

The background of the slide is a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The text is centered in the middle of the slide.

# KOSZORÚÉR BETEGSÉG

# KOSZORÚÉR BETEGSÉG

=ISCHAEMIÁS SZÍVBETEGSÉG (ISZB)

- OKA: A CORONARIÁK ATHEROSCLEROSISA → ÁRAMLÁSCSÖKKENÉS  
→ OXIGÉN IGÉNY > KÍNÁLAT → ISCHAEMIA

# KOSZORÚÉR BETEGSÉG

- MANIFESZTÁCIÓI
  - LÁTENS
  - MANIFESZT
    - ANGINA PECTORIS
    - SZÍVINFARKTUS
    - ISCHAEMIÁS BALSZÍVFÉL ELÉGTELENSÉG
    - SZÍVRITMUSZAVAROK
    - HIRTELEN SZÍVHALÁL

# RIZIKÓFAKTOROK

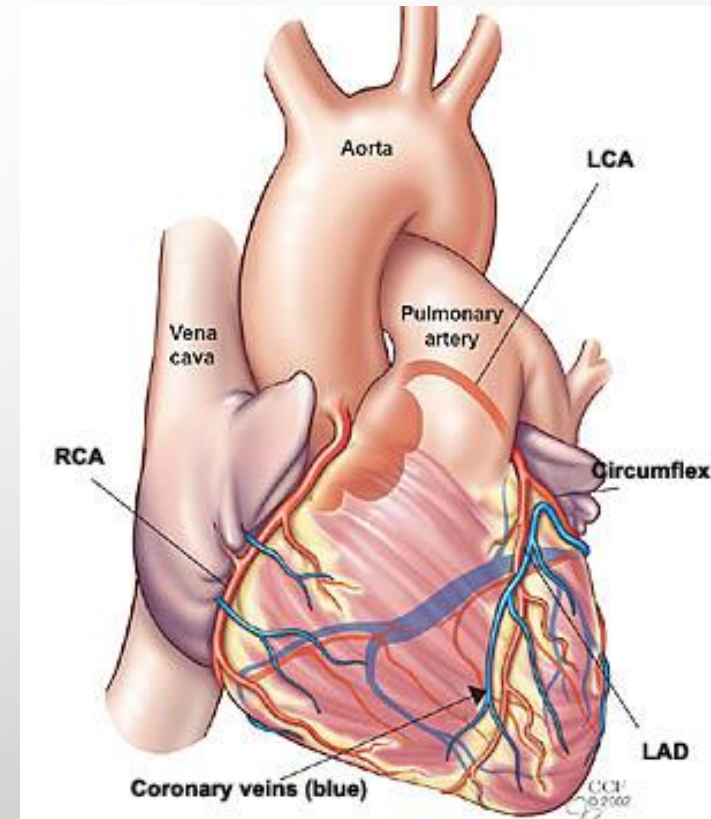
- DOHÁNYZÁS
- HYPERTONIA
- HYPERCHOLESTERINAMEMIA (LDL, HDL)
- ÉLETKOR
- DIABETES MELLITUS
- ATHEROGEN ÉTREND
- ELHÍZÁS
- FIZIKAI INAKTIVITÁS
- ZSÍRANYAGCSERE ZAVAR
- CSÖKKENT GLÜKÓZ TOLERANCIA

# PATHOGENESIS

- MEGEMELKEDETT CORONARIA ELLENÁLLÁS
  - MACRO-/MICROANGIOPATHIA
  - SZÍVIZOM HYPERTROPHIA, HYPERTONIA, TACHYCARDIA
- EXTRACORONARIÁS OKOK
  - RITMUSZAVAROK, VITIUMOK
  - MEGNÖVEKEDETT OXIGÉN SZÜKSÉGLET (LÁZ, HYPERTHYREOSIS, FIZIKAI AKTIVITÁS)
  - CSÖKKENT OXIGÉN KÍNÁLAT (ANAEMIA, TÜDŐBETEGSÉG, MAGASLAT, CO MÉRGEZÉS)

# A SZÍV VÉRELLÁTÁSA

- LCA (LEFT CORONARY ARTERY)
  - ÁGAI
    - RCX
    - RIVA/LAD
  - ELLÁTJA: BAL KAMRA ELÜLSŐ FALA, SEPTUM
- RCA (RIGHT CORONARY ARTERY)
  - ELLÁTJA: JOBB KAMRA, HÁTSÓ FAL
- 50-75%  
SZIGNIFIKÁNS STENOSIS
- 75-99%  
KRITIKUS STENOSIS



# AZ ANGINA PECTORIS TÜNETEI

- KRITIKUS CORONARIASZŰKÜLET ESETÉN JELENTKEZIK
- VEZETŐ TÜNETE A RETROSTERNALIS FÁJDALOM, AMELY FIZIKAI VAGY LELKI MEGTERHELÉSRE JELENTKEZIK
- NYUGALOMBAN ÁLTALÁBAN 5-15 PERC ALATT MEGSZŰNIK
- KISUGÁROZHAT: NYAKBA, ÁLLKAPOCSBA, VÁLLAKBA, BAL KARBA
- TÍPUSOS ESETBEN A FÁJDALOM NITRÁT HATÁSÁRA VAGY A KIVÁLTÓ FIZIKAI TERHELÉS MEGSZŰNÉSÉRE ELMŰLIK

# AZ ANGINA PECTORIS TÍPUSAI

- STABIL ANGINA PECTORIS
- INSTABIL ANGINA PECTORIS
  - PRIMER
  - SZEKUNDER
- KÜLÖNLEGES FORMÁK
  - PRINZMETAL ANGINA
  - WALKING THROUGH ANGINA



# A MELLKASI FÁJDALOM DIFFERENCIÁLDIAGNOSZTIKÁJA

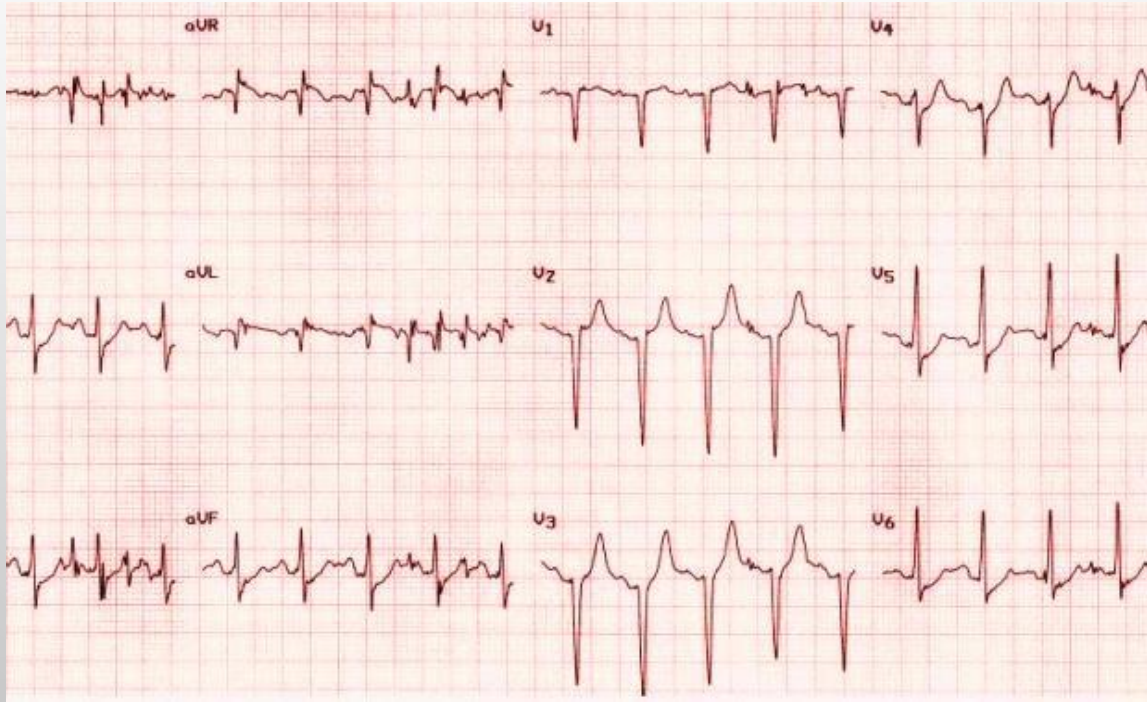
- CARDIALIS EREDETŰ
- NEM CARDIALIS EREDETŰ
  - PLEURALIS/PULMONALIS OKOK
  - MEDIASTINUM/AORTA BETEGSÉGEI
  - OESOPHAGUS BETEGSÉGEI
  - BORDÁK, GERINCOSZLOP, PERIFÉRIÁS IDEGEK BETEGSÉGEI
  - MELLKASBA SUGÁRZÓ HASI FOLYAMATOK
  - FUNKCIONÁLIS MELLKASI FÁJDALOM

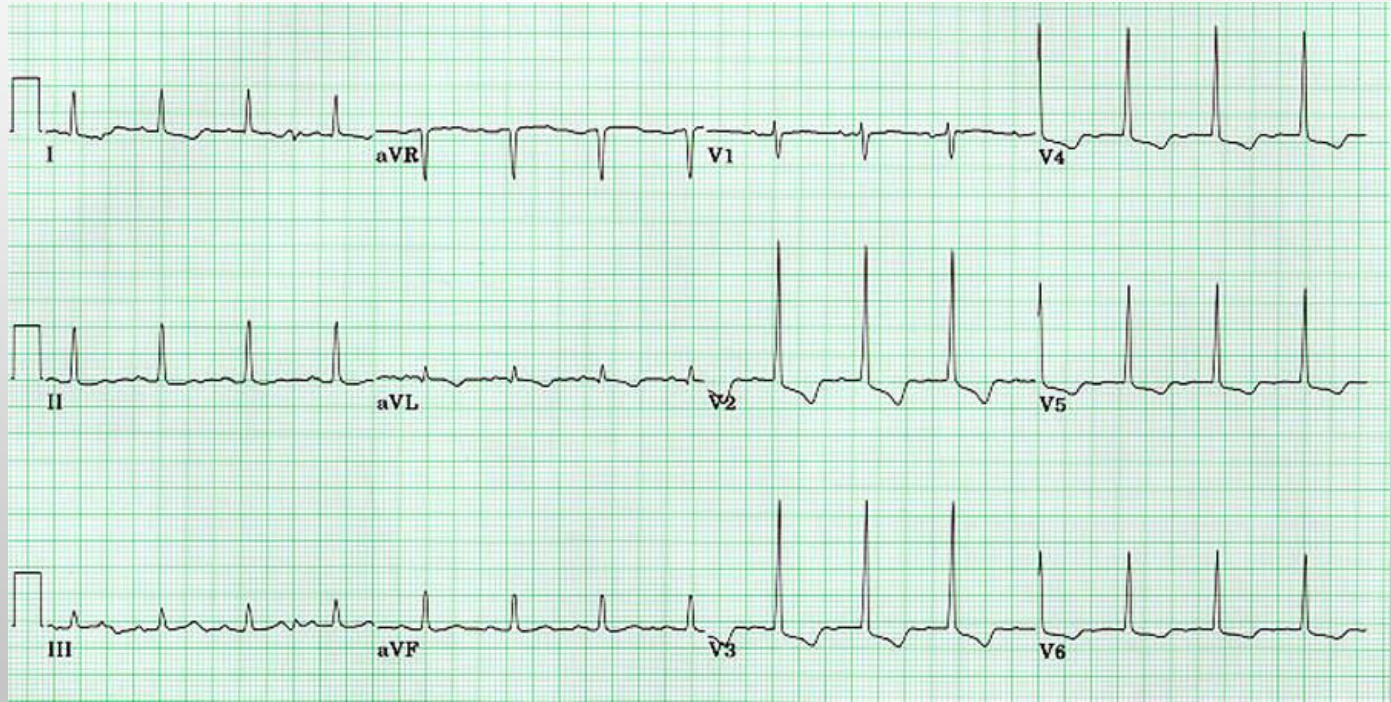
# ACUT CORONARIA SYNDROMA

- INSTABIL ANGINA
  - NINCS ST ELEVATIO
  - ENZIMVIZSGÁLAT NEGATÍV
- NSTEMI
  - NINCS ST ELEVATIO
  - ENZIMVIZSGÁLAT POZITÍV
- STEMI
  - ST ELEVATIO
  - ENZIMVIZSGÁLAT POZITÍV

# EKG

- NYUGALOMBAN AZ ESETEK 50%-ÁBAN NINCS KÓROS
- LEHET LAPOS VAGY NEGATÍV T HULLÁM
- TERHELÉSRE
  - ST DEPRESSIO
  - ST ELEVATIO





# AZ ANGINA PECTORIS THERAPIÁJA

- OKI
  - AZ ATHEROSCLEROSIS RIZIKÓFAKTORAINAK KIKÜSZÖBÖLÉSE
- TÜNETI
  - OXIGÉN
  - ASPIRIN
  - CLOPIDOGREL
  - NITROGLYCERIN
  - BETA-BLOKKOLÓ
  - FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ

# SZÍVINFARKTUS

A MYOCARDIUM ISCHAEMIÁS NECROSISA, AMELY  
LEGTÖBBSZÖR KOSZORÚÉR-SZŰKÜLET TALAJÁN ALAKUL  
KI.

PATHOGENESIS:

ARTERIOSCLEROSIS → STABIL PLAKK → INSTABIL PLAKK → PLAKK  
RUPTURA → THROMBOTICUS ELZÁRÓDÁS →

INSTABIL AP VAGY SZÍVINFARKTUS VAGY HIRTELEN SZÍVHALÁL

# TÜNETEK

- INTENZÍV, HOSSZAN TARTÓ MELLKASI FÁJDALOM, AMELY NYUGALOMBAN VAGY NITRÁT HATÁSÁRA ALIG VÁLTOZIK
- AZ AP TIPIKUS KISUGÁRZÁSI HELYEIN KÍVÜL A FELHASBA IS SUGÁROZHAT
- 15-20% SILENT
- GYENGESÉGÉRZÉS
- HALÁLFÉLELEM
- IZZADÁS, ÉMELYGÉS, HÁNYINGER
- SZÍVRITMUSZAVAROK



# TÜNETEK

- GYAKRAN VÉRNYOMÁSESÉS
- PULZUSVÁLTOZÁS
- BALSZÍVFÉL ELÉGTELENSÉG TÜNETEI
- DIAGNOSZTIKUS NEHÉZSÉG
  - CSAK DYSPNOE
  - CSAK COLLAPSUS
  - CSAK EPIGASTRIALIS FÁJDALOM
  - CSAK BAL FELSŐ VÉGTAGI FÁJDALOM

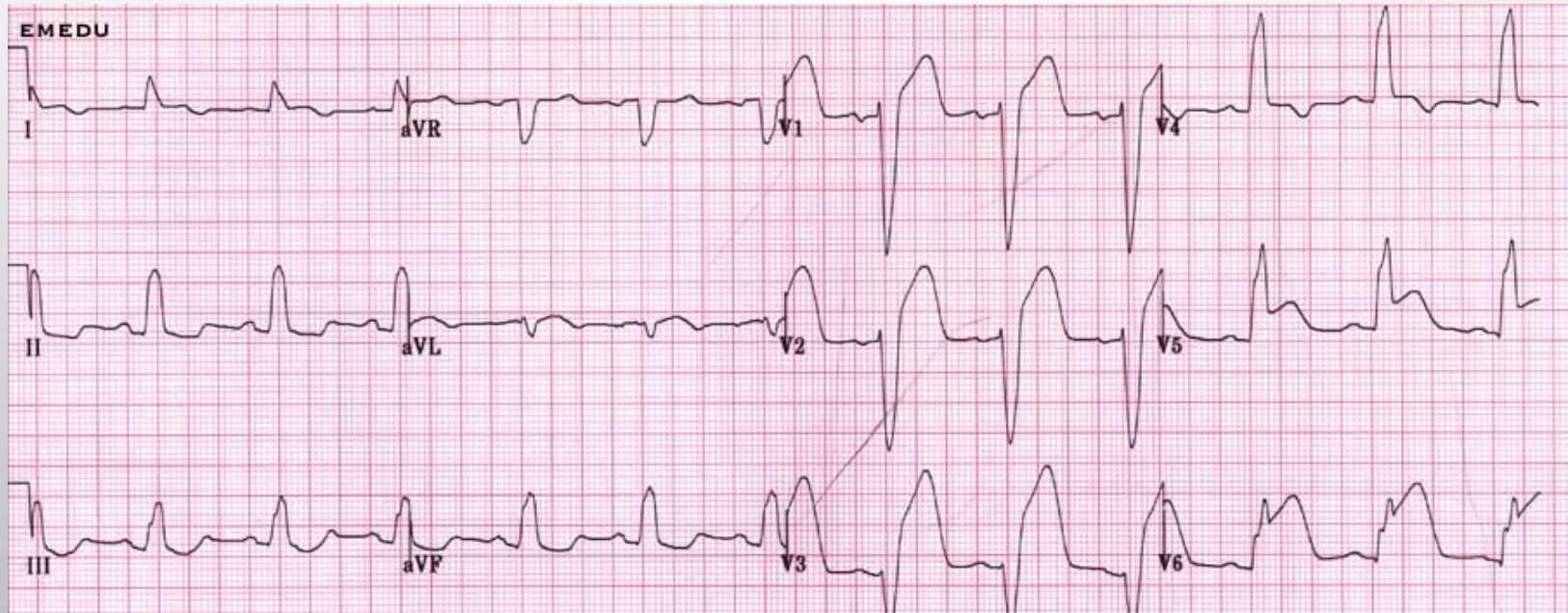
# EKG

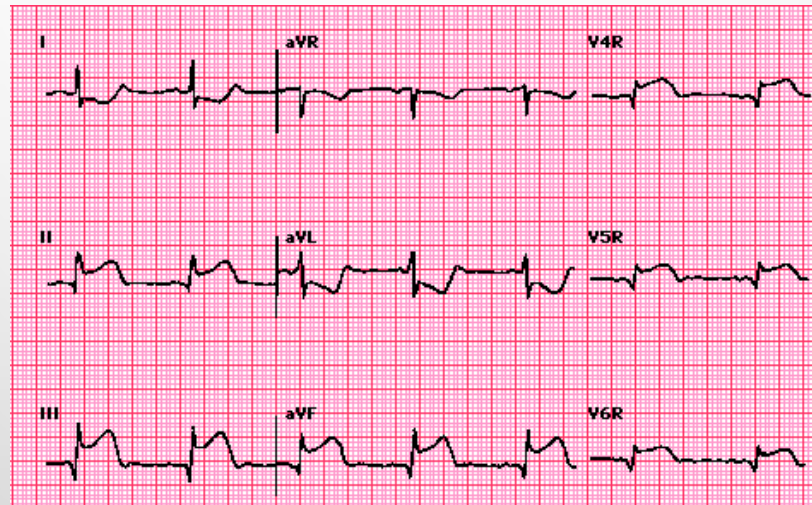
- AZ ELSŐ 24 ÓRÁBAN NEGATÍV LEHET
- AZ ELSŐ EKG 50%-BAN DIAGNOSZTIKUS, 40%-BAN KÓROS, 10%-BAN SEMMITMONDÓ
- JELENTŐSÉGE:AZ INFARKTUS NAGYSÁGA, LOKALIZÁCIÓJA, IDŐBELISÉGE
- NEGATÍV T HULLÁM: ISCHAEMIA
- ST ELEVATIO: SÉRÜLÉS
- Q HULLÁM: NECROSIS

# EKG

- 1. FRISS INFARKTUS
  - ST ELEVATIO
  - ÁTMENETI R HULLÁM AMPLITUDÓ NÖVEKEDÉS
- 2. KÉSŐBB
  - T HULLÁM ELLAPOSODIK, NEGATÍVVÁ VÁLIK, R REDUKCIÓ
- 3. 6-24 ÓRA
  - Q HULLÁM, ST ELEVATIO, NEGATÍV T HULLÁM
- 4. 24 ÓRÁN TÚL
  - ST IZOELEKTROMOSSÁ, T HULLÁM POZITÍVVÁ VÁLIK
  - Q HULLÁM TARTÓSAN FENNMARAD

EMEDU

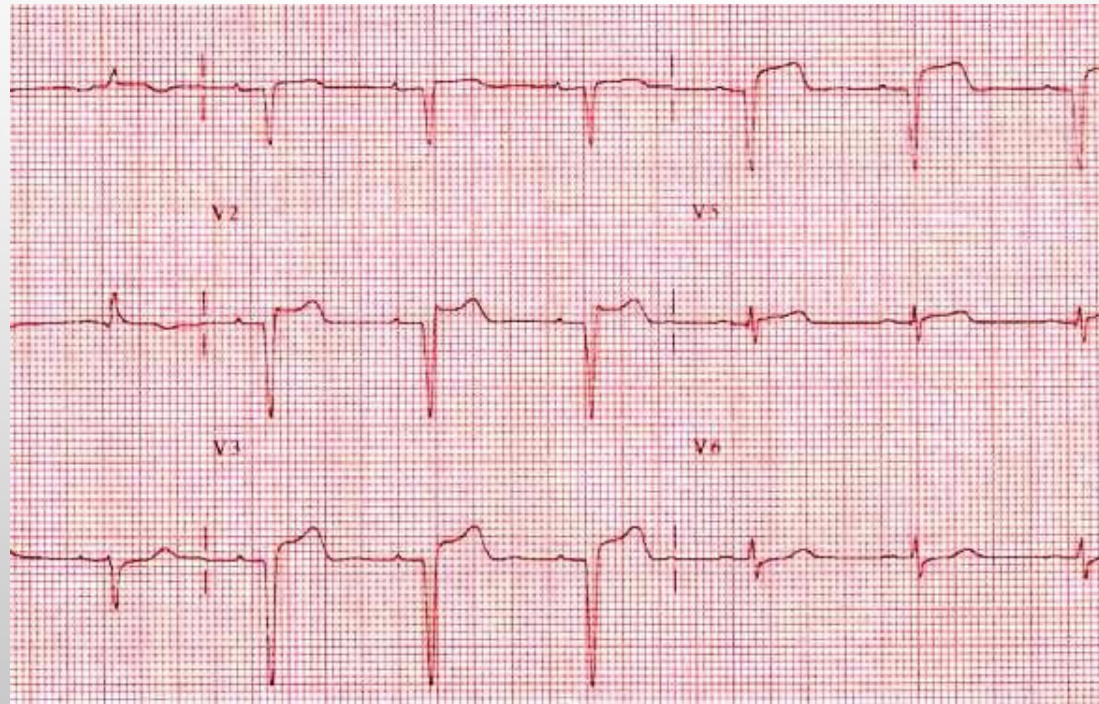




**Acute inferior and right ventricular myocardial infarction**

Electrocardiogram shows Q waves and prominent doming ST segment elevation in II, III, and aVF, findings which are characteristic of an acute inferior myocardial infarction. ST elevation in the right precordial leads – V4R, V5R, and V6R – indicates right ventricular involvement as well (arrows). The ST depressions in leads I and aVL represent reciprocal changes. Courtesy of Ary Goldberger, MD.





# LABORVIZSGÁLAT

Enzim	Emelkedés (óra)	Maximum (óra)	Normalizálódás (napok)
Troponin I, T	3	20	7-14
CK	4-8	16-36	3-6
CK-MB	4-8	12-18	2-3
GOT	4-8	16-48	3-6
LDH	6-12	24-60	7-15

# AZ INFARKTUS SZÖVŐDMÉNYEI

- A 24 ÓRÁN BELÜL MEGHALT BETEGEK 50%-A AZ ELSŐ 15 PERCBEN, 30%-A AZ ELSŐ ÓRÁBAN HAL MEG.
- KORAI
  - SZÍVRITMUSZAVAROK
  - BALSZÍVFÉL ELÉGTELENSÉG
  - KITERJEDT NECROSIS KOMPLIKÁCIÓI
- KÉSŐI
  - SZÍVRITMUSZAVAROK
  - SZÍVELÉGTELENSÉG
  - ANGINA PECTORIS
  - REINFARCTUS
  - FALI ANEURYSMA
  - DRESSLER SYNDROMA



# AZ INFARKTUS THERAPIÁJA

- VÉNABIZTOSÍTÁS
- MONITORIZÁLÁS, KÉSZENLÉT DEFIBRILLÁLÁSRA
- SZEDÁLÁS, FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS (DORMICUM, MORPHIN)
- ASPIRIN 500MG
- PLAVIX 600MG
- NITRÁT
- BETA BLOKKOLÓ
- ACE GÁTLÓ
- OXIGÉN