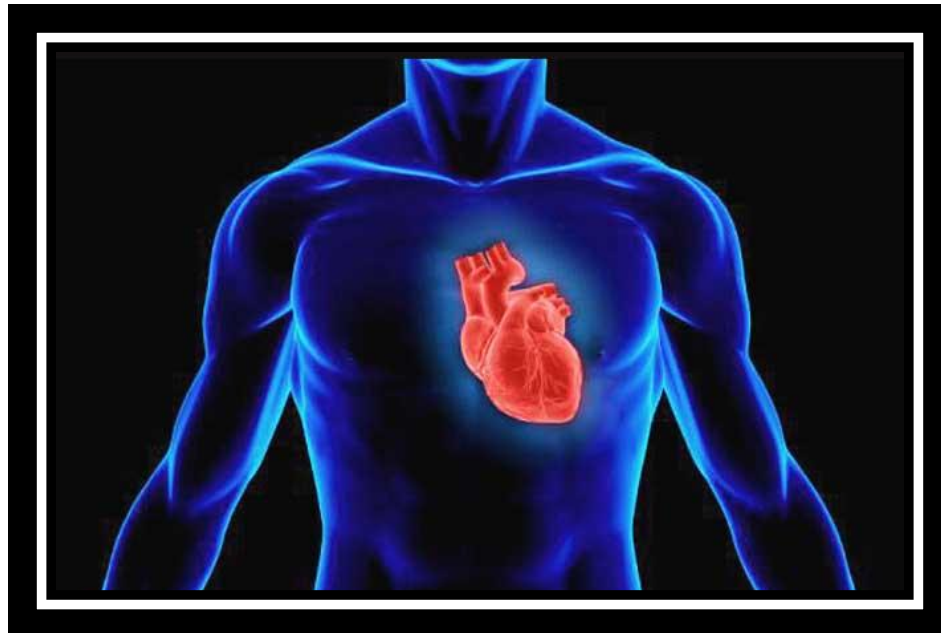


Презентація на тему:  
“Засоби І допомоги та ліки при  
захворюваннях серцево-судинної  
системи”

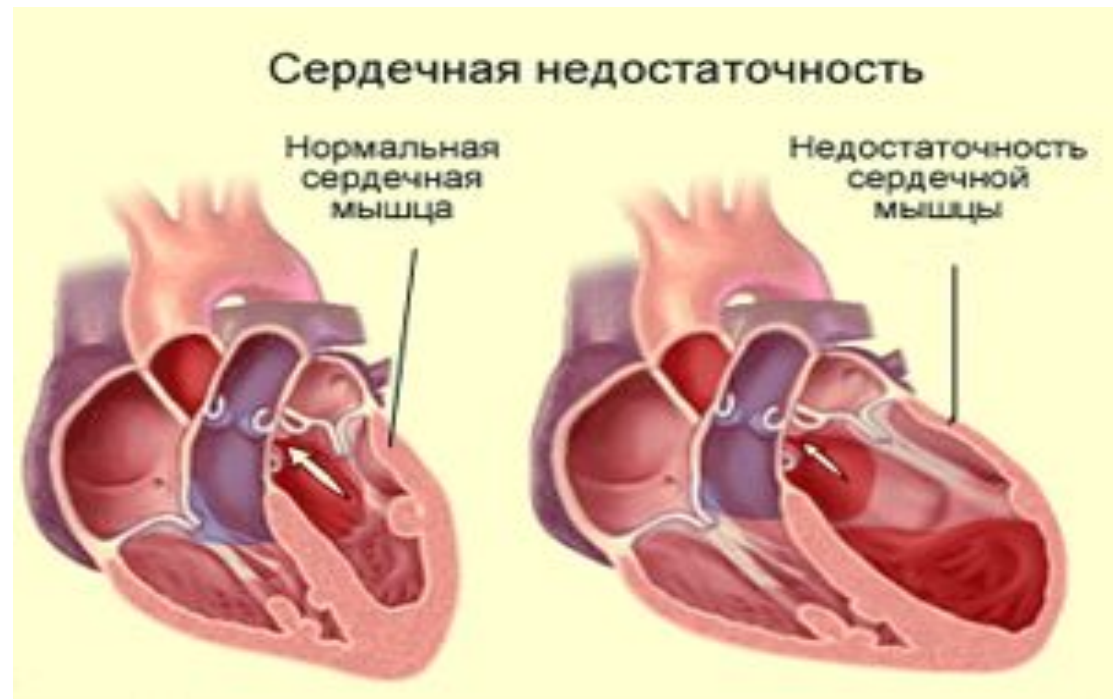
**Невроз серця** - нейроциркуляторна дистонія, характеризується колючими чи ниючими в області верхівки серця болями. Болі супроводжуються серцебиттям, запамороченням і частіше з'являються після сильних хвилювань і переживань. Як правило, вони зустрічаються в осіб молодого віку, що страждають хронічними інфекціями: частими ангінами, фронтитами, гайморитами, хворобами зубів і т.д.



# Перша допомога при неврозі серця

- Прийняти усередину 25 крапель корвалолу, валокордину або настойки валеріани.
- На ніч прийняти заспокійливі або снодійні ліки - седуксен чи феназепам по одній таблетці.
- Припинити паління і вживання алкоголю.
- Може бути рекомендований точковий масаж.

- **Міокардит** - інфекційне захворювання з ураженням серцевого м'язу, що виявляється задишкою, майже постійними болями, що давлять, і неприємними відчуттями в області серця. При цьому пульс прискорений, слабкого наповнення. Можуть з'явитися набряки на ногах. Міокардит частіше виникає через кілька днів після простудного захворювання як його ускладнення. Стан хворого погіршується навіть після невеликого фізичного навантаження.



# Перша допомога при міокардиті

- Хворого варто покласти в ліжку.
- Усередину призначити кордіамін по 20-25 капель 3 рази в день, кофеїн по одній таблетці 3 рази в день.
- Необхідно викликати лікаря.
- Недотримання постільного режиму при міокардиті може привести до хронічної серцевої недостатності!



- **Стенокардія** - грудна жаба - прояв судинних розладів серцевого м'язу. Для стенокардії характерна поява за грудиного болю, що віддають у плече, шию і ліву руку. Звичайно це буває після фізичного навантаження чи при виході в зимовий час на мороз. Іноді ці відчуття з'являються вночі, у стані спокою. Як правило, болі носять стискаючий, рідше пекучий характер. Звичайно вони тривають кілька хвилин, нерідко повторюються знову. Ці приступи можуть бути спровоковані хвилюванням, надмірною їжею, алкогольним сп'янінням.



# Перша допомога при стенокардії

- Хворого варто негайно покласти в ліжку, дати таблетку нітрогліцерину під язик, повторювати прийом нітрогліцерину до затихання чи повного зникнення болю.
- Додатково, при прискореному пульсі, дати одну таблетку обзидана. При відсутності нітрогліцерину дати валідол. Хворому показана госпіталізація санітарним транспортом.
- Необхідно пам'ятати, що тривалий приступ стенокардії може привести до омертвління ділянки серцевого м'яза - інфаркту!



- **Інфаркт міокарду** - некроз (омертвляння) серцевого м'язу, що виникає внаслідок гострої невідповідності припливу крові до серцевого м'язу (міокарду) і потреби її в кисні. Причиною цього звичайно буває тромбоз (закупорка) судин серця. Виявляється хвороба тривалими (більш напівгодини), що не припиняються навіть після прийому нітрогліцерину болями в області серця і за грудиною, що віддають у ліву лопатку і руку. Болі ці часто супроводжуються страхом смерті, що з'являється. Хворий покривається холодним липким потом, збуджений. Пульс прискорений, але визначається. Температура може бути незначно підвищена.





Необхідно знати, що інфаркт міокарда в будь-який момент може ускладнитися розвитком аритмій, шоку, які приводять до смерті!

- Хворим інфарктом міокарда категорично забороняється паління.
- Необхідний суворий постільний режим з виключенням будь-яких рухів.
- Усередину необхідно прийняти нітрогліцерин і анальгін багаторазово.



- Корисне змазування області серця нітрогліцериновою маззю. Якщо прибуття лікаря затримується, а аптека недалеко, рекомендується терміново купити і поставити п'явки. Розташуєте їх ліворуч від грудини (5-6 штук).

Підозра на інфаркт міокарда - абсолютне показання для транспортування в кардіологічний стаціонар. Транспортування хворого повинне здійснюватися спеціальним реанімаційним транспортом із проведенням по дорозі всього комплексу реанімаційних заходів.

- **Колапс** - більш важкий ступінь судинної недостатності, що виявляється значним падінням артеріального тиску і діяльності серця. Колапс виникає як ускладнення різних захворювань і патологічних станів (інфекційної хвороби, недокрів'я, отруєння і т.д.), що супроводжуються болями і загальним отруєнням організму.
- **Прояви:**
- - різка блідість, погіршення свідомості. При цьому шкіра покрита холодним потом, подих частий, поверхневе, пульс слабкий.

- **Шок** - крайній ступінь судинної і серцевої недостатності. Спостерігається звичайно при інфаркті міокарда, гострому запаленні підшлункової залози, важких травмах, отруєннях, алергіях.

Глибину колапсу чи шоку характеризують виразність і стійкість зниження артеріального тиску і кількість виділюваної сечі.

# Перша допомога:

- Пам'ятайте, що зволікання в наданні допомоги при колапсі і шоку може привести до смерті хворого!
- Головною задачею є збільшення припливу крові до головного мозку, для чого необхідно укласти хворого, підняти його ноги (мал.), накласти на кінцівці тугі пов'язки. Усередину дати одну чи дві таблетки преднізолону, якщо є під рукою.
- При можливості хворого варто терміново направити в стаціонар, давати корвалол по 30 капель через півгодини.





- **Серцева астма** - найбільш часта форма гострої серцевої недостатності.

### **Ознаки:**

- - наростаюча задишка, що переходить у ядуху, синюшність шкірних покривів, що сполучається з їхньою блідістю;
- - сухий кашель, що переходить у вологий з виділенням пінистого мокротиння, що має рожеве фарбування через домішку крові.
- Необхідно пам'ятати, що швидке погіршення стану хворого - ознака переростання серцевої астми в загрозливе для життя стану - набряк легень!

# Перша допомога:

- Необхідно посадити хворого і забезпечити приплив до нього свіжого повітря.
- Створити "безкровне кровопускання" шляхом накладення джгутів чи еластичних бинтів на кінцівці.
- Усередину дати випити до 50 мл горілки чи коньяку.



**Гіпертонічна криза** - значне підвищення артеріального тиску в хворих, які страждають гіпертонічною хворобою.

Виділяють два типи гіпертонічної кризи:

● **Перший тип:**

- Найчастіше зустрічається в хворих з ранньою стадією гіпертонічної хвороби. Звичайно криза розвивається раптово, тривалість, як правило, не перевищує 2-х годин.
- Починається з різкого головного болю пульсуючого характеру, часто з запамороченням, розладами зору (появою перед очима сітки, іскор). Хворі відчувають жар у тілі, холод і тремтіння в кінцівках; спостерігається пітливість, іноді болю в області серця, задишка, почуття недостатчі повітря.
- Шкіра обличчя, шиї, рук чи червоніє покривається червоними плямами. Пульс прискорюється, різко підвищується артеріальний тиск.

## ● Другий тип:

- Зустрічається в хворих з більш пізньою стадією захворювання. Криза розвивається поступово і триває від декількох годин до декількох днів.
- Починається з відчуття ваги в голові, головному болі, сонливості, дзенькоту у вухах, запаморочення. Нерідко буває нудота, блювота. Відзначається порушення сну, слуху і зору.
- Обличчя синювато-червоного кольору. Шкіра холодна і суха. Хворі випробують болі в області серця, задишку, ядуху. Пульс, як правило, не змінений. Артеріальний тиск значне підвищується, але не так раптово, як при кризі першого типу.



# Дії по наданню першої

## ДОПОМОГИ:

- Викличте дільничного чи лікаря швидку медичну допомогу (тел. 03), у залежності від стану хворого і часу доби.

### До прибуття лікаря:

- · забезпечте хворому спокій, постільний режим, під голову покладіть додаткову подушку;
- · поставте гірчичники на ікри ніг;
- · дайте хворому звичайні для нього ліки, що знижують тиск.

### Подальші дії:

- Усі подальші дії здійснює лікар.