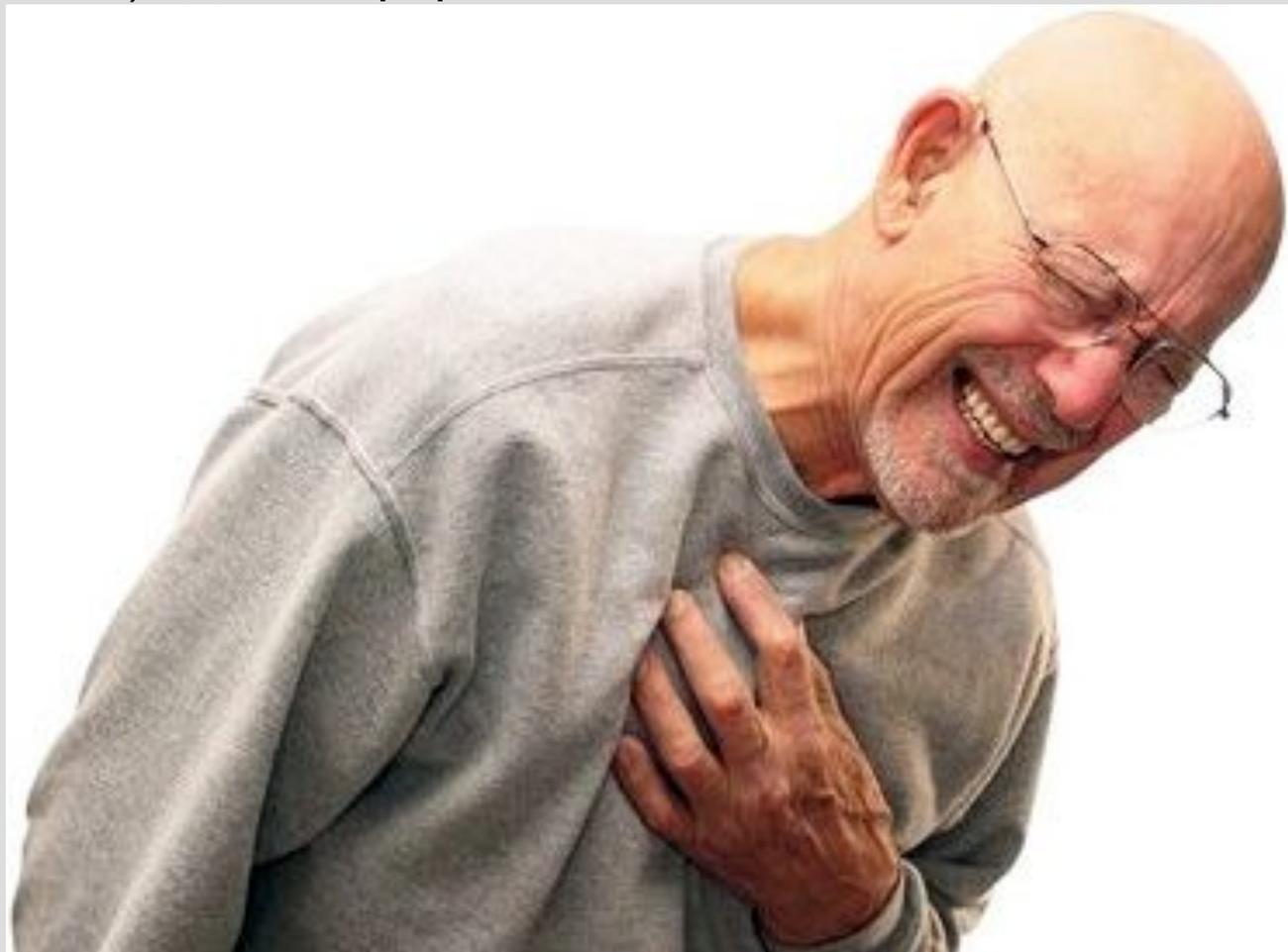


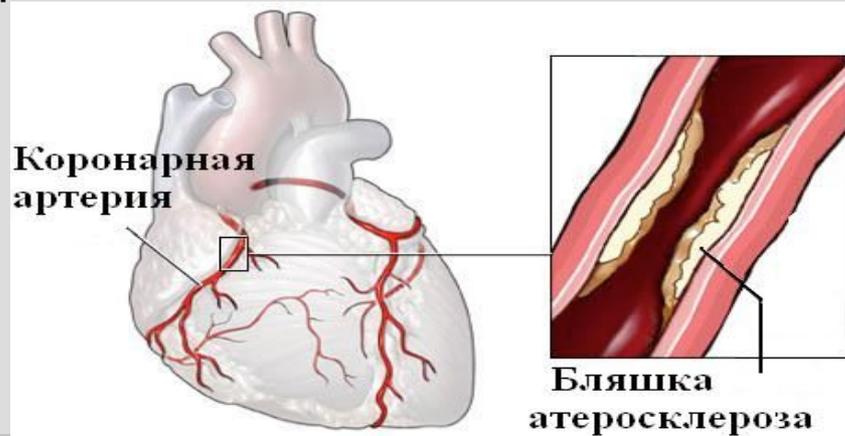
Выполнила Вяткина Екатерина 322 группа

Стенокардия

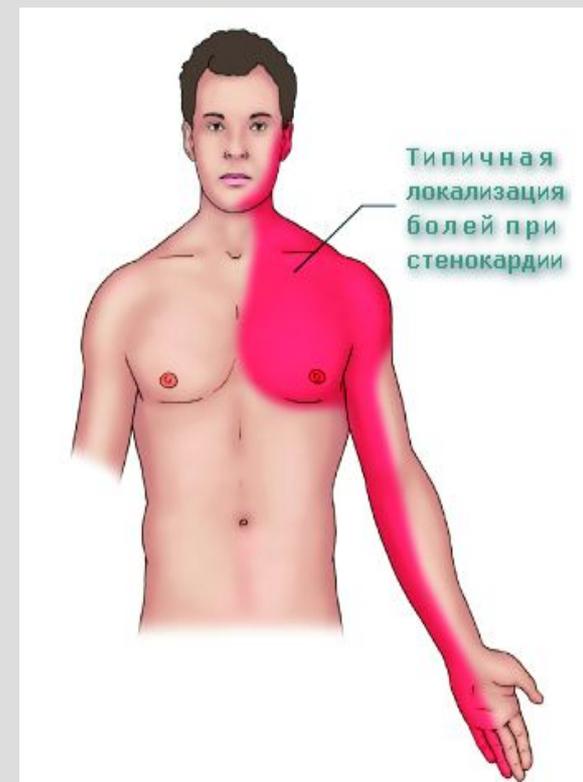
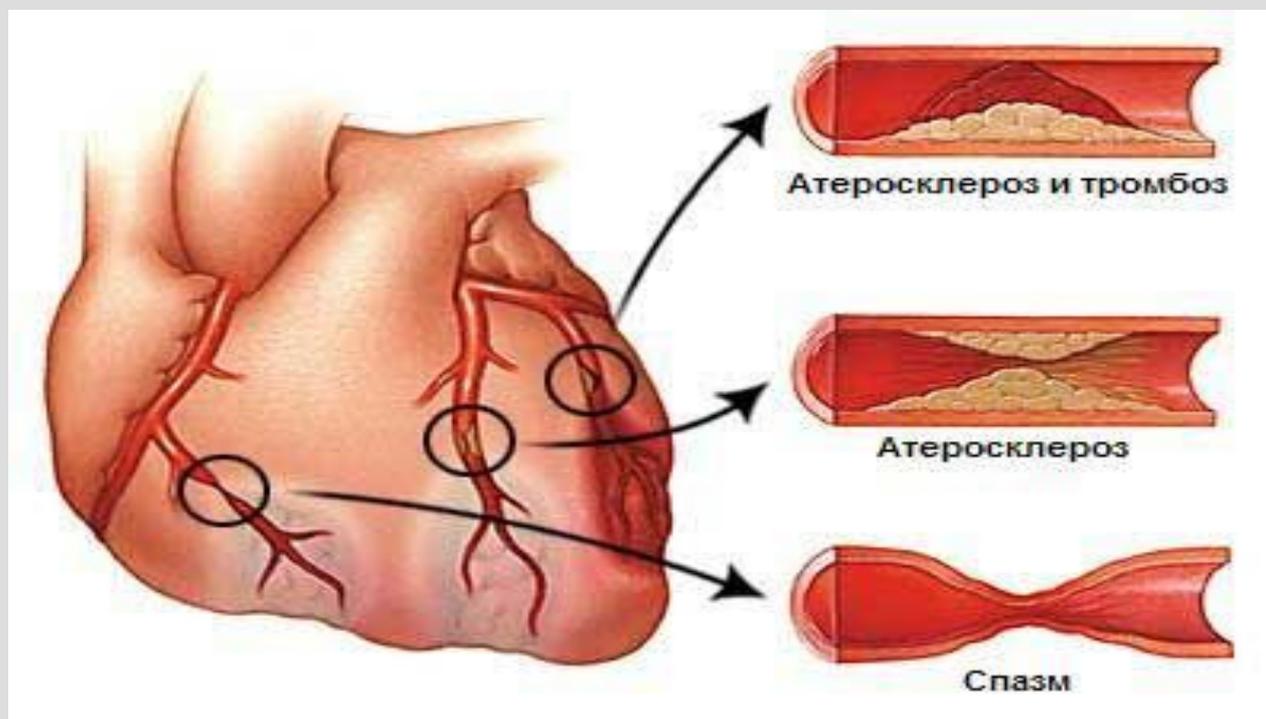
Стенокардия - (грудная жаба) одна из форм ишемической болезни сердца



- Чаще всего причиной служит **Атеросклероз** коронарных артерий
- **Ангоспазм**-нарушением механизмов нейрогуморальной регуляции работы сердца, повышенной активизацией симпатико-адреналовой системы, сопровождающейся выбросом катехоламинов=> Вследствие этого увеличивается потребность миокарда в кислороде и развивается его гипоксия-приводит к нарушению обмена веществ, выходу из клеток биологически активных веществ, раздражающих интерорецепторы миокарда и адвентиции сосудов. Эти импульсы передаются через ганглии C7 — Th4 к коре головного мозга и обуславливают характерный для этого заболевания симптом — за грудиною боль



- Приступы стенокардии могут возникать вследствие нарушения нервной регуляции коронарных артерий рефлекторно при желчнокаменной болезни, грыже пищеводного отверстия диафрагмы, заболеваниях желудка и др. (рефлекторная стенокардия)



Заболевания и состояния,
при которых повышается потребление миокардом кислорода

Несердечные:

гипертермия,
гипертиреоз,
интоксикация кокаином,
артериальная гипертензия,
возбуждение

Сердечные:

гипертрофическая
кардиомиопатия,
стеноз устья аорты,
тахикардия

**Заболевания и состояния,
при которых снижается поступление кислорода к миокарду**

Несердечные:

анемия,
гипоксемия,
пневмония,
бронхиальная астма,
хронические обструктивные
болезни легких,
легочная гипертензия,
синдром ночного апноэ,
гиперкоагуляция,
полицитемия,
лейкемия,
тромбоцитоз

Сердечные:

стеноз устья аорты,
гипертрофическая
кардиомиопатия

Классификация стабильной стенокардии

- I функциональный класс — обычная физическая активность не вызывает дискомфорта. Приступ провоцирует лишь продолжительная либо интенсивная нагрузка.
- II функциональный класс — небольшое ограничение обычной физической активности. Стенокардия возникает в результате быстрой ходьбы или быстрого подъёма по лестнице, после еды, или на холоде, или в ветреную погоду, или под влиянием эмоционального стресса, или в первые несколько часов после подъёма с постели; во время ходьбы на расстояние больше 200 м (двух кварталов) по ровной местности или во время подъёма по лестнице более чем на один пролёт в обычном темпе при нормальных условиях

III функциональный класс — выраженное ограничение обычной физической активности. Приступ стенокардии возникает в результате ходьбы на расстояние от одного до двух кварталов (100–200 м) по ровной местности или при подъёме по лестнице на один пролёт в обычном темпе при нормальных условиях.

IV функциональный класс — невозможность выполнять любой вид физической деятельности без возникновения неприятных ощущений.

Типичная стенокардия:

- за груди́нная боль или дискомфорт характерного качества и продолжительности;
- возникает при физической нагрузке или эмоциональном стрессе;
- проходит в покое или после приёма нитроглицерина

Атипичная стенокардия — два из вышеперечисленных признаков

Несердечная боль — один или ни одного из вышеперечисленных признаков.

Вариантная стенокардия

- У части больных ИБС возникают эпизоды локального спазма коронарных артерий при отсутствии явных атеросклеротических поражений В этом случае доставка кислорода к миокарду снижается вследствие интенсивного вазоспазма
- Начальный атеросклероз, проявляющийся только дисфункцией эндотелия- реакция на многие эндотелий-зависимые вазодилатирующие агенты (например, ацетилхолин и серотонин) ненормальна.
- Часто развивается в покое, причиной ишемии в этом случае служит выраженное транзиторное снижение доставки кислорода, а не повысившаяся из-за нагрузки потребность миокарда в нем

▣ Безболевая (немая) ишемия миокарда

- Довольно значительная часть эпизодов ишемии миокарда может проходить без симптомов стенокардии или ее эквивалентов, вплоть до развития безболевого ИМ.
- По данным Фремингемского исследования, до 25% ИМ впервые диагностируются только при ретроспективном анализе серии ЭКГ, причем в половине случаев эти ИМ полностью бессимптомны.
- Выраженный атеросклероз коронарных артерий может протекать бессимптомно и обнаруживается только на аутопсии у лиц, умерших внезапно.

Клиника

- Боль - локализующаяся в центре грудины (загрудинная боль), реже в области сердца.
- Характер боли : сдавление, сжатие, жжение, тяжесть, а иногда режущую или острую боль
- Характерна иррадиация болей: в левое плечо, левую руку, левую половину шеи и головы, нижнюю челюсть, межлопаточное пространство, а иногда в верхнюю часть живота
- Продолжительность 20-30 минут
- Побледнение и встревоженность лица, пот

Профилактика стенокардии

- Испытывали Вы когда-нибудь боль, давление, или тяжесть в грудной клетке? Да 1; нет 2 (если «нет», то остановиться здесь, если «да», то продолжать опрос)
- Вы думаете, это вызывалось нагрузкой? да 1, нет — 2 (если «нет», то перейти к вопросу 12)
- Возникают ли эти ощущения, когда Вы идете в гору, поднимаетесь по лестнице или когда спешите? да — 1; нет — 2, никогда не хожу в гору и не спешу — 3.
- Возникают ли они, когда Вы идете обычным шагом по ровному месту? Да — 1, нет — 2.

- **Возникают ли они, когда Вы выполняете тяжелую работу руками?** Да — 1, нет — 2, никогда не выполняю тяжелой работы руками — 3.
- **Возникают ли они, когда нагрузка выполняется в холодную или ветреную погоду?** Да — 1, нет — 2, никогда не выполняю нагрузки в холодную или ветреную погоду — 3.
- **Что Вы предпринимаете, когда появляются симптомы?** Останавливаюсь — 1, замедляю шаг — 2, продолжаю идти — 3.
- **Что происходит с ними, если вы останавливаетесь?** Исчезают — 1, не исчезают — 2.
- **Как быстро исчезают?** В пределах 10 мин — 1, более чем за 10 мин — 2.

- **Пожалуйста, укажите, где Вы обычно ощущаете боль?**

Верхняя часть грудины — 1, средняя часть грудины — 2, нижняя часть грудины — 3, левая передняя половина грудной клетки — 4.

- **Иррадирует ли боль?** Нет — 1, в левую руку — 2, в правую руку — 3, в обе руки — 4, в шею — 5, в руки и шею — 6, в спину — 7, в живот — 8.
- **Бывают ли у Вас боли в грудной клетке в покое?** Нет — 1, когда возбужден или рассержен — 2, когда озабочен или обеспокоен, нахожусь в состоянии нервного напряжения — 3, в связи с приемом пищи — 4, без особой причины — 5, ночью — 6, сочетания — 7.
- **Как часто бывала у Вас боль в течение зимы** (ноябрь — март)? Никогда — 1, редко — 2, несколько раз в месяц — 3, несколько раз в неделю — 4, ежедневно — 5.
- **Как часто бывала у Вас боль в течение лета** (июнь — сентябрь)? Никогда — 1, редко — 2, несколько раз в месяц — 3, несколько раз в неделю — 4, ежедневно — 5.

- Как давно наблюдаются у Вас симптомы? Менее 2 лет — 1, 2 — 5 лет — 2, более 5 лет — 3.
- Бывала ли у Вас когда-нибудь сильная боль, охватывающая грудную клетку, продолжительностью полчаса или дольше? Да — 1, нет — 2.
- Принимали ли Вы когда-нибудь лекарства в связи со следующими состояниями:
 - — ВЫСОКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ
 - — заболевание сердца
 - — сердечные гликозиды
 - — нитроглицерин
 - — другие препараты
 - — высокий уровень липидов крови
 - — седативные или транквилизаторы
 - — другие медикаменты в каждой строке проставить: да — 1, нет — 2.

-
- Вариант 1 — нет боли.
- Вариант 2 — типичная стенокардия: вопросы 2 — да, 3 — да, возможно 4 — да, 7 — останавливаюсь или замедляю шаг, 8 — исчезают, 9 — в пределах 10 мин.
- Вариант 3 — боль, подозрительная на стенокардию: а) вопросы 1 — да, 2 — нет, 12 — ответы 2 — 7; б) вопросы 2 — нет, 5 — да, если вопросы 3 и 4 — нет; в) вопросы 2, 3 и 4 — да, 7 — продолжаю идти, 8 — не исчезают, 9 — более 10 мин.
- Вариант 4 — подозрение на перенесенный инфаркт миокарда: вопрос 16 — да, если другие признаки определенно не указывают на другие причины боли.
- Вариант 5 — боли в грудной клетке иного генеза: а) другие варианты ответов на вопросы; б) другие варианты ответа, указывающие четкие признаки других заболеваний (например, ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА, желчнокаменная болезнь, остеохондроз позвоночника) после дальнейшего расспроса.

Факторы риска при стенокардии

- Гиподинамия
- Артериальная гипертензия
- Малоподвижный образ жизни
- Ожирение
- Сахарный диабет
- Курение
- Наследственность



Редко: при инфекционных и инфекционно-аллергических заболеваниях (сифилитический аортит, панартериит, узелковый периартериит, ревматический васкулит, облитерирующий эндартериит)