



КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ ИБС В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

А.И.БОЛТАЕВ, Э.Э.ОЧИЛОВ

Пайарикский техникум общественного здоровья имени Абу Али ибн Сина

ҚАРИЛАРДА ВА КЕКСА ЁШДАГИ ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОГРИГАН БЕМОРЛАРДА МИОКАРДНИНГ ОҒРИҚСИЗ ИШЕМИЯСИНИ КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛ ДИАГНОСТИКАСИ

А.И.БОЛТАЕВ, Э.Э.ОЧИЛОВ

Пайарик Абу Али ибн Сино номидаги Жамоат саломатлиги техникуми

С помощью холтеровского суточного электрокардиографического мониторирования с целью диагностики скрытой ишемии миокарда обследовано 84 больных, различных возрастных групп, страдающих хронической ишемической болезни сердца. Выявлено, что у больных среднего возраста, безболевая ишемия встречалась у 25% обследованных лиц. С возрастом частота её увеличивалась, так если у пожилых она составила 66%, то у больных старческого возраста встречалась в 80% случаев из числа обследованных больных. Причем в этих группах преобладала депрессия сегмента ST превышающая 3мм, которая зависела от давности течения и функциональной класс ишемической болезни сердца. Продолжительность эпизодов безболевой ишемии миокарда в течение суток у больных пожилого и старческого возраста составляли от 15 минут до 1,5 часов сутки.

Ключевые слова: холтеровское суточное электрокардиографические мониторирование, ишемии миокарда, депрессия сегмента ST.

Суткали холтер электрокардиография мониторлаш ёрдамида яширин миокард ишемиясини аниклаш мақсадида ҳар хил ёшдаги, юрак ишемик касаллигига чалинган 84 та бемор текширилган. Ўрта ёшдаги текширилган беморларда оғриқсиз ишемия 25% ни ташкил қилган. Беморлар ёши улғайган сари, касаллик тарқалиши қўпайиб бориши қайд этилган. Ёши кексайган беморларда оғриқсиз ишемия 66% кишиларда, қари ёшдаги беморларда эса текширилган беморларни 80% ни ташкил этган. Иккала 3 мм ошган ST сегменти депрессияси аникланган. гурухда асосий электрокардиография белгисида 3 мм ошган ST сегменти депрессияси аникланган. Суткали электрокардиография кузатиш натижаси бўйича оғриқсиз ишемия давомийлиги бир суткада 15 минутдан 1,5 суткагача давом этган.

Калит сўзлар: Суткалик электрокардиография мониторлаш, миокард ишемияси, ST сегменти депрессияси.

Актуальность: В последние годы все большее внимание врачей кардиологов привлекает бессимптомная ишемия миокарда. В ряде научных исследований, касающихся проблем ишемической болезни сердца (ИБС), все чаще обсуждается



феномен “немой ” ишемии миокарда. Основным признаком «немой» ишемии миокарда является изменение сегмента ST на ЭКГ при нагрузочных пробах или холтеровском мониторировании и не сопровождающихся какими-либо субъективными ощущениями. Прогноз такой латентной ишемии также не совсем благоприятен как прогноз классической стенокардии.

Признаки такой формы ИБС нередко появляются у людей, которые никогда раньше не страдали стенокардией. Бессимптомное снижение сегмента ST во время теста с физической нагрузкой, тяжесть обратимой ишемии миокарда и низкая толерантность к физической нагрузке, косвенно характеризующая снижение сократительной способности миокарда, являются основными прогностически неблагоприятными признаками в отношении развития инфаркта миокарда и внезапной коронарной смерти.

Возрастные аспекты проблемы “немой ” ишемии миокарда изучены недостаточно. Между тем что у пожилых людей ИБС очень часто характеризуется стертостью, атипичностью болевого синдрома.

Физиологические и патофизиологические особенности человеческого организма в пожилом и старческом возрасте накладывают свой отпечаток на течение ряда болезней, в том числе болезней сердечно-сосудистой системы. Так при ишемической болезни сердца у лиц пожилого, особенно старческого возраста в результате выраженного поражения коронарных сосудов и сердца атеросклерозом, происходит снижение чувствительности внутримиокардиальных нервных окончаний, что по видимому приводит к снижению передачи болевой импульсации по симпатическим нервным волокнам.

Безболевая или “немая” ишемия миокарда, не проявляясь клиническими симптомами болезни нередко приводит развитию инфаркта миокарда, а в пожилом и старческом возрасте это может представлять серьёзную угрозу жизни больного

В связи с этим своевременная диагностика безболевой “немой” ишемии миокарда особенно в пожилом и старческом возрасте представляется весьма актуальным. Самым удобным и достаточно простым методом выявления бессимптомной ишемии миокарда является суточное холтеровское ЭКГ мониторирование, которое являясь неинвазивным способом не сопровождается какими либо субъективными ощущениями для больного. В связи с этим целью нашего исследования явилось:

Цель исследования :Выявление эпизодов безболевой “немой” ишемии миокарда у лиц пожилого и старческого возраста страдающих хронической ишемической болезнью сердца.

Материалы и методы исследования

Нами обследовано 44 больных пожилого возраста (60 – 74 лет), 16 больных старческого возраста (старше 75 лет) и 24 больных среднего возраста (45 – 59 лет), всего 84 больных страдающих хронической ишемической болезнью сердца 2 - 4 ФК.



Лица, с постинфарктным кардиосклерозом, нарушением проводимости (атриовентрикулярная блокада и блокада ножек пучка Гиса), артериальной гипертонией в исследование не включались. Всем больным проводилось суточное холтеровское мониторирование ЭКГ в условиях естественного двигательного режима с помощью комплекса оборудования «Кардиосенс». Обследование выполнялось через 2 – 3 дня после отмены лекарственных препаратов, запись ЭКГ осуществлялась в течении 24 часов. За эпизоды ишемии принимали смещение сегмента ST на 1 мм и более и удлинение интервала QT более чем на 10 % от исходной величины. При анализе результатов суточного мониторирования ЭКГ для каждого снижения сегмента ST учитывали следующие признаки: ЧСС за 2 минуты до эпизода снижения сегмента ST, ЧСС в момент снижения этого сегмента глубиной 1 мм, разность этих величин- прирост ЧСС, максимальную глубину снижения сегмента ST в мм, длительность снижения сегмента ST (в мин) при глубине его снижения 1 мм и более.

Результаты исследования и их обсуждения

При суточном мониторировании у 18 (75 %) больных среднего возраста выявлены эпизоды ишемии миокарда, сопровождающиеся болевым синдромом, а у 6 (25) % больных бессимптомное снижение сегмента ST. В группе больных пожилого возраста это отношение составило соответственно 14 (34%) и 30 (66 %) больных, а группе больных старческого отмечался значительный прирост безболевой ишемии и это соотношение составило 3 (20%) и 13 (80%). Если у больных 1 группы бессимптомная ишемия характеризовалась одинаковой частотой подъемов и снижения сегмента ST, то у лиц пожилого и старческого возраста в основном преобладала депрессия сегмента ST (70% случаев), превышающая 3 мм, причем глубина смещения зависела от давности и ФК ИБС, т.е тем тяжелее течение заболевания, чем больше наблюдались эпизоды ишемии с глубокой депрессией сегмента ST. Следует также отметить, что пожилых больных и особенно у лиц старческого возраста депрессия и подъем сегмента ST часто сочетались с инверсией зубца Т.

Суммарная продолжительность эпизодов «немой» ишемии в течении суток у больных средней возрастной группы составила от 3 до 45 минут, а у лиц пожилого и старческого возраста составляла от 15 минут до 1,5 часа. Максимальное число эпизодов во всех группах в основном отмечалось в ранние утренние (с 4 до 6) иочные (с 20 до 23) часы суток.

Выходы:

1. Суточное холтеровское ЭКГ мониторирование является удобным и достаточно простым методом выявления бессимптомной ишемии и не сопровождается какими либо субъективными ощущениями для больного.
2. Безболевая (немая) ишемия миокарда довольно часто встречается у лиц пожилого и старческого возраста страдающих ишемической болезнью сердца , причем с возрастом нарастает ее частота и продолжительность эпизодов



«немой » ишемии.

Литература:

1. Патеюк И. В «Особенности безболевой ишемии миокарда и нарушения ритма при различных болях ремодулирования левого желудочка» МЦ 2007 № 4 с 48
2. Митковская М. П ,Патеюк И. В «Безболевая ишемия миокарда: патофизиологические особенности, прогностическое значение» МЦ 2007 № 4 с 12 – 15
3. Нагаев Ю. М, Сайфутдинов Р. Г «Безболевая ишемия миокарда». Практическая медицина 2008 № 4
4. Орлов В., Гиляревский С. «Безсимптомная ишемия миокарда» Конспект вуза медицинская газета 2004 № 102- 103
5. Witek P. «Silent myocardial ischemia» Przegl. Lek. 2001 v.58 № 2 p- 127 – 130.
6. Борсук, Ю.Ю. Предикторы наличия безболевых ишемических эпизодов при холтеровском мониторировании ЭКГ у больных со стабильной стенокардией/Ю.Ю. Борсук // Вестник аритмологии. - 2000.-№17.- с.20.
7. Волков, В.И. «Немая» ишемия миокарда: особенности диагностики и лечения/В.И.Волков //Росс. мед. журн. [Электронный ресурс]. - 2004. - № 2. - Режим доступа: <http://www.medlinks.ru/journal/2004.2/01.pdf>. - Дата доступа: 16.07.2005.
8. Гращенко, А.А. и соавт. Диагностика ишемии миокарда по данным холтеровского мониторирования ЭКГ у больных с ИБС/ А.А.Гращенко// Здравоохранение Дальнего Востока. - 2005. - №4. - с.12-14.
9. Гуревич, М.А. Безболевая ишемия миокарда/М.А.Гуре-вич//Российский медицинский журнал.- 2005. - №4. - с.28-30.