

# СРС

Тема: Проблема пациента: хроническая смешанная ( экспираторно-инспираторная) одышка. Хроническая сердечная недостаточность. Ведение больных после пересадки сердца в условиях ПМСП. Обучение пациента и семьи.

# Смешанная одышка

- Встречается чаще других форм и, хотя встречается при многих заболеваниях, представляет ценный клинический симптом. Одышка может сопровождаться целым рядом неприятных ощущений у больного, для описания которых он использует еще более разнообразные выражения, такие как не хватает воздуха, воздух не до конца заполняет легкие, чувство удушья, чувство сдавления в груди, чувство усталости в груди.

# Механизмы одышки

- Одышка возникает всякий раз, когда чрезмерно повышается работа дыхания. Для того чтобы обеспечить необходимое изменение дыхательных объемов в условиях, когда грудная клетка или легкие теряют податливость или же повышается сопротивление прохождению воздуха в дыхательных путях, требуется повышение силы сокращения дыхательной мускулатуры. Работа дыхания становится повышенной также в ситуациях, когда вентиляция легких превышает потребности организма. Наиболее важным элементом теории развития одышки является повышение работы дыхания.

- При всей схожести механизмов в различных клинических ситуациях, в которых развивается одышка, преобладает то или иной. Вероятно, в некоторых ситуациях одышка является результатом раздражения рецепторов верхних дыхательных путей. При других обстоятельствах — раздражением рецепторов легких, дыхательных путей меньшего диаметра, дыхательных мышц или раздражением рецепторов нескольких из этих структур. В любом случае одышка характеризуется чрезмерной или патологической активацией дыхательного центра, расположенного в продолговатом мозге.


- К этой активации приводит восходящая импульсация, поступающая от различных структур через многочисленные пути, включая:
- 1) внутригрудные вагусные рецепторы,
- 2) афферентные соматические нервы, исходящие, в частности, от дыхательных мышц и грудной стенки, а также от других скелетных мышц и суставов ,
- 3) хеморецепторы мозга, аортальные и каротидные тельца, другие отделы системы кровообращения,
- 4) высшие (корковые ) центры,
- 5) афферентные волокна диафрагмальных нервов.

Возможными причинами одышки могут быть:

- Заболевания сердца и сосудов:
- Повышение артериального давления
- Тромбоэмболия легочной артерии
- Стенокардия
- Инфарктная пневмония
- Инфаркт миокарда
- Разрыв аневризмы грудной аорты
- Сердечная недостаточность

## Заболевания органов дыхательной системы:

- Трахеит
- Пневмония
- Бронхит
- Плеврит

- 
- Заболевания нервной систем:
  - Невроз
  - Заболевания крови:
  - Развитие опухолевых процессов в средостении.



# Одышка

## Инспираторную

**Затрудненным вдохом и возникает при попадании в дыхательные пути инородных тел, рефлекторном спазме голосовой щели, отеке или опухолях гортани и трахеи. В этих случаях дыхание во время вдоха становится шумным (стридорозное дыхание)**

## Экспираторную

**Сопровождается затруднением выдоха и возникает при сужении просвета мелких бронхов и бронхиол**

# Одышка может быть:

Временной

- Наблюдается у больных крупозной пневмонией с большим распространением воспалительного процесса на 2-3 доли легких, что связано с исключением из дыхания значительного участка легочной ткани.

Постоянной

- Отмечается при хронических заболеваниях легких (например, эмфиземе)

## *Основные принципы лечебной тактики в случае одышки или приступа удушья:*

- 1) При наличии инородного тела: если невозможно удалить инородное тело пальцем для устранения обструкции дыхательных путей используют прием Геймлиха.
- 2) Во время приступа бронхиальной астмы начинают с дозированных ингаляций короткодействующих селективных бета-адреномиметиков (типа Беротека или Сальбутамола), при тяжелом приступе бронхиальной астмы или развитии астматического статуса, а также в случае отсутствия ингаляционных средств вводят 10мл 2,4 раствора Эуфиллина.

- 3) Острой левожелудочковой недостаточности включает введение наркотических анальгетиков (Промедола.Фентанил.оптимально-внутривенное дробное введение Морфина), мочегонных средств (Лазикс)

# В домашних условиях:

- 1 литр цветного меда
- 10 лимонов
- 10 головок чеснока

## *Хроническая сердечная недостаточность*

- Заболевание с комплексом характерных симптомов (одышка, утомляемость, снижение физической активности и др.), связанных с неадекватной перфузией органов и тканей в покое или при нагрузке.

# I

Ограничения физической активности отсутствуют: привычная физическая активность не сопровождается быстрой утомляемостью, появлением одышки или сердцебиения.

**Дистанция ходьбы в течении 6 мин –более 426-550**

# II

Незначительное Ограничения физической активности отсутствуют: в покое симптомы отсутствуют, привычная физическая активность не сопровождается утомляемостью, появлением одышки или сердцебиения.

301-425

# III

Заметное ограничение физической активности: в покое симптомы отсутствуют, физ актив-и меньшей интенсивности по сравнению с первичными нагрузками сопровождается появлением симптомов заболевания

151-300