# **CPC**

Тема:Проблема пациента:хроническая смешанная (экспираторно-инспираторная) одышка. Хроническая сердечеая 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 сопроваждаться целым рядом неприятных ощушений 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 дыхательной путей. При других обстоятельствахраздражением 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 склетных 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

#### Экспираторную

Затрудненным вдохом и вовозникает при попадании в дыхательныепути инородных тел, рефлекторном спазме голосовой щели, отеке или опухолях гортани и трахеи. Вэих случаях дыхание во вреемя вдоха становится шумным( стридорозное дыхание)

Сопровождается затруднением выдоха и возникает при сужении просвета мелких борнхов и бронхиол

#### Одышка может быть:

Временной

• Наблюдается у больных крупознной пневмонией с большим распростронением воспалительного процесса на 2-3 доли легких, что связано с выключением 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 инородног 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 отсутсвия ингаляционныхсредств 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:

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

#### Хроническая сердечная недостаточность

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

### I

#### Ограничения физической активности отсутсвуют:привычная физическая активность не сопроваждается быстрой утомляемостью, появлением одышки или сердцебиения.

Дистанция ходьбы в течении 6 мин –более 426-550

### $\prod$

Незначительное
Ограничения
физической активности
отсутсвуют:в попкое
симптомы отсутсвуют,
привычная физическая
активность не
сопроваждается
утомляемостью,
появлением одышки
или сердцебиения.

301-425

## III

Заметное ограничение физической активности:в покое симптомы отсутсвуют, физ актив-и меньшей интенсивности по сравнению с первычными нагрузками сопровождается появлением симптомов заьолевания

151-300