



Правила подготовки к диагностическим исследованиям

Функциональная диагностика

Нагрузочные пробы – Тредмил-тест, Велоэргометрия

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Необходимо отменить (скорректировать) лекарственную терапию (индивидуально) следующие препараты перед исследованием:

- бета-блокаторы - отмена за 48-72 часа до исследования;
- нитраты, вазоактивные препараты - отмена в день исследования;
- антиагреганты- контроль терапии.

Необходимо взять с собой на исследование все постоянно принимаемые препараты.

Обязательное условие - адекватная коррекция показателей артериального давления на фоне временной отмены бета-адреноблокаторов.

В ДЕНЬ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- сдавать анализы крови;
- курить;
- пить кофе за 2 часа до исследования

В ДЕНЬ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗРЕЩАЕТСЯ:

- легкий завтрак - не позднее чем за 2 часа до исследования;
- мужчинам с интенсивным волосяным покровом желательно побрить грудь;
- взять спортивные брюки, носки, спортивную обувь.

ИНФОРМАЦИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ИССЛЕДОВАНИЯ

Перед исследованием на тело пациента накладывают электроды, присоединенные к компьютеру.

С их помощью записывается электрокардиограмма, отображающаяся на мониторе в режиме реального времени.

Во время нагрузочного теста пациент крутит педали велотренажера.

На каждой ступени исследования будет возрастать нагрузка.

Продолжительность каждой ступени составляет 2-3 минуты. Перед исследованием и в ходе него медицинская сестра контролирует артериальное давление. Врач наблюдает за электрокардиограммой и самочувствием.

ПРИЧИНЫ ПРЕКРАЩЕНИЯ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА

- появление симптомов, требующих прекратить нагрузку (боль в груди, слабость, отдышка, хромота);

- выраженная депрессия ST >2мм на электрокардиограмме;
- элевация ST > 1 мм на электрокардиограмме;
- возникновение значимой аритмии;
- устойчивое снижение систолического артериального давления;
- выраженный подъем артериального давления (систолическое АД>250 мм Hg или диастолическое АД >115 мм Hg);
- достижение максимальной для данного пациента расчётной частоты сердечных сокращений;
- отказ пациента продолжать нагрузку.

Если стресс-тест был прекращен при ЧСС <85% от расчётной максимальной величины по причинам, не связанным с ишемией (слабость, хромота, отказ пациента, гипертензия), то тест считается не действительным, т.е. на его основании нельзя исключать ишемическую болезнь сердца.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА

Для оценки значимости ишемической болезни сердца и определения тактики лечения необходимо рассчитать индекс Дюка: время нагрузки - (5 x девиация ST) - (4 x индекс стенокардии). При индексе Дюка меньше -11, у больного высокий риск неблагоприятных сердечно-сосудистых событий - необходимо решение вопроса о проведении коронарографии.

ВНИМАНИЕ

ЭКГ стресс-тест не имеет диагностического значения при исходной блокаде ЛНПГ, ритме стимулятора, синдроме WPW.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА

- острый коронарный синдром;
- гемодинамически значимые аритмии;
- активный эндокардит;
- симптоматический тяжёлый аортальный стеноз;
- декомпенсированная сердечная недостаточность;
- тромбоэмболия легочной артерии;
- активный миокардит или перикардит.