

Классификация ИБС

- Острые формы: внезапная смерть, нестабильная стенокардия, ОКС, ИМ
- Хронические формы: стабильная стенокардия, ПИКС, нарушения ритма, ХСН, безболевая ишемия миокарда

Классификация ИБС

- ВСС
- Стенокардия: стабильная
стенокардия напряжения,
нестабильная стенокардия,
спонтанная стенокардия,
микрососудистая стенокардия
- Безболевого ишемия миокарда

Классификация ИБС

- ИМ (5 типов, STEMI, NSTEMI)
- ПИКС
- Нарушения ритма и проводимости как единственное проявление ИБС (с указанием формы аритмии)
- Сердечная недостаточность

Внезапная сердечная смерть

- Она же первичная остановка кровообращения: естественная кардиальная смерть, неожиданная по характеру и времени даже в случае установленного ранее заболевания сердца, первым проявлением которой служит потеря сознания в пределах одного часа с момента возникновения симптомов. Чаще всего обусловлена ЖТ-ФЖ, ФЖ или брадиаритмией-асистолией

Нестабильная стенокардия

- Впервые возникшая стенокардия напряжения
- Прогрессирующая стенокардия напряжения
- Стенокардия покоя с затяжными или рецидивирующими приступами
- Ранняя постинфарктная стенокардия
- Классификация по Браунвальду

Ишемические синдромы

- Гибернирующий («спящий») миокард – приспособление сердца к хроническому дефициту кровоснабжения: минимизация работы, уменьшение потребления макроэргов, частичный переход на анаэробный метаболизм
- Потенциально обратима
- При длительном течении – апоптоз кардиомиоцитов
- Проба с введением низких доз добутамина

Ишемические синдромы

- Оглушенный миокард («станнинг» – оглушение) – замедленное восстановление сократимости миокарда после эпизода ишемии (часы-дни)
- Теоретически – образование свободных радикалов при реперфузии или перегрузка кардиомиоцитов кальцием
- Проблема для лиц с низкой ФИ, при подготовке к операциям на сердце или в раннем п/о периоде

Ишемические синдромы

- Ишемическое
прекондиционирование
(«подготовка», феномен
прерывистой ишемии):
адаптация миокарда к
длительной ишемии после
кратковременных эпизодов
воздействия ишемии на
миокард

Ишемические синдромы

- Последствия: меньше размер ИМ, меньше реперфузионных аритмий или они не такие тяжелые, меньшая выраженность «оглушения»
- Механизмы: снижение сократимости миокарда (т.е. элементы гибернации), поэтому снижение скорости метаболизма макроэргов, снижение адренергической стимуляции метаболизма, ингибирование АТФ-азы митохондрий

Степени сужения КА

<50%, 50-71%, 71-95%, 95-99%
(субтотальное), 100% (окклюзия)

Существенное - >70%

Пограничное 50-70%

< чем на 50% - гемодинамически
незначимое