

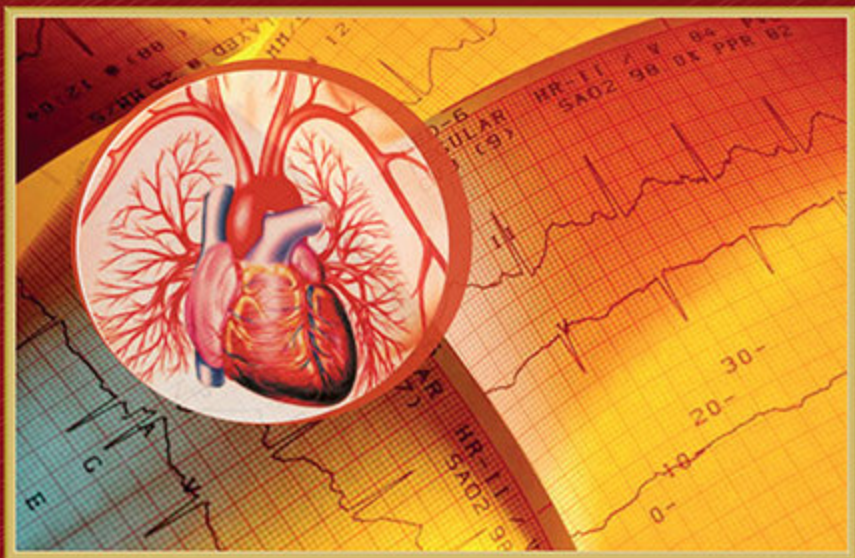
Б. М. Липовецкий



Атеросклероз и его осложнения со стороны сердца, мозга и аорты



Руководство для врачей



Санкт-Петербург
СпецЛит

Липовецкий Б. М.

Л61 Атеросклероз и его осложнения со стороны сердца, мозга и аорты. (Диагностика, течение, профилактика) : руководство для врачей / Б. М. Липовецкий. — 2-е изд., испр. и доп. — СПб. : СпецЛит, 2013. — 143 с. : ил.
ISBN 978-5-299-00566-0

Книга содержит современные взгляды на проблему атеросклероза, подтвержденные не только данными литературы, но и собственным клиническим опытом автора. В руководстве описываются последние достижения инструментальной диагностики атеросклероза разных сосудистых локализаций и лечебно-профилактическая тактика, принятая для этих поражений в настоящее время.

Отдельные разделы книги посвящены ведущим факторам риска атеросклероза и факторам, провоцирующим развитие таких опасных осложнений, как инфаркт миокарда, внезапная сердечная смерть, мозговой инсульт.

Предлагаемое руководство предназначено для врачей и студентов-медиков, курирующих больных с проявлениями атеросклероза, т. е. для кардиологов, неврологов, сосудистых хирургов, а также терапевтов и семейных врачей, стремящихся поддерживать современный уровень знаний.

Atherosclerosis and its clinical manifestations in heart, brain, and aorta. The book is intended for doctors and medical students interested in atherosclerosis. It may be of special interest for cardiologists, neurologists, angiological surgeons, and also for therapists and family physicians. The book presents a concise up-to-date view on atherosclerosis. It is based on the literary data as well as the author's own experience.

The handbook describes the latest advancements in instrumental methods applied for diagnose of the vascular damages in heart, brain, atherosclerosis of the aorta and suggests preventive tactics in these cases (secondary prevention). In the book are discussed the meaning of the major risk factors in atherosclerosis and its manifestations: myocardial infarction, sudden cardiac death, stroke.

The last chapter deals with indications for surgical treatment of the vascular damages caused by atherosclerosis.

The author is hopeful that the book will be received with interest by the most of practical physicians.

УДК 616-035

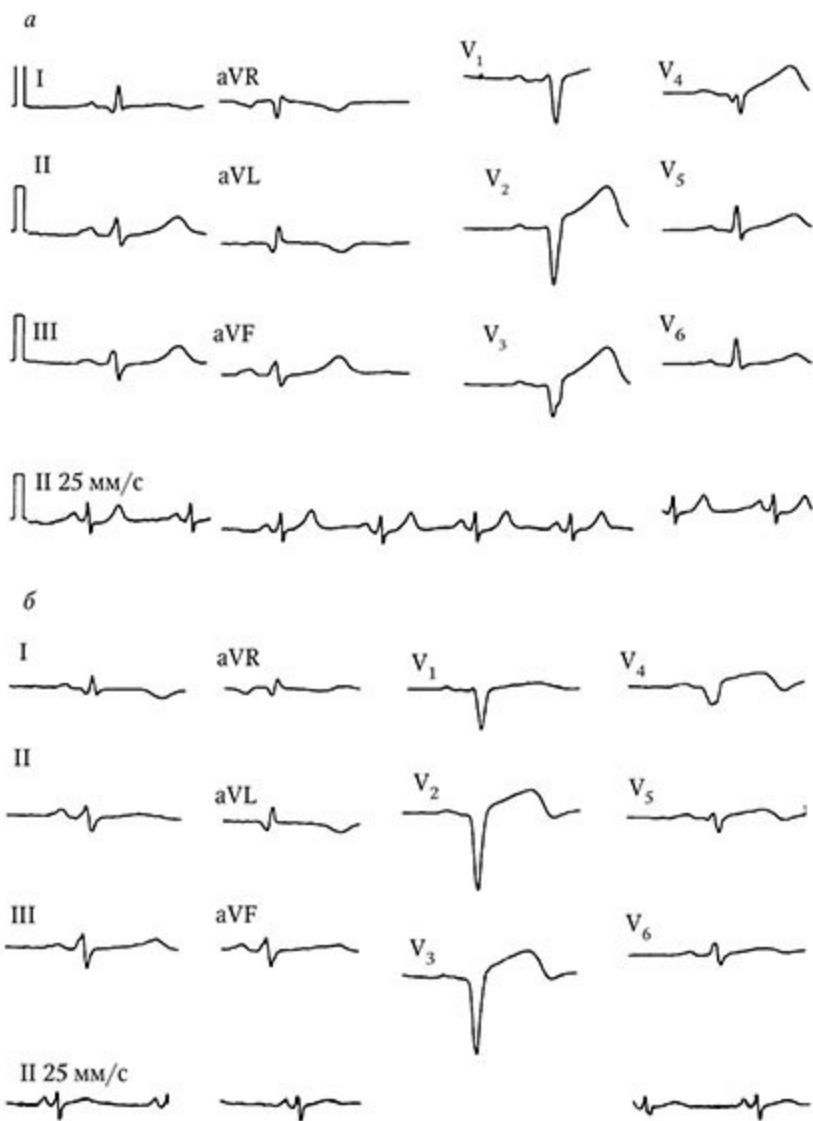


Рис. 2. Электрокардиограммы больного Г. с острым трансмуральным инфарктом миокарда на передней стенке левого желудочка с разницей в 14 дней



Рис. 5. Коронарограмма больного с односудистым поражением коронарного русла

В верхней левой части снимка (рис. 5) виден основной ствол левой коронарной артерии, который разделяется на переднюю нисходящую артерию (идет вправо) и огибающую артерию (идет вниз). Хорошо виден стеноз устья нисходящей артерии с резким уменьшением кровотока. На дальнейшем протяжении эта артерия частично заполняется кровью (очевидно, за счет коллатералей), но ее контрастность остается недостаточной.

Чтобы не допустить распространенного атеросклероза и множественных стенозов по ходу коронарного русла, надо своевременно начинать вторичную профилактику — менять образ жизни и активно бороться со всеми факторами риска.

Если острый инфаркт миокарда развивается у больного с хронической ИБС, то чаще он имеет характер «непроникающего», захватывающего только субэндокардиальный слой миокарда или его субэпикардиальный слой. В этих случаях зубцы Q (*q*) не регистрируются, а изменения ЭКГ ограничиваются депрессией сегмента ST (при субэндокардиальном поражении) или подъемом этого сегмента (при субэпикардиальной локализации инфаркта) и появлением глубоких отрицательных волн T в соответствующих отведениях. В дальнейшем при благоприятном течении описанные изменения ЭКГ претерпевают закономерную обратную динамику.

Приведем еще две ЭКГ больных, ранее перенесших инфаркт миокарда (рис. 6 и 7). На рис. 6 хорошо видны рубцовые изменения после трансмурального инфаркта миокарда на задненижней стенке

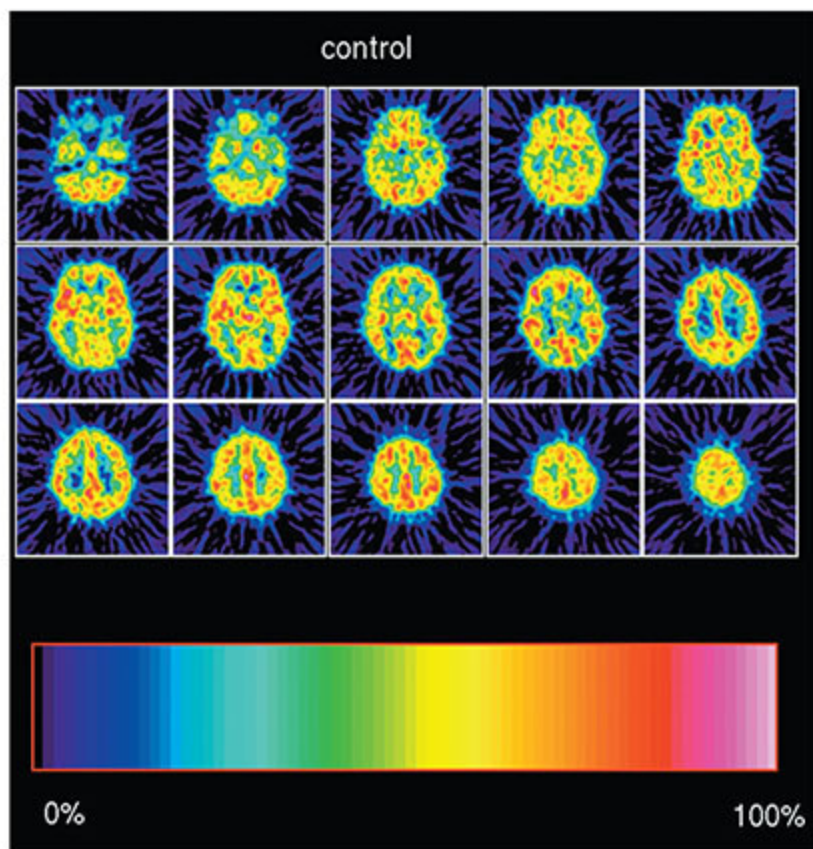


Рис. 1. ПЭТ-изображения 15 поперечных срезов мозга здорового волонтера и цветная шкала интенсивности позитронного излучения: яркий красный цвет соответствует максимальному излучению (принято за 100 %). Фиолетовый цвет указывает на минимальное излучение или его отсутствие (0 %)