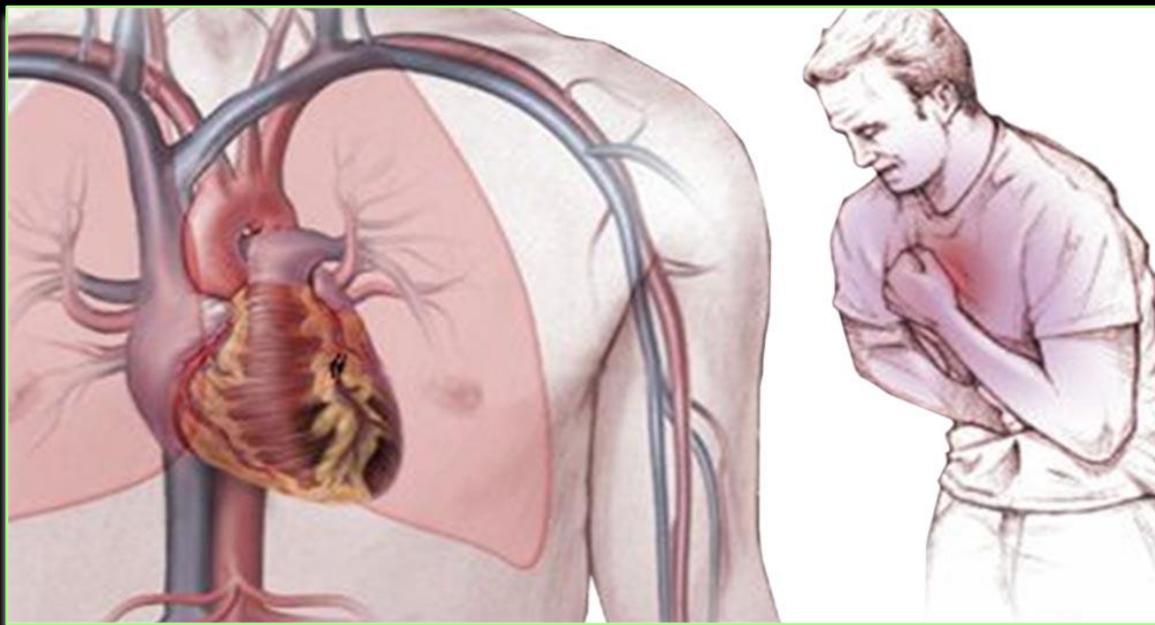


Государственное бюджетное профессиональное образовательное  
учреждение Департамента здравоохранения города Москвы  
"Медицинский колледж № 7" Филиал "Тимирязевский"



Работу выполнил  
студент группы Т-21Л  
Солдатенко Дмитрий

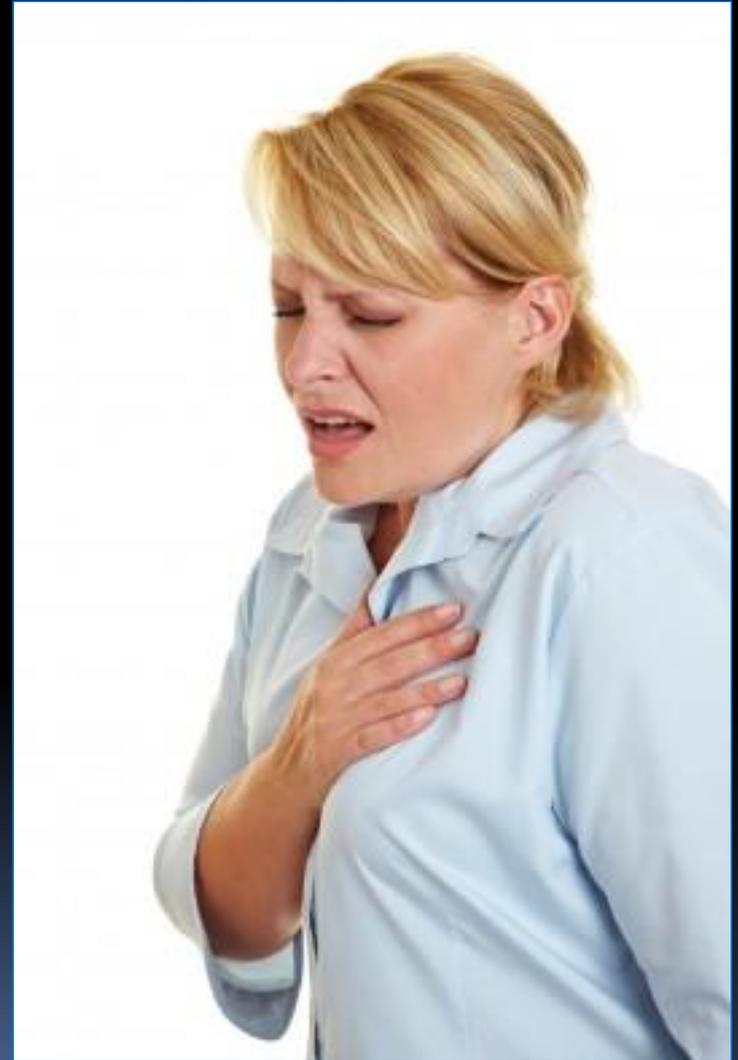
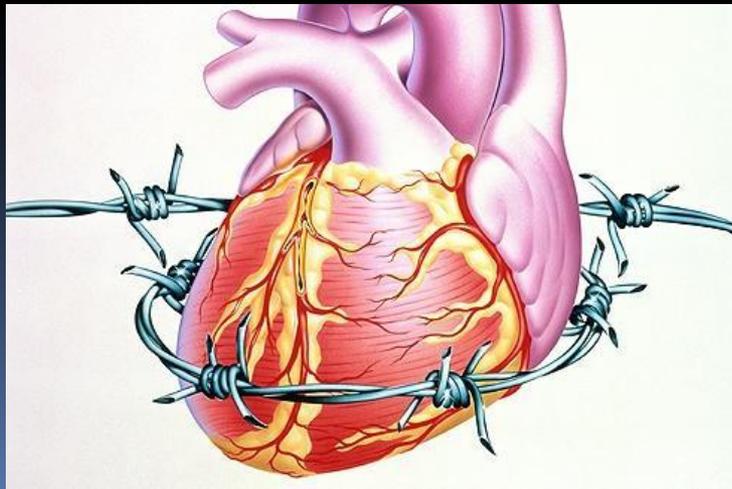
# АНГИНОЗНЫЕ БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ

# Содержание

Ангинозная боль -----	1
Стенокардия -----	2
Факторы риска -----	3
Классификация стенокардии -----	4
Ангинозные боли при стенокардии напряжения-----	7
Ангинозные боли при стенокардии покоя-----	10
Список литературы -----	11

# Ангинозная боль

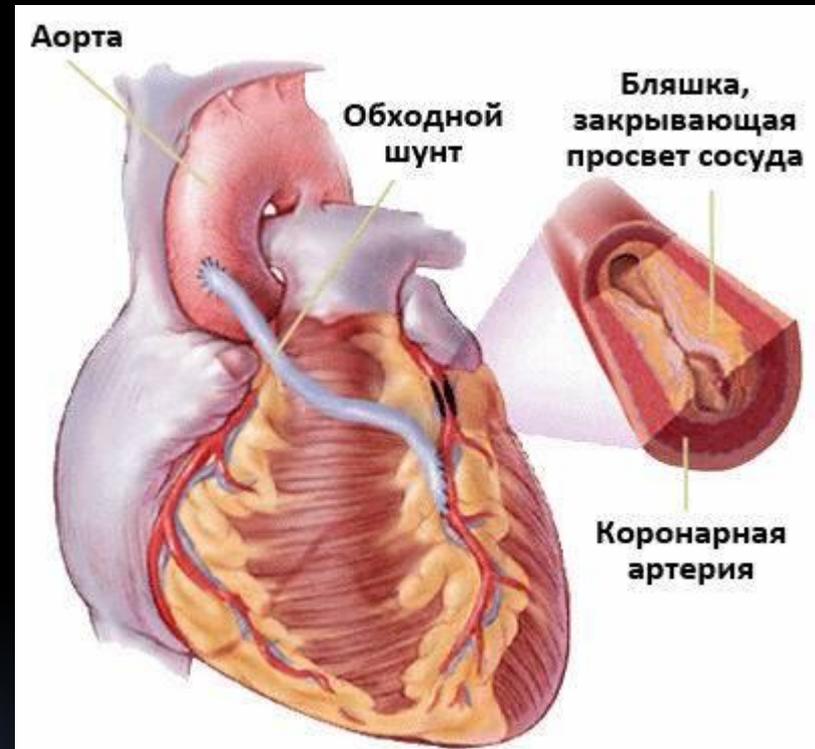
**Ангинозная боль** (от лат. *ango* — «сжимаю, сдавливаю, душу») — характерный вид боли, являющийся основным симптомом стенокардии напряжения, покоя и инфаркта миокарда. Возникает в результате острого кислородного голодания сердечной мышцы или её участка, чаще всего из-за перекрытия коронарного сосуда атеросклеротической бляшкой.



# Стенокардия

Стенокардия – это форма ишемической болезни сердца, сопровождающаяся характерными болевыми ощущениями в области сердца, непосредственной причиной которых служит острая транзиторная ишемия миокарда.

Ведущая причина развития в 95–98% всех случаев – атеросклероз.



# Факторы риска развития стенокардии

- Возраст;
- Случаи заболевания в семье;
- Курение;
- Артериальная гипертензия;
- Липидный профиль: высокая концентрация холестерина;
- Сахарный диабет;
- Малоподвижный образ жизни;
- Ожирение;
- Дефицит эстрогенов (отсутствие заместительной терапии в менопаузе);
- Применение гормональных противозачаточных средств;
- Атеросклеротические бляшки и отложения кальция в стенках венечных артерий. Сужение площади просвета коронарной артерии на 75 % сопровождается признаками ишемии миокарда уже при незначительных физических нагрузках;
- Тромбозы и эмболии венечных сосудов (инфекционный эндокардит, эритремия, мерцательная аритмия);
- Коронароспазм;
- Врожденные аномалии венечных сосудов;
- Сифилис;
- Коронариты при диффузных болезнях соединительной ткани;
- Повреждение коронарных артерий при лучевой терапии.

## Классификация.

- I. **Стенокардия напряжения.**
- Стенокардия, впервые возникшая.
- Стабильная стенокардия напряжения (указать функциональный класс болезни от I до IV).
- Прогрессирующая стенокардия напряжения.
- II. **Стенокардия покоя**, в том числе особое стенокардия Принцметала.

# Ангинозные боли при стенокардии напряжения

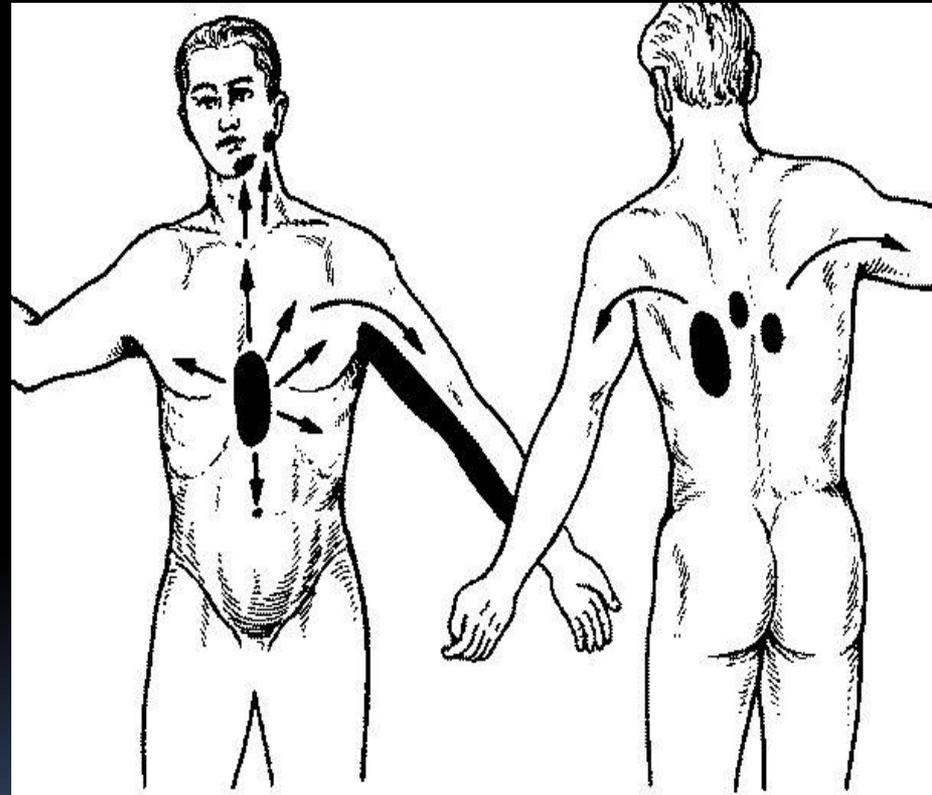
## 1.1 Впервые возникшая стенокардия

Характеризуется появлением приступов стенокардии впервые в жизни или после длительного бесприступного периода, особенно, если они нарастают по частоте, длительности, интенсивности и при этом снижается эффект нитроглицерина. Дебют болезни имеет несколько вариантов.

Первые приступы коронарной боли могут возникнуть при физической нагрузке и оставаться относительно стереотипными.

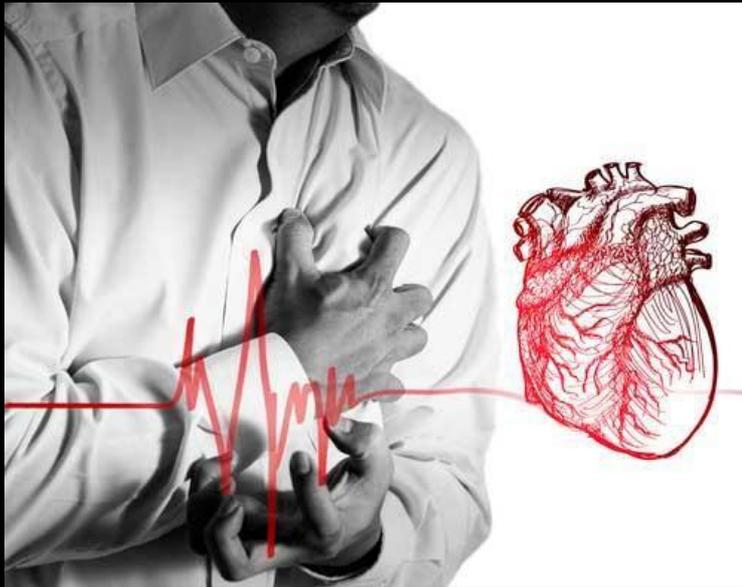
В следующем варианте приступы нагрузочной стенокардии быстро нарастают по частоте, интенсивности, зачастую сочетаются с болями за грудиной в покое.

Третий вариант появления стенокардии характеризуется появлением спонтанных приступов коронарной боли, которые, как правило, более длительны от 5 до 15 мин., могут рецидивировать, иногда сочетаются с приступами стенокардии при нагрузке.



# Ангинозные боли при стенокардии напряжения

## 1.2. Стабильная стенокардия



Для стабильной стенокардии напряжения характерна относительная кратковременность болей. Обычно ангинозный приступ длится примерно 2-5 минут, реже дольше, проходит сразу после освобождения от нагрузки или при остановке. Быстро исчезает боль после приема нитроглицерина.

Больные описывают приступ данного типа стенокардии как боль режущую, давящую, как бы обжигающую сердце, сжимающую горло. Однако часто приступ воспринимается не как явная боль, а как трудно выразимый дискомфорт, который может быть охарактеризован как тяжесть, сжатие, стеснение, сдавление или тупая боль.

Загрудинная локализация болевых ощущений с иррадиацией в левое плечо и руку наиболее типична. В большинстве случаев боль начинается внутри грудной клетки за грудиной и отсюда распространяется во все стороны. Боль чаще начинается за верхней частью грудины, чем за нижней ее частью. Реже она начинается слева около грудины, в подложечной области, в области левой лопатки или левого плеча.

Хорошо известна иррадиация болей в лопатку, шею, лицо, челюсть, зубы, а также в правое плечо и правую лопатку.

# Ангинозные боли при стенокардии напряжения

## 1.3. Прогрессирующая стенокардия

По характеру боль не отличается от других форм заболевания: она резкая, давящая, отдаёт в разные части тела.

Однако по сравнению с другими формами при прогрессирующей стенокардии:

- Количество приступов в определённый промежуток времени увеличивается.
- Приступы длятся дольше, а боль сильнее, нежели при других видах.
- Падает предел переносимых физ. нагрузок.
- Боль меняет локализацию.
- Боль может проявляться в состоянии относительного покоя, то есть без привязки к стрессу или физ. нагрузкам.

Помимо боли, пациент чувствует тошноту и удушье, а также страх смерти. Часто стенокардия проявляется нарушениями ритма сердца. Общее самочувствие заметно ухудшается.

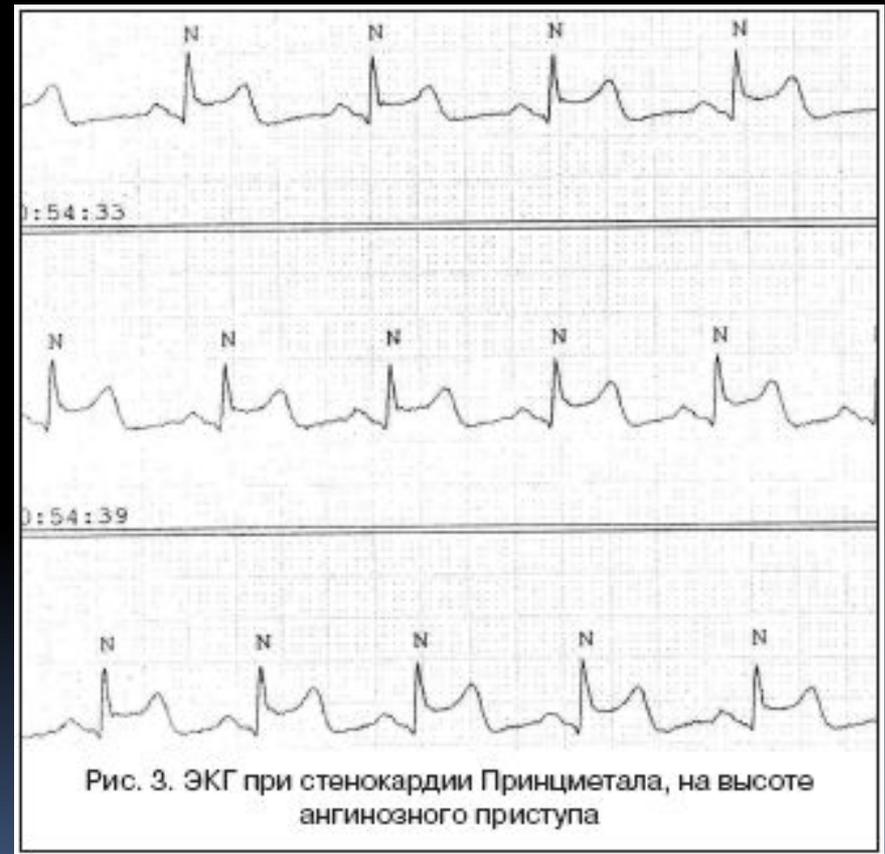
# Ангинозные боли при стенокардии покоя

## 2. Спонтанная, вариантная с выделением в ней особой формы стенокардии Принцметала

Интенсивные болевые приступы возникают в покое, чаще ночью во время сна, или в ранние утренние часы (в 4-6 ч утра). Болевым приступам обычно не предшествуют какие-либо явные провоцирующие факторы, в том числе и вызывающие увеличение потребности миокарда в кислороде (увеличение ЧСС, подъем АД).

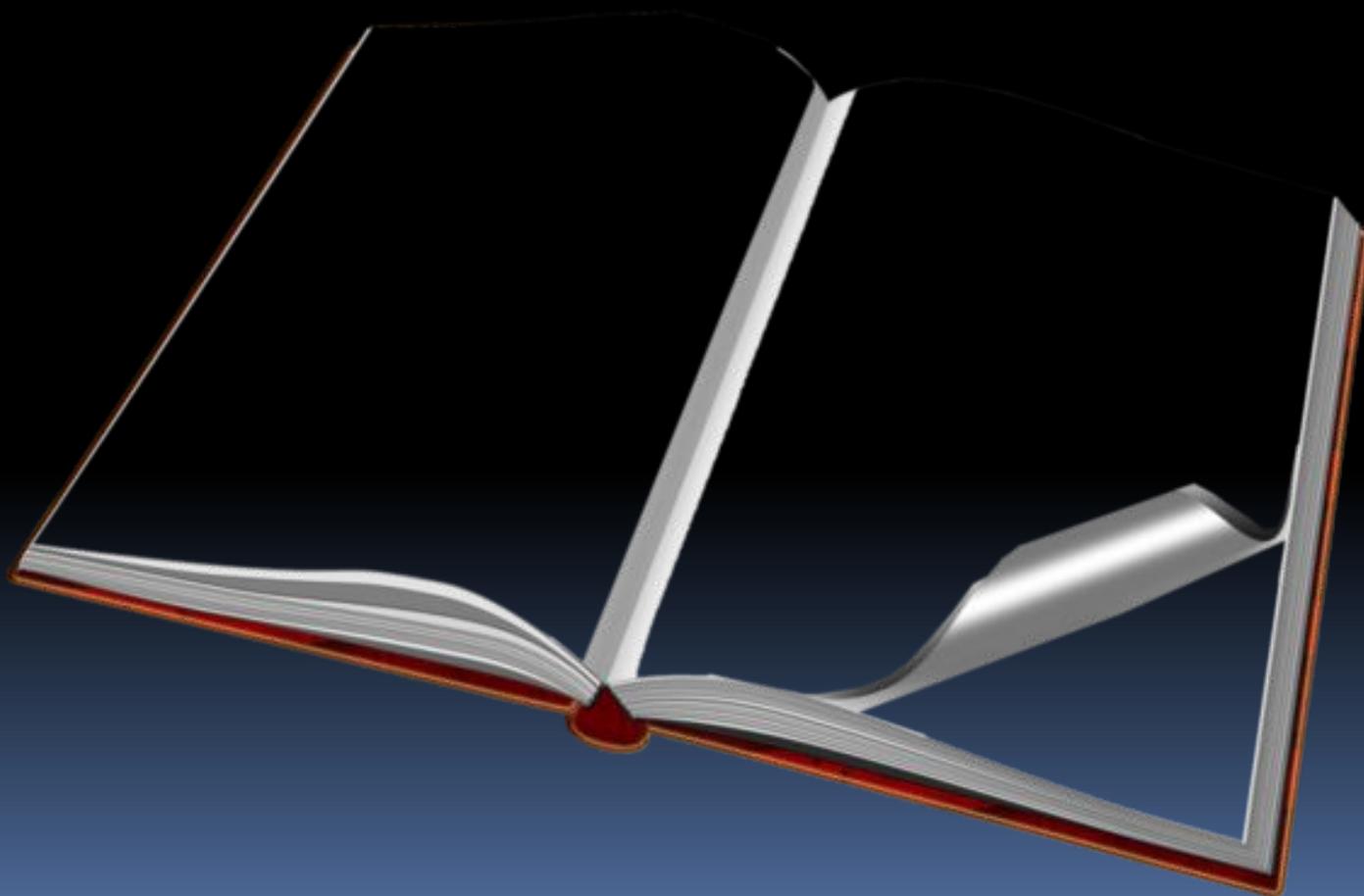
Боли, как правило, локализуются за грудиной и иррадируют в левое плечо и лопатку. Продолжительность боли может быть различной (от 5-10 мин до 20-30 мин).

Боли могут сопровождаться одышкой, слабостью, потливостью, головокружением, что указывает на снижение сократимости ЛЖ и выраженные вегетативные расстройства. Прием нитроглицерина не всегда купирует боль и облегчает состояние больного. Хороший эффект получают от применения блокаторов медленных кальциевых каналов группы нифедипина.



## Список литературы

1. «Проявления боли при стенокардии» А.А. Мартынов
2. <http://www.diagnos.ru/diseases/vasorum/stenocardia>



Спасибо за внимание!