

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

**Кафедра хирургических болезней №1**

## **Современные аспекты диагностики и хирургического лечения ИБС**

Выполнила: студентка  
5 курса, 3 группы,  
педиатрического факультета  
Адильбекова Ю.Б.

Курск-2017

Диагностика ишемической болезни сердца (ИБС) основывается на специальных лабораторных и инструментальных методах исследования. **Однако, диагностика данного заболевания, как и любого другого, всегда начинается с беседы между врачом и пациентом.**

---

Для ИБС наиболее характерны следующие клинические симптомы:



- боли в области сердца или за грудиной;
- характер боли может быть сжимающий, давящий, жгучий;

- ❖ типична иррадиация боли в шею, нижнюю челюсть, левую руку;
- ❖ болевой синдром носит приступообразный характер;
- ❖ длительность приступов от 2 до 10 минут;
- ❖ прослеживается четкая взаимосвязь между возрастанием нагрузки на сердце и развитием болевого синдрома;



- боль эффективно устраняется приемом нитроглицерина;



общая слабость, быстрая утомляемость;

- одышка при физических нагрузках;
- приступы сердцебиения, перебоев в работе сердца;
- эпизоды головокружения, обморочных состояний;
- отеки нижних конечностей, нарастающие в течение дня.

Развернутая клиническая картина наблюдается редко, чаще выражены лишь 1–2 из вышеназванных СИМПТОМОВ.

Следует также помнить о том, что ИБС может протекать атипично, не беспокоить больного либо же вызывать нехарактерные для данного заболевания жалобы.



# Осмотр больного

При осмотре пациента, страдающего ИБС, внимание врача должно быть обращено на несколько основных моментов.





- **Цвет кожных покровов.** На ранних стадиях ИБС цвет кожи, как правило, не имеет особенностей. На развитых стадиях процесса, когда присоединяется клиника сердечной недостаточности, выявляется акроцианоз – синюшность периферических участков тела (кончик носа, ногтевые фаланги, пальцы рук и ног).

## 💡 **Отеки нижних конечностей.**

Кардиальные отеки локализуются именно на нижних конечностях.

При этом их распространенность дает информацию о тяжести

процесса. На начальных стадиях отеки располагаются на уровне

лодыжек. По мере

распространения процесса они

поднимаются выше.

**Пульс, измерение артериального давления (АД).** Изучение пульса пациента позволит зарегистрировать частоту сердечных сокращений (ЧСС), в некоторых случаях – выявить наличие аритмии. Цифры давления укажут врачу на наличие пониженного или повышенного АД. Больные ИБС чаще страдают гипертонической болезнью (ГБ).







## 🟡 **Аускультативные данные.**

Выслушивание работы сердца позволяет выявить кардиальные шумы, различные аритмии. Эти данные важны для общей оценки состояния сердца, а также для выявления сопутствующей кардиологической патологии.

# Лабораторные методы диагностики

Лабораторная диагностика ИБС включает широкий спектр исследований, каждое из которых важно для установления точного диагноза, оценки тяжести процесса, а также выявления сопутствующих заболеваний.





- ❖ **Общий анализ крови.** Позволяет анализировать показатели красного и белого кровяного ростка. Показатели ростка красной крови наиболее информативны в отношении наличия или отсутствия анемии (может быть сопутствующим заболеванием, отягощающим течение ИБС), белой – наличия или отсутствия воспалительного процесса в организме (может быть неспецифическим маркером наличия острых осложнений ИБС).



🟡 **Анализ крови на сахар.** Должен проводиться всем кардиологическим больным с целью выявления либо исключения сахарного диабета (СД). СД довольно часто сопутствует ИБС, значительно отягощая течение заболевания, повышая вероятность развития осложнений.

📌 **Коагулограмма.** Позволяет оценить реологию крови. Для больных ИБС, как правило, характерно смещение показателей коагулограммы в сторону гиперкоагуляции, то есть повышенной склонности крови к тромбообразованию.

**Липидограмма.** Дает возможность оценить показатели общего холестерина, липопротеидов высокой и низкой плотности. Эти показатели отражают вероятность, а также степень развития атеросклеротического процесса, который в большинстве случаев отягощает течение ИБС.



## **Значения креатинина и мочевины.**

Отражают эффективность работы почек. Так как ИБС часто сопутствует ГБ и СД (заболевания, при которых прогрессивно поражаются почки), важно следить за функциональной активностью этих органов.



- 🟡 **Уровень специфических ферментов.** Выявление, а также оценка, в первую очередь тропонинов I и T, важны для диагностики такого осложнения ИБС как инфаркт миокарда.

# Инструментальные исследования

Эти методы исследования являются самыми информативными, поскольку они дают наиболее специфичные результаты относительно диагноза ИБС.

## 📌 **Электрокардиография (ЭКГ).**

Позволяет выявить специфические признаки как острой, так и хронической ишемии миокарда. Кроме того, данный метод позволяет выявить осложнения ИБС (аритмии, гипертрофию левого желудочка и т.д.).

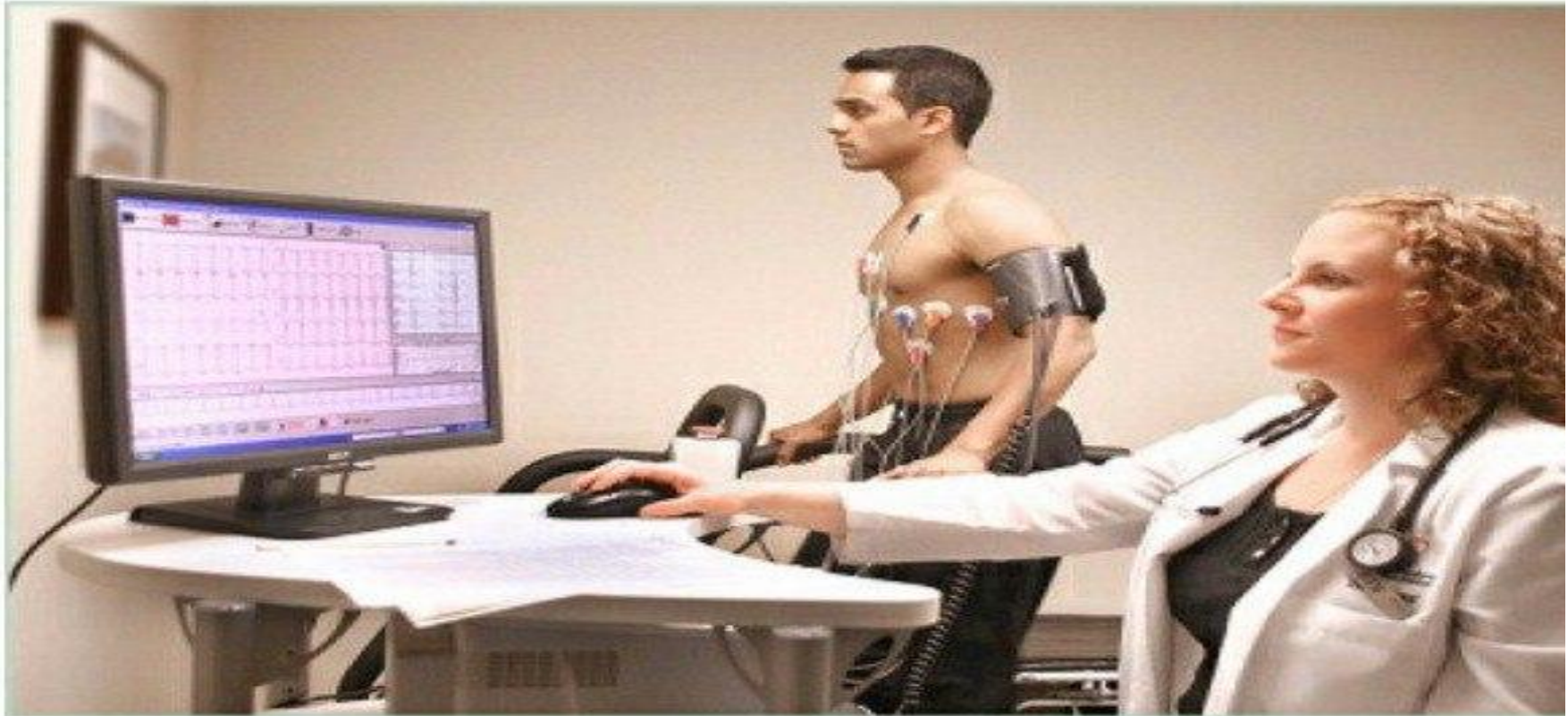


💡 ***Холтеровское мониторирование.***

Позволяет производить запись ЭКГ на протяжении суток, после чего доктор производит анализ полученных данных. При этом возможно обнаружение бессимптомных эпизодов ишемии, а также преходящих нарушений сердечного ритма.



➤ **Нагрузочные пробы (тредмил-тест, велоэргометрия).**



Производят с целью увеличения нагрузки на сердце, провокации эпизода ишемии и регистрации ЭКГ непосредственно во время данного эпизода. Такие пробы позволяют выявлять ранние стадии заболевания, а также варианты бессимптомного протекания ИБС.

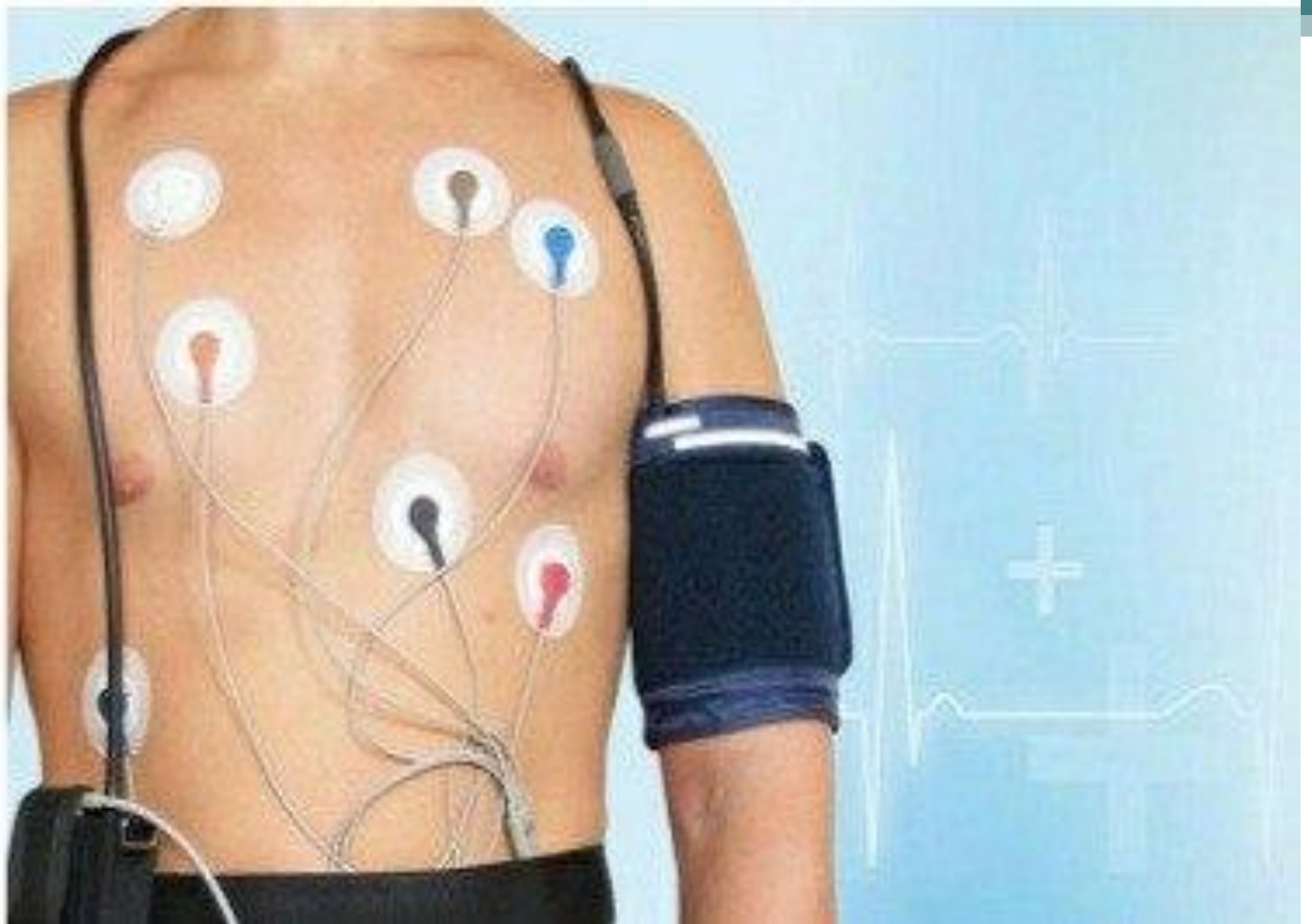


- ◆ **Ультразвуковое исследование сердца (ЭхоКГ).** Позволяет оценить строение камер сердца, структуру и функцию клапанного аппарата, сократительную способность миокарда. Возможно также проведение ЭхоКГ после провокационных нагрузочных проб (стресс-ЭхоКГ). Такое исследование позволит сравнить сократительную способность миокарда в покое и в условиях возрастающей нагрузки, что важно для оценки функциональных возможностей сердечной мышцы.



📌 **Коронароангиография.** Является инвазивным радиологическим методом, который позволяет визуализировать русло коронарных артерий, оценить их проходимость, а также имеющиеся патологические изменения. Из-за инвазивности процедуры данный метод показан только тем пациентам, у которых решается вопрос о возможности оперативного лечения ИБС.



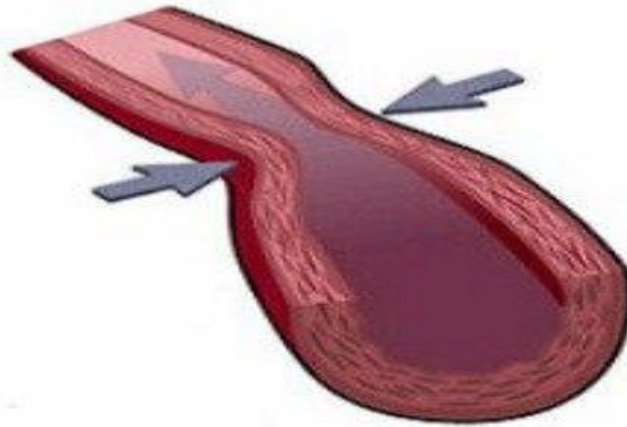




# Дифференциальный диагноз

Дифференциальная диагностика проводится между различными клиническими **формами ИБС**, а также между ИБС и другими заболеваниями, в том числе не кардиологического профиля.

Для подбора адекватной терапии важно дифференцировать следующие клинические формы ИБС:



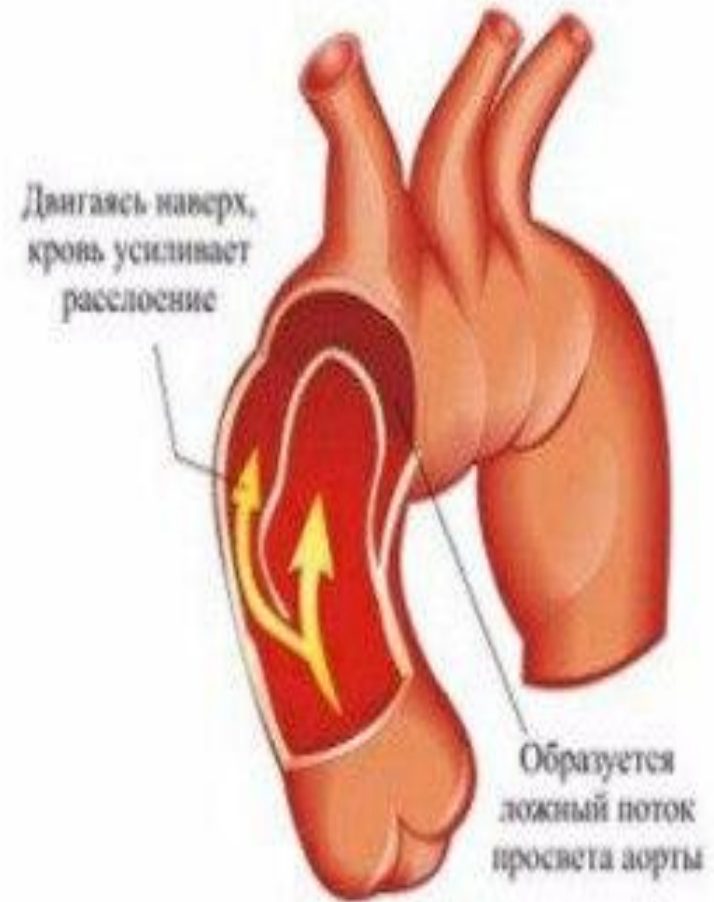
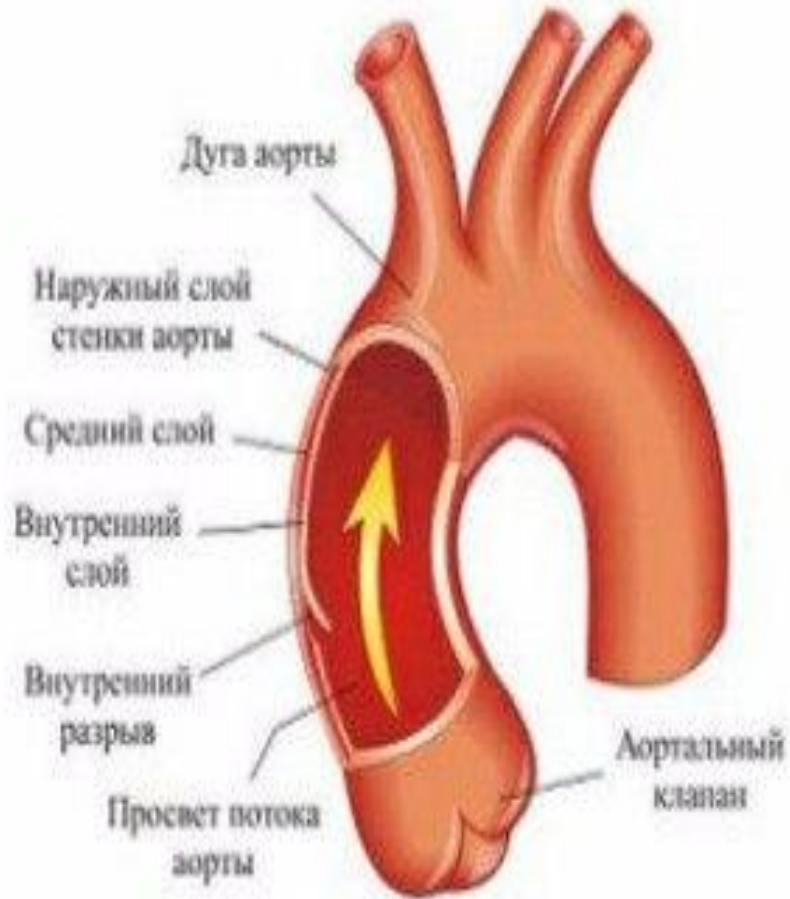
- стабильная стенокардия напряжения;
- вазоспастическая стенокардия (Принцметала);
- безболевая форма стенокардии;
- инфаркт миокарда;
- сердечная недостаточность.

Кроме того, проводится дифференциальная диагностика со следующими заболеваниями:

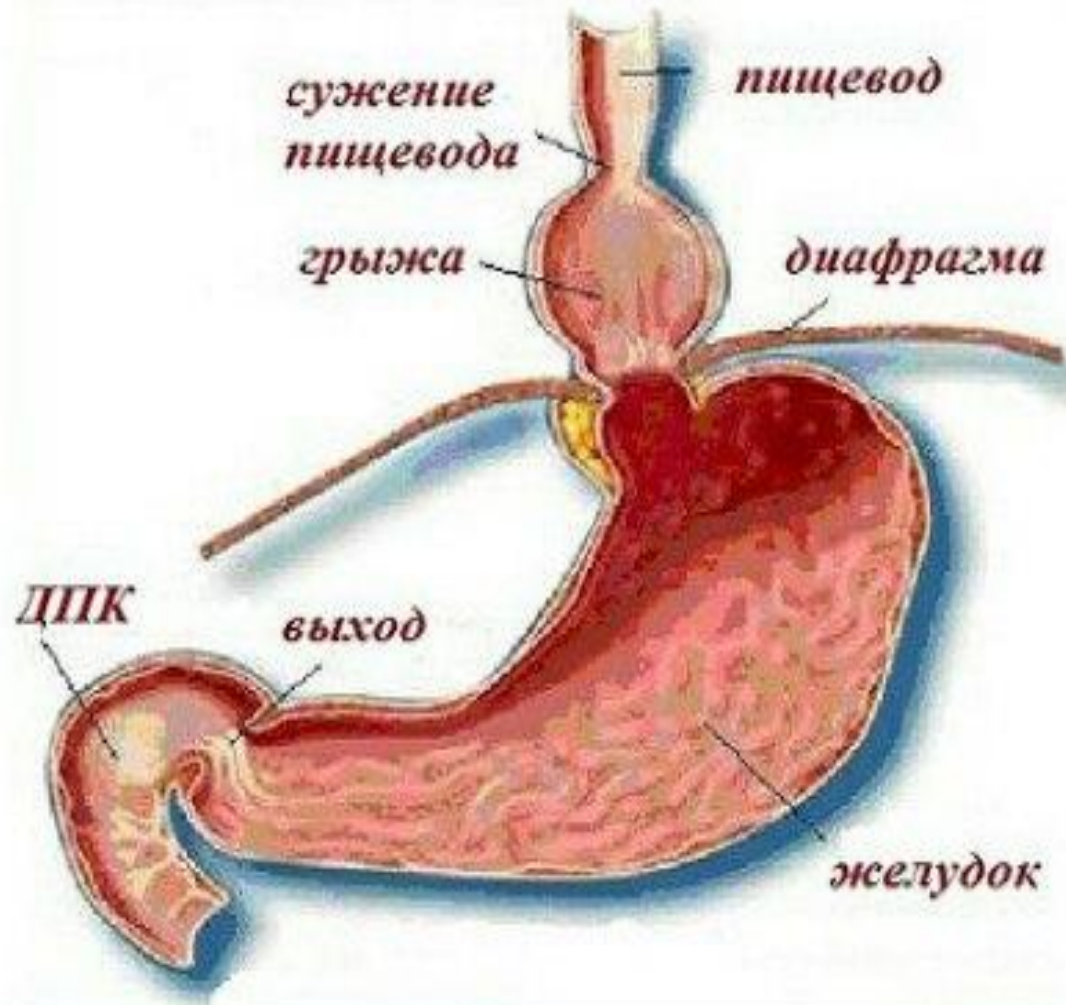
- 🔒 кардиомиопатии;
  - 🔒 перикардит;
  - 🔒 расслаивающая аневризма аорты;
-



## Расслоение аорты



- тромбоэмболия легочной артерии;
- гастроэзофагальная рефлюксная болезнь;
- язвенная болезнь;
- остеохондроз шейного, грудного отдела позвоночника;
- грыжа пищеводного отверстия диафрагмы;



Грыжа пищевого отдела диафрагмы



- межреберная невралгия;
- нейроциркуляторная дистония.

Все эти заболевания могут иметь клиническую симптоматику, сходную с ИБС. Именно поэтому их следует дифференцировать с данным заболеванием.

## A. Непрямые методы реваскуляризации

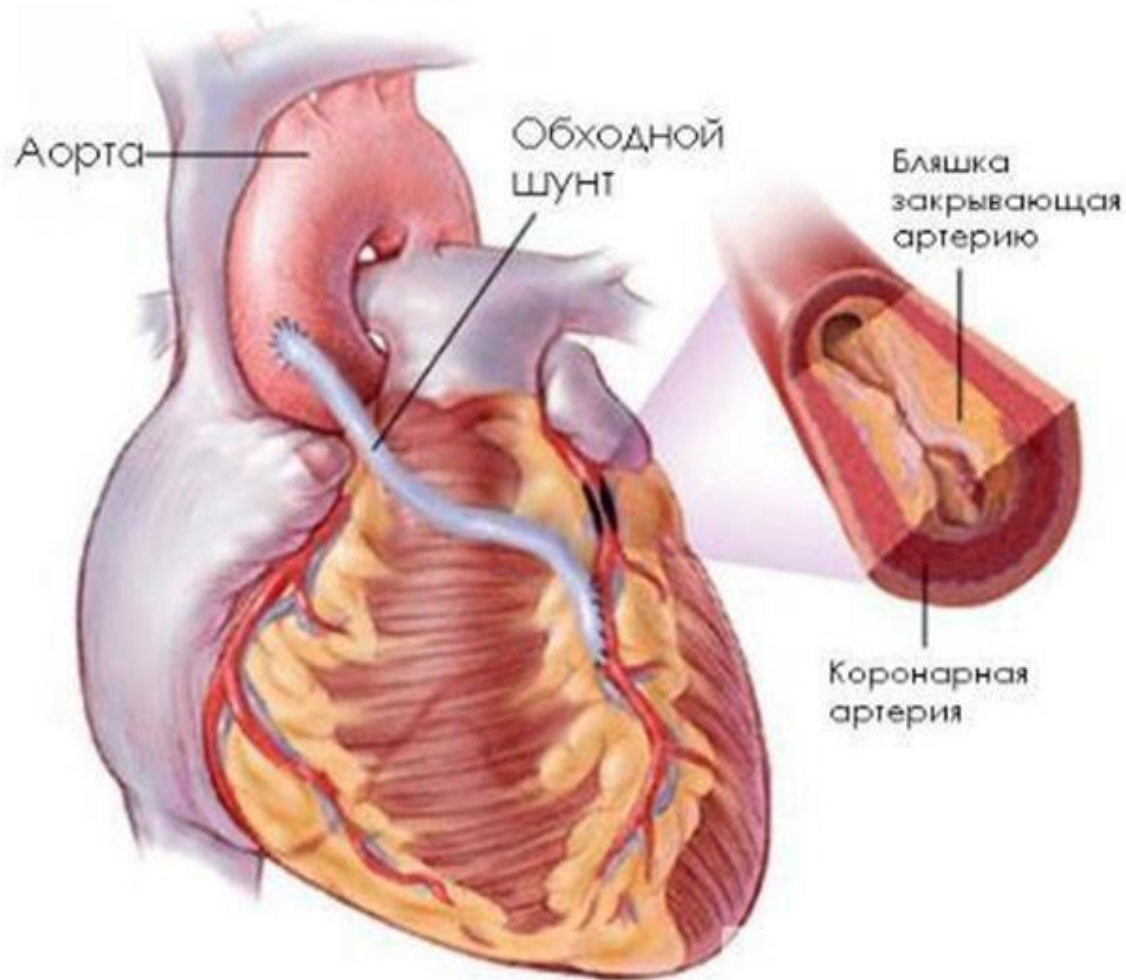
- симпатэктомия
- кардиопексии
  - оментокардиопексия
  - пневмокардиопексия
  - перикардиопексия
- операция Фиески
- операция Вайнберга

## В. Прямые методы реваскуляризации

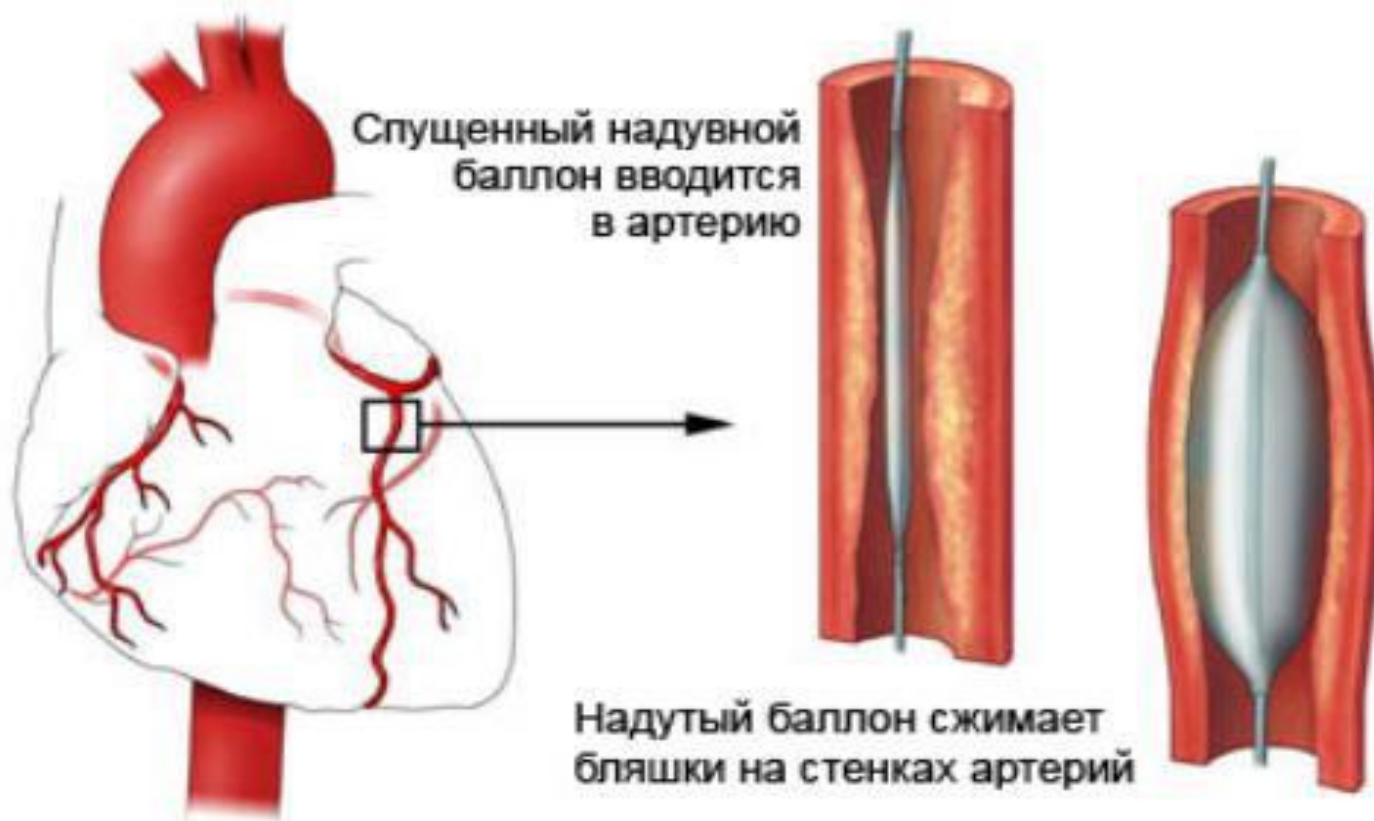
- аортокоронарное шунтирование
- маммарно-коронарное шунтирование
- анастомоз с желудочно-сальниковой артерией
- аутопластика коронарных артерий
- стентирование коронарных артерий
- баллонная дилатация венечных артерий
- эндартерэктомия



# Аорто-коронарное шунтирование



# Транслюминальная баллонная коронарная ангиопластика



# Маммарно-коронарное шунтирование

