

Федеральное государственное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«красноярский медико-фармацевтический колледж
федерального агентства по здравоохранению и социальному
развитию »

Дисциплина

Первая медицинская ПОМОЩЬ

Тема: «Острая сердечная недостаточность»

План:

1. Определение ОСН.
2. Причины ОСН.
3. Классификация.
4. Симптомы.
5. Диагностика.
6. Защитные силы организма.
7. Лечение.
8. Прогнозы.
9. Обморок определение.
10. Симптомы при обмороке.
11. ПМП.
12. Коллапс определение.
13. Симптомы коллапса.
14. ПМП при коллапсе.

Острая сердечная недостаточность

Тяжёлое нарушение
кровообращения.

Она развивается в результате
длительного кислородного
голодания (гипоксии) в связи с
кровопотерей или расстройством
дыхания, травматического шока,
пороков сердца, гипертонической
болезни, инфаркта миокарда,
отравления токсичными
веществами.

Сердечная недостаточность

Главной функцией сердца является снабжение кислородом и питательными элементами всех органов и тканей организма, а также выведение продуктов их жизнедеятельности. В зависимости от того, отдыхаем мы или активно работаем, телу требуется различное количество крови. Для адекватного обеспечения потребностей организма частота и сила сердечных сокращений, а также размер просвета сосудов могут значительно варьироваться.

Диагноз "сердечная недостаточность" означает, что сердце перестало в достаточной мере снабжать ткани и органы кислородом и питательными веществами. Заболевание обычно имеет хроническое течение, и пациент может много лет жить с ним, прежде чем будет поставлен диагноз.

Причины ОСН.

По всему миру десятки миллионов людей страдают от сердечной недостаточности, и количество пациентов с таким диагнозом увеличивается каждый год. Наиболее распространенной причиной сердечной недостаточности является сужение артерий, снабжающих кислородом сердечную мышцу. Хотя болезни сосудов развиваются в сравнительно молодом возрасте, проявление застойной сердечной недостаточности наблюдается чаще всего у пожилых людей. По статистике среди людей старше 70 лет, у 10 из 1 000 пациентов диагностируется сердечная недостаточность. Болезнь чаще встречается у женщин, т.к. у мужчин высок процент смертности непосредственно от заболеваний сосудов (инфаркт миокарда), прежде чем они разовьются в сердечную недостаточность. Другими факторами, обуславливающими развитие этой болезни, являются гипертония, алкогольная и наркотическая зависимость, изменения в структуре клапанов сердца, гормональные нарушения (например, гипертиреоз - избыточная функция щитовидной железы), инфекционные воспаления сердечной мышцы (миокардиты) и др.

Классификация сердечной недостаточности

- В мире принята следующая классификация, основанная на эффектах, проявляющихся на разных стадиях болезни:
- Класс 1: нет ограничений физической активности и влияния на качество жизни пациента.
- Класс 2: слабые ограничения физической активности и полное отсутствие неудобств во время отдыха.
- Класс 3: ощутимое снижение работоспособности, симптомы исчезают во время отдыха.
- Класс 4: полная или частичная потеря работоспособности, симптомы сердечной недостаточности и боль в груди проявляются даже во время отдыха.

СИМПТОМЫ

Симптомами сердечной недостаточности считаются:

- отдышка
- синюшность кожи
- отеки конечностей
- слабость
- увеличение массы тела
- приступы удушья (во время острых приступов).

Чаще всего вышеперечисленные признаки появляются уже в застойной фазе, характеризую хроническую форму заболевания, требующую регулярного врачебного осмотра из-за риска возникновения различных осложнений. Нарушения кровообращения обуславливают постоянное накопление жидкостей в организме, вызывая отёчность и избыточный вес. Важно понять, что даже незначительные на первый взгляд симптомы являются в случае с сердечной недостаточностью свидетельством не начальной, а застойной стадии, поэтому к врачу следует обратиться как можно скорее.



оявление застойной сердечной недостаточности наблюдается чаще всего у пожилых людей. По статистике среди людей
Каковы причины развития серд
старше 70 лет, у 10 из 1 000 пациентов диагностируется сердечная недостаточность. Болезнь чаще встречается у женщин, т.
По всему миру десятки миллионов людей страдают от сердечной недостаточности, и количество пациентов с таким диагнозом
к. у мужчин высок процент смертности непосредственно от заболеваний сосудов (инфаркт миокарда), прежде чем они
разовьются в сердечную недостаточность. Другими факторами, обуславливающими развитие этой болезни, являются
гипертония, алкогольная и наркотическая зависимость, изменения в структуре клапанов сердца, гормональные нарушения
(например, гипертиреоз - избыточная функция щитовидной железы), инфекционные воспаления сердечной мышцы
(миокардиты) и др.



Диагностика

При помощи стетоскопа врач выслушивает необычные шумы в легких, возникающие вследствие присутствия жидкости в альвеолах. Наличие жидкости в той или иной области организма можно обнаружить также при помощи рентгена.

- Доктор выслушивает шумы в сердце, возникающие при наполнении и выбросе крови, а также при работе клапанов сердца.
- Посинение конечностей (цианоз), часто сопровождаемое ознобом, свидетельствует о недостаточной концентрации кислорода в крови и является важным диагностическим признаком сердечной недостаточности.
- Отечность конечностей диагностируется при надавливании пальцем. Отмечается время, требуемое для разглаживания области сжатия.
- Для оценки параметров сердца используются такие методики, как эхокардиограмма и радионуклидная кардиограмма.
- При катетеризации сердца тонкая трубка вводится через вену или артерию непосредственно в сердечную мышцу. Данная процедура позволяет измерить давление в сердечных камерах и выявить место закупорки сосудов.
- Электрокардиограмма (ЭКГ) позволяет графически оценить изменения размера и ритма сердца. Кроме того, с помощью ЭКГ можно увидеть, насколько эффективна лекарственная терапия.



Защитные силы организма.

В случаях, когда орган или система организма не в состоянии справиться со своими функциями, включаются защитные механизмы и другие органы или системы принимают участие в решении возникшей проблемы. То же наблюдается и в случае сердечной недостаточности.

- Во-первых, происходят изменения со стороны сердечной мышцы. Камеры сердца увеличиваются в размере и работают с большей силой, чтобы большее количество крови поступало к органам и тканям.
- Во-вторых, увеличивается частота сердечных сокращений.
- В-третьих, запускается компенсаторный механизм, называемый ренин-ангиотензиновой системой. Когда количество крови, выбрасываемое сердцем, сокращается и меньше кислорода поступает ко внутренним органам, почки немедленно начинают выработку гормона - ренина, который позволяет задерживать соль и воду, выводимые с мочой, и возвращать их в кровяное русло. Это приводит к увеличению объема циркулирующей крови и повышению давления. Организм должен быть уверен, что достаточное количество кислорода поступает к мозгу и другим жизненно важным органам. Этот компенсаторный механизм, однако, эффективен только на ранних стадиях болезни. Сердце оказывается не способным в течение многих лет работать в усиленном режиме в условиях повышенного давления.

Защитные силы организма



Лечение

Лучшее лечение сердечной недостаточности - это ее профилактика, которая включает в себя лечение **артериальной гипертонии**, профилактику атеросклероза, здоровый образ жизни, физические упражнения и диету (в первую очередь, ограничение соли).

- Для медикаментозной терапии сердечной недостаточности используются такие группы препаратов: диуретики, сердечные гликозиды, сосудорасширяющие средства (нитраты), блокаторы кальциевых каналов, бета-блокаторы и другие. В особо тяжелых случаях проводится хирургическое лечение.
- Диуретики используются с 50-х годов 20-го столетия. Препараты помогают работе сердца, стимулируя выведение избытка соли и воды с мочой. В результате уменьшается объем циркулирующей крови, снижается артериальное давление, облегчается кровоток.
- Наиболее важной при сердечной недостаточности является группа препаратов, производных растения наперстянки или "сердечные гликозиды". Эти лекарственные вещества впервые были открыты в 18 веке и широко применяются по сей день. Сердечные гликозиды влияют на внутренние обменные процессы внутри клеток сердца, увеличивая силу сердечных сокращений. Благодаря этому ощутимо улучшается кровоснабжение внутренних органов.



Прогнозы

По оценкам около 50% пациентов с поставленным диагнозом сердечной недостаточности, проживают с этим заболеванием более 5 лет. Однако прогнозы у каждого отдельного пациента зависят от степени тяжести болезни, сопутствующих заболеваний, возраста, эффективности терапии, образа жизни и многого другого. Лечение данного заболевания преследует следующие цели: улучшение работы левого желудочка сердца, восстановление трудоспособности и улучшение качества жизни пациента.

- Лечение сердечной недостаточности, начатое на самых ранних стадиях, значительно улучшает жизненный прогноз пациента.

ПРОГНОЗЫ





Обморок

Обморок- потеря сознания в результате кратковременного внезапно наступившего резкого притока крови к головному мозгу.



ЗДОРОВЬЕ ВАШЕГО СЕРДЦА

КАК ИЗБЕЖАТЬ ПРОБЛЕМ
И БОЛЕЗНЕЙ



А. А. МЕЛЕХОВА



Симптомы Обморока.

Обморок сопровождается психическую травму или нервное потрясение , особенно при истощении , анемии, физической усталости, беременности, гипертонической болезни.

Больной ощущает тошноту, нехватку воздуха, головокружение, потемнение в глазах, слабость. При обмороке бледнеют кожа и слизистые оболочки, снижается А/Д до(70-60мм.рт. Ст.). Дыхание становится редким, продолжительность обморока несколько секунд, однако может длиться минуту и больше.

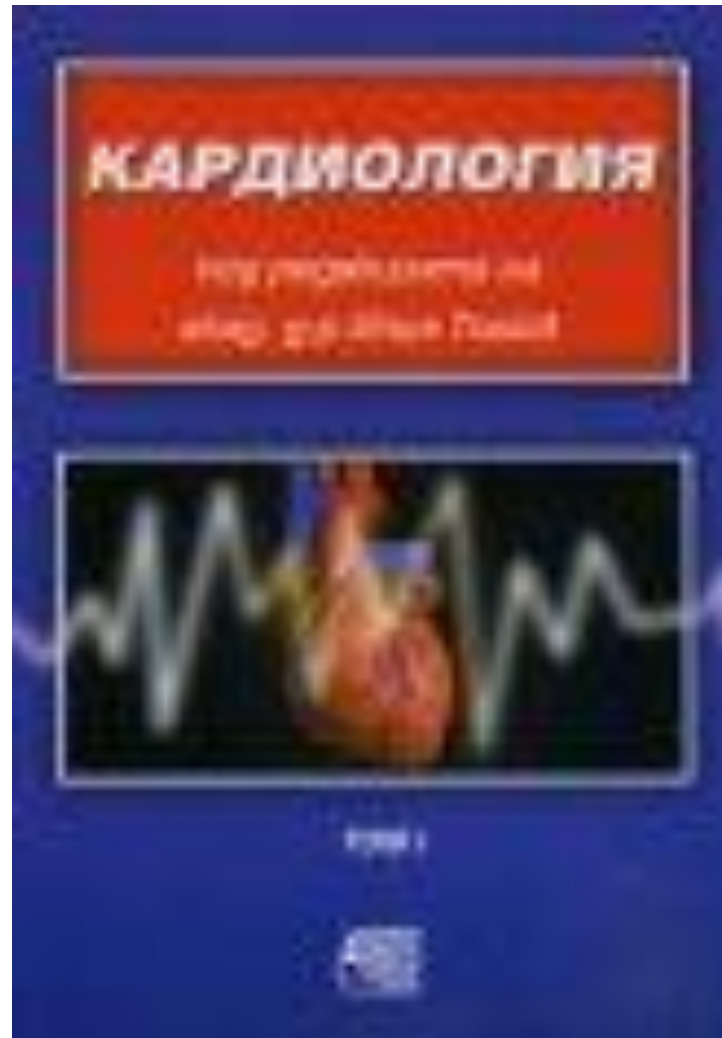
ПМП

1. Придают больному горизонтальное положение (голову опускают ниже уровня туловища, что приводит к увеличению притока крови к мозгу и быстрому восстановлению дыхания)
2. Стесняющую одежду расстегнуть.
3. Дать понюхать нашатырный спирт (для возбуждения дыхательного и сосудисто-двигательного центров).
4. Обтирают или опрыскивают лицо холодной водой. Необходимо обеспечить приток свежего воздуха в помещение.
5. В более тяжёлых случаях следует ввести (кордиамин, кофеин. Для восстановления сознания и дыхания больной нетранспортабелен.

Коллапс.

- Коллапс- это более тяжёлая степень острой сосудистой недостаточности.

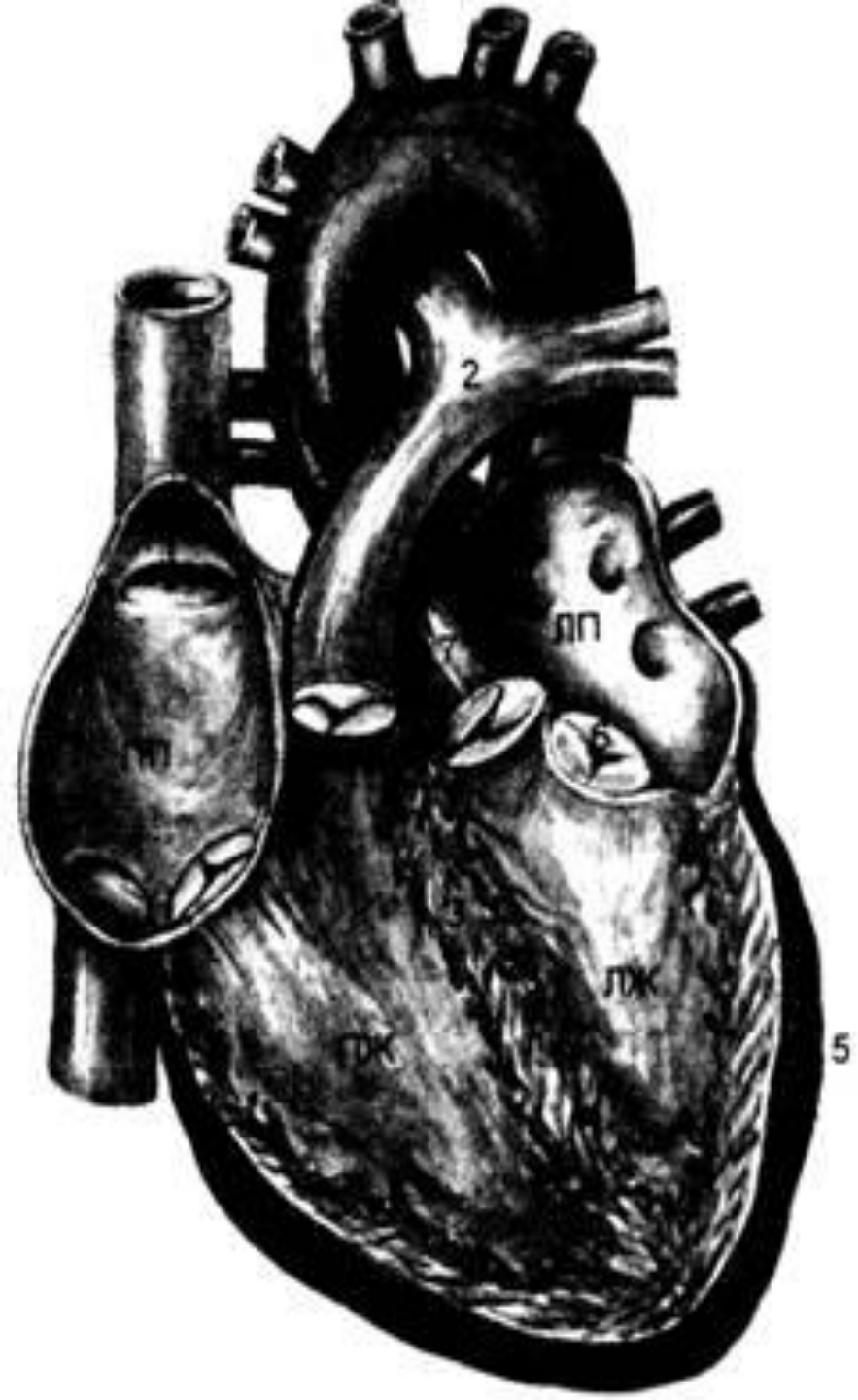
Кардиология





Симптомы коллапса.

- Наблюдается коллапс при тяжёлом шоке, массивной кровопотере. Сильное болевое раздражение, например удар в область чревного(солнечного) сплетения, также может привести к коллапсу.
- Симптомы- бледность, синюшного оттенка кожа, покрытая холодным потом. Сознание иногда затемнено. Дыхание частое, поверхностное. Пульс нитевидный, А/Д(ниже 60мм.рт. Ст.). Возможен смертельный исход.



ПМП.

- 1. Устранить причину.
- 2. Поднимают ноги(для увеличения притока крови к мозгу).
- 3. На конечности накладывают тугие повязки, что улучшает кровоток.
- 4. Экстренная транспортировка в ЛПУ.

