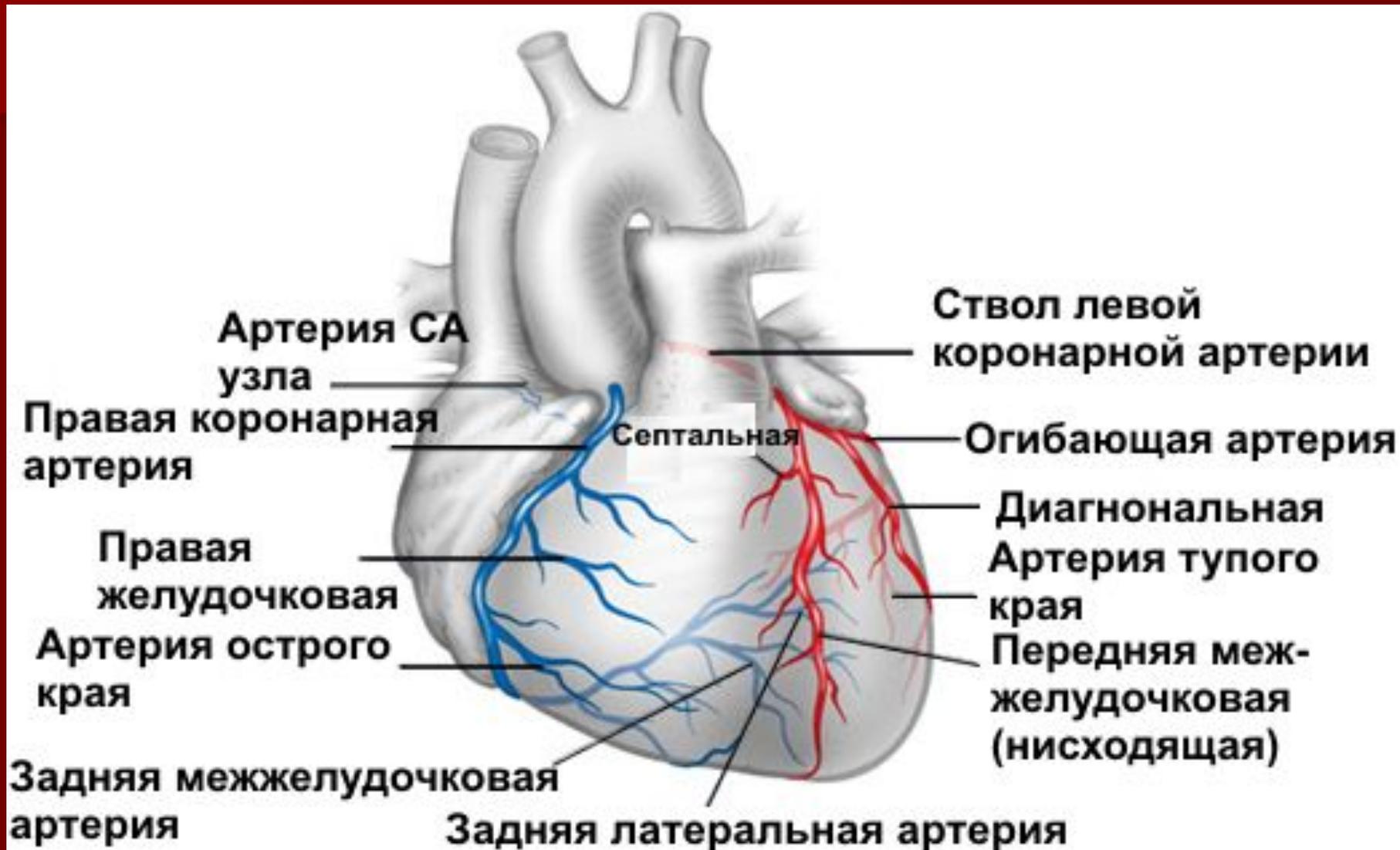
Боли при ишемии миокарда (стенокардия, хроническая ИБС)

Несоответствие между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой (приступы болей чаще всего возникают на фоне физической нагрузки при недостаточности коронарного кровоснабжения)

Основные причины:

- Атеросклеротическое сужение коронарных сосудов (стабильная стенокардия напряжения)
- Относительная недостаточность коронарного кровотока – при выраженной гипертрофии миокарда
- Спазм коронарных артерий

Коронарная анатомия

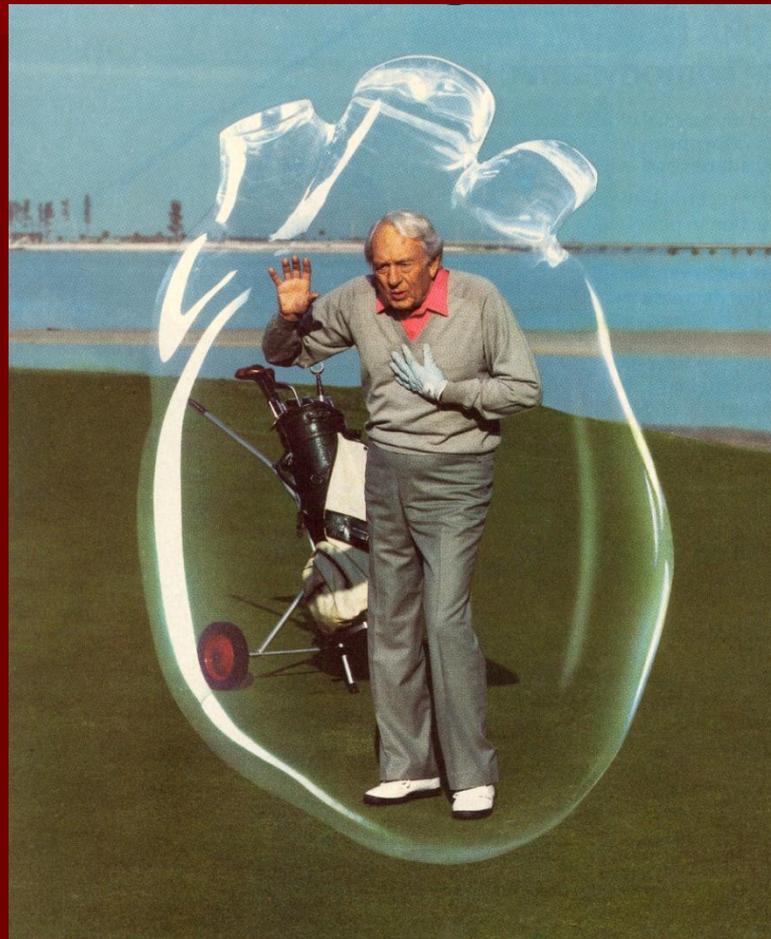


- При патологии коронарных артерий (атеросклеротическая бляшка, спазм) ухудшается коронарный кровоток, снижается питание сердечной мышцы кислородом, и повышается концентрация CO_2 в коронарных сосудах.
- Развившийся ацидоз крови приводит к раздражению хеморецепторов коронарных сосудов, а накопление недоокисленных продуктов в тканях – тканевых болевых рецепторов.

Ишемические боли (стенокардия – *angina pectoris*)

- Локализация
 - За грудиной
- Характер болей
 - Сжимающие, давящие, жгучие
- Иррадиация
 - В левую руку, в левую лопатку, в шею, иногда в челюсть
- Условия возникновения
 - Возникают приступообразно при физической нагрузке, после обильной еды, при выходе на холод, при волнении; реже – в покое
- Длительность болей
 - Непродолжительные, обычно не более 15 мин.
- Условия прекращения болей
 - Проходят после прекращения нагрузки и быстро снимаются нитроглицерином

Характерная локализация боли при стенокардии



Стенокардия

- Стабильная стенокардия напряжения – боли возникают при определенной физической нагрузке
- Нестабильная стенокардия
 - Впервые возникшая стенокардия напряжения или стенокардия, впервые возникшая в покое
 - Прогрессирующая стенокардия напряжения (приступы становятся чаще, продолжительнее, интенсивнее, возникают при меньшей нагрузке, увеличивается потребность в нитроглицерине)
- Вазоспастическая стенокардия Принцметала (приступы ночью, в покое, сильные)

Инфаркт миокарда (острая ИБС)

Развивается некроз сердечной мышцы вследствие полного закрытия просвета коронарных артерий в результате тромбоза или реже эмболии

■ Отличия болей от стенокардии:

- Очень сильные
- Продолжительные – более 30 мин. (несколько часов или дней)
- Не проходят после приема нитроглицерина
- Может развиваться кардиогенный шок – падение АД, нитевидный частый пульс, холодный липкий пот

Боли в области сердца при других заболеваниях

- Стеноз устья аорты
- Боли ишемического характера
- Миокардит, миокардиодистрофия
- Боли разнообразного характера, никогда не сжимающие, не связанные с нагрузкой. Чаще постоянные, тупые, несильные
- Перикардит сухой
- Боли в прекардиальной области, усиливаются при движении больного или надавливании стетоскопом, ослабевают в положении сидя с наклоном вперед
- Аортит
- Локализуются за рукояткой грудины, носят постоянный характер, не зависят от движения или волнения
- Расслаивающая аневризма аорты
- Боли острые, очень интенсивные, напоминают инфаркт миокарда. Иррадиируют обычно в позвоночник, перемещаясь по ходу аорты

Боли в области сердца при других заболеваниях

■ Нейроциркуляторная дистония

■ Боли в прекардиальной или верхушечной области, четко не связаны с физической нагрузкой, усиливаются при волнении, переутомлении; чаще у молодых. Изменчивы по характеру (колющие, ноющие и др.), разной длительности (неск. мин., часы, сутки). Нитроглицерин не эффективен

■ Плеврит

■ Боли острые, без иррадиации, усиливаются при кашле и глубоком дыхании

■ Заболевания пищевода

■ Боли "жгучие", за грудиной, возникают после еды

■ Заболевания позвоночника

■ Боли появляются или усиливаются при движении позвоночника, местная болезненность при пальпации

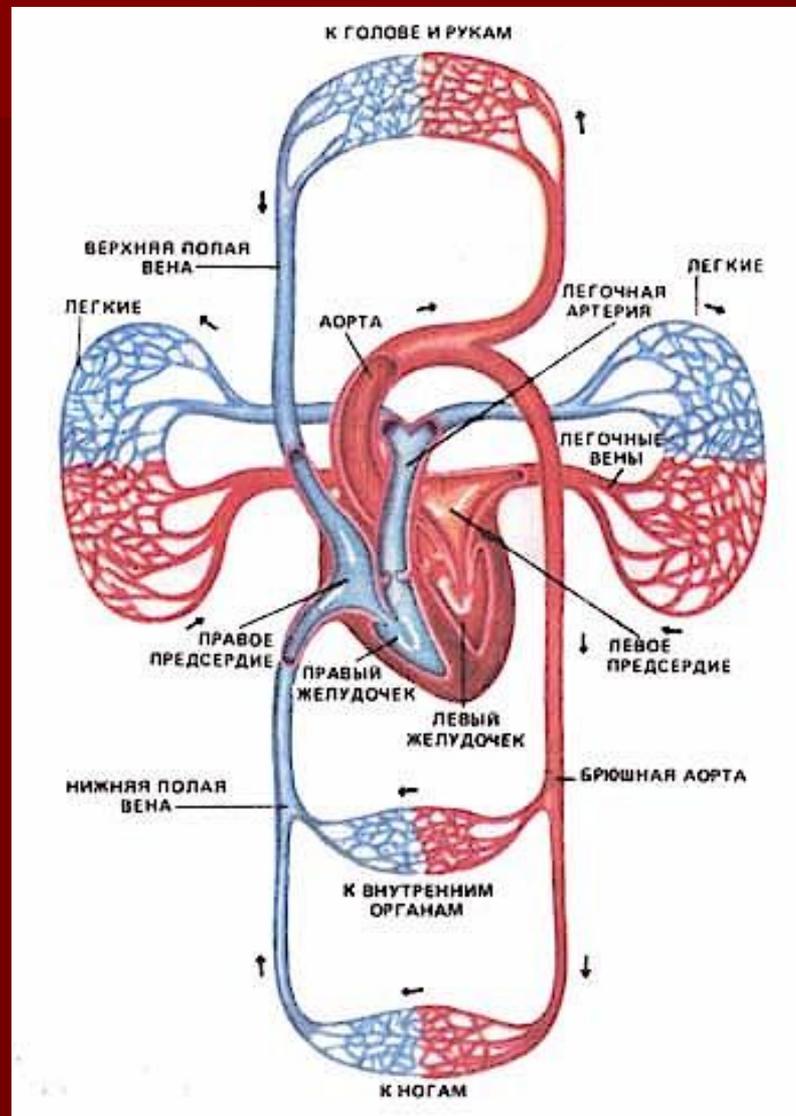
Одышка (причины)

- Сердечная недостаточность
- Стенокардия (атипичная)
- Тромбоэмболия легочной артерии
- Заболевания легких
- Тяжелая анемия

Патогенез одышки при болезнях сердца

- застой крови в легочных венах и повышение давления **в малом круге** кровообращения → нарушение газообмена и артериализации крови в легких.
- появление одышки также связано с замедлением кровотока **в большом круге** кровообращения и накоплением в крови углекислоты и недоокисленных продуктов, которые вызывают возбуждение дыхательного центра.

Сосудистая система



- Одышка у сердечных больных усиливается в горизонтальном положении тела (затрудняется работа дыхательной мускулатуры и диафрагмы, увеличивается ОЦК).
- При тяжелой сердечной недостаточности одышка уменьшается в полусидячем положении больного с опущенными вниз ногами - *ортопноэ*. В этом случае кровь депонируется в сосудах ног, уменьшается приток ее к сердцу и в легкие.

Особенности одышки при болезнях сердца

- Характер Смешанный, реже инспираторный
- Причины усиления При физической нагрузке и после еды
В горизонтальном положении больного

Удушье при болезнях сердца (сердечная астма)

- Сердечная астма возникает вследствие острого развития слабости левого желудочка, при сохранении функции правого, что приводит к застою крови и повышению давления в малом круге кровообращения, пропотеванию жидкости из капилляров в альвеолы и развитию отека легкого

- **Кашель** у сердечных больных является следствием застойного полнокровия легких при левожелудочковой сердечной недостаточности.
Кашель обычно сухой или с выделением небольшого количества мокроты.
- **Кровохарканье** обусловлено застоем крови в малом круге кровообращения и выходом эритроцитов через стенку капилляров (при митральном стенозе).

Сердцебиение и перебои

- **Сердцебиения**
 - При сердечной недостаточности
- **Перебои в работе сердца**
 - При нарушениях ритма сердца
 - экстрасистолы
 - пароксизмальная тахикардия
 - фибрилляция предсердий

Сердцебиение и перебои

- · Увеличение сердечного выброса (внесердечного генеза)
 - тиреотоксикоз
 - тяжелая анемия
 - стресс
- · Увеличение сердечного выброса (сердечного генеза)
 - брадикардия
 - недостаточность клапанов сердца
- · Нарушение ритма сердца
 - экстрасистолы
 - пароксизмальная тахикардия
 - фибрилляция предсердий

- *Боли, тяжесть в правом подреберье и эпигастральной области, тошнота, снижение аппетита –*
вследствие венозного застоя при правожелудочковой сердечной недостаточности

■ Головные боли

- *Тупые, постоянные, разлитые* – в связи с венозным застоем при сердечной недостаточности
- *Острые и тупые, затылочной, лобной, височной локализации* – при повышении артериального давления, сопровождающиеся шумом в ушах, нарушением зрения, рвотой

■ Головокружение

обусловлено ухудшением мозгового кровообращения в связи с малым сердечным выбросом или падением артериального давления

- **Боли в крупных суставах, симметричные, летучие**
– при острой ревматической лихорадке