



СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ СТЕНОКАРДИИ

Сирожева Шахзода

Рузиева Мафтуна

Салимова Севинч

Научный руководитель: **Мирзаев Ризамат**
Самаркандский государственный медицинский
университет. Узбекистан, Самарканд.

Аннотация: Диагноз стенокардии является клиническим, основанный на подробном анализе болевого синдрома. Даже при отсутствии изменений по данным инструментальных исследований (в том числе и коронарографического) типичная клиническая картина дает основания для постановки диагноза стенокардии.

Ключевые слова: атеросклеротическое поражение, стабильная стенокардия, диагноз.

Стенокардия – клиническое проявление транзиторной ишемии миокарда, которая возникает в результате остро наступающего несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой.

Патогенез по три механизма:

1. атеросклеротическое поражение КА и невозможность обеспечения повышенных потребностей (фиксированная коронарная обструкция – стабильная стенокардия)
2. преходящее сосудистое тромбообразование – тромбоцитарные агрегаты (нестабильная стенокардия)



3. снижение коронарного кровотока из-за спазма или повышения тонуса КА (динамическая обструкция) [1].

Довольно значительная часть эпизодов ишемии миокарда может проходить без симптомов стенокардии или ее эквивалентов, вплоть до развития безболевого инфаркта миокарда.

Эпизоды безболевой ишемии миокарда обычно диагностируют во время проб с физической нагрузкой и при суточном мониторе ЭКГ, а также при плановых регистрациях ЭКГ.

Диагностика стенокардии. Диагноз стенокардии является клиническим, основанный на подробном анализе болевого синдрома. Даже при отсутствии изменений по данным инструментальных исследований (в том числе и коронарографического) типичная клиническая картина дает основания для постановки диагноза стенокардии.

Функциональные исследования при стенокардии необходимы с нескольких точек зрения:

1. диагноз должен верифицироваться выявлением ишемии во время болей;
2. на основании полученных данных может быть оценен высокий риск неблагоприятного исхода и выбрана дальнейшая тактика ведения пациента.

Объективные данные

Признаки атеросклероза:

- сухожильные ксантомы, ксантелазмы, липоидная дуга роговицы
- систолический шум (митральная регургитация при ишемической дисфункции папиллярных мышц)
- стенотический шум над сонными артериями
- перемежающаяся хромота с поражением подвздошных артерий и синдромом Лериша.



Диагностика других заболеваний, протекающих с синдромом стенокардии (аортальный порок сердца, аневризма аорты).

Лабораторные методы

1. липиды крови (дислипидемии)
2. уровень глюкозы натощак (сахарный диабет) Неинвазивные методы обследования.

ЭКГ в покое (межприступный период)

У 70% ЭКГ признаки отсутствуют или носят неспецифический характер.

ЭКГ во время приступа или при суточном мониторинге

Ишемические изменения ЭКГ: депрессия сегмента ST, инверсия зубца T, элевация ST. Эти изменения исчезают сразу после купирования болей.

Нагрузочные тесты (велоэргометрия (ВЭМ), тредмил-тест). Нагрузочные пробы считаются обязательным методом исследования при стенокардии.

Представляют собой достижение субмаксимальной ЧСС (индивидуально для каждого пациента с учетом возраста и пола) при выполнении ступенчато возрастающей нагрузки под контролем ЭКГ на велоэргометре или пешеходной дорожке. ЭКГ признаки, свидетельствующие о появлении ишемии миокарда – горизонтальное или косонисходящее смещение ST, равное или превышающее 2 мм или увеличение смещения относительно исходного уровня.

Стресс – ЭХО. Выполняется для верификации диагноза ИБС. Выявляются нарушения движения стенок ЛЖ: зоны гипокинезии или акинезии.

Перфузионные изотопные методики. Метод позволяет выявить участки миокарда с нарушенным кровообращением при помощи введения изотопов: таллия или технеция. Также используются стресс методы: физическая нагрузка или лекарства (дипиридамола, аденозин).



Радионуклидная вентрикулография (радиоактивный йод альбумин) – оценка сократительной функции миокарда.

Проба с эргометрином. Выполняется для диагностики вазоспастической стенокардии. Показанием для проведения пробы являются спонтанные приступы болей в грудной клетке ишемического генеза при отрицательных результатах неинвазивных и инвазивных методов обследования.

Коронарная ангиография – это метод рентгенологического исследования коронарных артерий с помощью селективного заполнения венечных сосудов контрастным веществом.

Заключение. Основные показания:

- больные стабильной стенокардией напряжения I-II ФК, перенесших ИМ
- больные с постинфарктной аневризмой и прогрессирующей (левожелудочковой) сердечной недостаточностью
- больные стабильной стенокардией III-IV ФК при неэффективности антиангинальной терапии
- больные стабильной стенокардией напряжения с блокадой ножек пучка Гиса в сочетании с признаками ишемии миокарда по данным сцинтиграфии миокарда
- больные ИБС в сочетании с аортальными пороками сердца, требующими хирургической коррекции
- больные с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей, направляемых на хирургическое лечение
- больные ИБС с тяжелыми нарушениями ритма сердца, требующими уточнения генеза и хирургической коррекции.

Противопоказания:

- при наличии лихорадки
- при тяжелых заболеваниях паренхиматозных органов



- при выраженной тотальной сердечной недостаточности □ при острых нарушениях мозгового кровообращения □ при тяжелых нарушениях желудочкового ритма.

Вентрикулография – контрастирование ЛЖ, выполняется во время КАГ, что дает возможность оценить ряд важных гемодинамических параметров:

- обнаружить региональные нарушения функции ЛЖ (зоны гипо и акинезии)
- диагностировать аневризму ЛЖ
- выявить внутрисполостные образования (пристеночные тромбы и опухоли)
- оценить состояние клапанного аппарата сердца
- оценить систолическую функцию ЛЖ
- Функционально значимым является: окклюзия, стеноз более 75%, главный ствол 50-% и более.

Использованные источники:

- 1) ЯНОВА, Э. У., ИСТАТОВА, Ф. Ш., & АЗИМОВА, А. А. (2023). Морфометрия Коркового Вещества При Церебральной Микроангиопатии. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 4(3), 51-64.
- 2) Маликов, Д. И., Азимова, А. А., & Рахманов, М. И. (2023). ОСНОВЫ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЭЛАСТОГРАФИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ, ОЦЕНКИ И СТАДИРОВАНИЯ ЛИМФЕДЕМЫ, СВЯЗАННОЙ С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
- 3) Азимова, А. А., & Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).



- 4) Супхонов, У. У., Файзиев, Х. Ф., Азимова, А. А., & Абдурахмонов, Д. Ш. (2024). ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЕ КОНТОРНОЙ ПЛАСТИКИ (ОБЗОРНАЯ ЛИТЕРАТУРА). NAZARIY VA AMALIY FANLARDAGI USTUVOR ISLOHOTLAR VA ZAMONAVIY TA'LIMNING INNOVATSION YO'NALISHLARI, 1(2), 6-17.
- 5) Супхонов, У. У., Файзиев, Х. Ф., Азимова, А. А., & Абдурахмонов, Д. Ш. (2024). РАССМОТРИМ СРАВНИТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ЛИПОАСПИРАЦИИ. NAZARIY VA AMALIY FANLARDAGI USTUVOR ISLOHOTLAR VA ZAMONAVIY TA'LIMNING INNOVATSION YO'NALISHLARI, 1(2), 23-35.
- 6) Супхонов, У. У., Файзиев, Х. Ф., Азимова, А. А., & Абдурахмонов, Д. Ш. (2024). СУЩЕСТВУЮТ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛИПОСАКЦИИ, КОТОРЫЕ УСПЕШНО ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ТЕЛА. NAZARIY VA AMALIY FANLARDAGI USTUVOR ISLOHOTLAR VA ZAMONAVIY TA'LIMNING INNOVATSION YO'NALISHLARI, 1(2), 18-22.
- 7) Давронович, д.м.н., Азимовна, А.А., Абдурауфова, М.С. АБШНИТТ XXVI. MEDIZINISCHE WISSENSCHAFTEN UND GSUNDHEITSWESEN.
- 8) Азимова, А. А., Маликов, Д. И., & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
- 9) АЗИМОВА, А. А., & МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13.
- 10) Шахджахан М., Саидахроп М. и Азиза А. (2022). ПРОБЛЕМЫ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ. Журнал инноваций нового века , 14 (1), 99-103.