



Сердечная недостаточность

- Сердечная недостаточность – это клинический синдром , связанный с острым или хроническим нарушением работы сердца и, вследствие этого , недостаточным кровоснабжением органов и тканей.



● Причины :

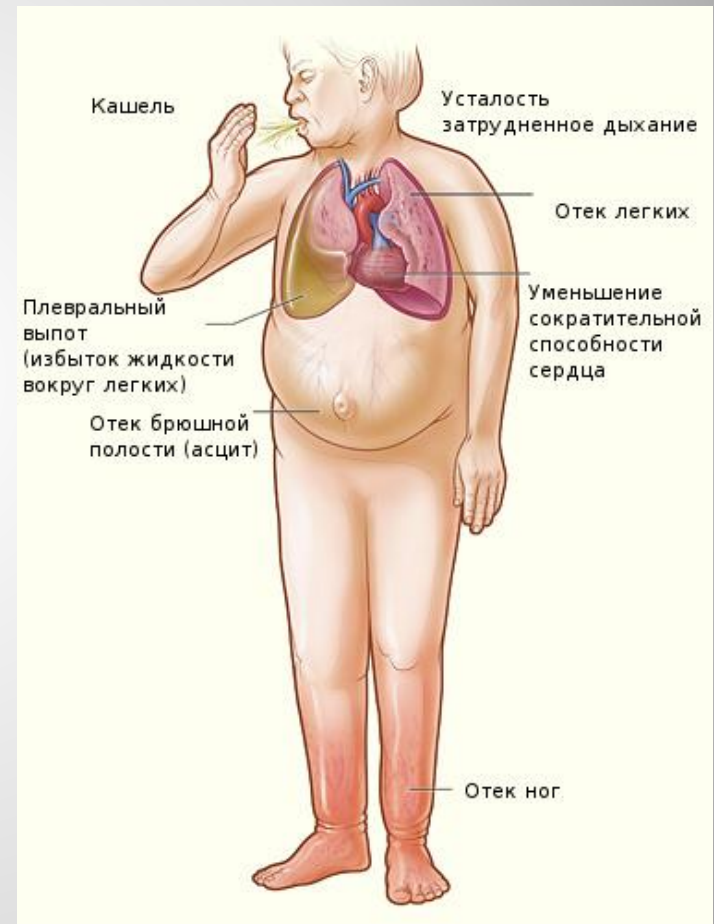
- Возникает при перегрузке и переутомлении сердца (вследствие артериальной гипертензии , пороков сердца и др.) , нарушение его кровоснабжения (инфаркт миокарда) , миокардитах , токсических влияний .



● Клиническая картина

Сердечная недостаточность в пожилом и старческом возрасте развивается:

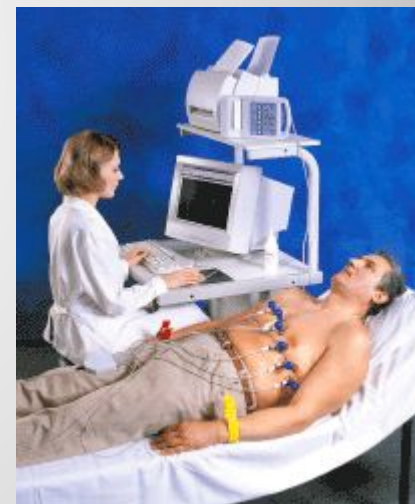
- При физической нагрузке, поскольку мышцы не получают достаточное количество крови.
- Накопление избыточной жидкости, т.к. сила тяжести воды влияет на отделы сердца.
- При поражении левых камер жидкость накапливается в легких, что приводит к сильной одышке.
- При поражении правых камер жидкость накапливается в первую очередь на стопах, лодыжках, голенях, бедрах (отеки), в печени (увеличение печени) и брюшной полости (асцит).



● Диагностика

Отдавая должное общеклиническим методам исследования в диагностике хронической сердечной недостаточности, следует отметить, что у лиц пожилого возраста, а особенно старческого, они нередко не позволяют выявить начальное проявление сердечной недостаточности.

- Наиболее перспективные методы :
- - эхо-кардиография;
- - электрокардиография;



● Лечение

- В настоящее время препаратом №1 для лечения ХСН стали ИАПФ . Применение данной группы препаратов улучшает симптоматику ,повышает качество жизни больного ,замедляет прогрессирование заболевания , улучшает прогноз.Наиболее часто у нас в стране применяют эналаприл , каптоприл , ремиприл.
- Вторая группа препаратов в лечении ХСН – это диуретики. Диуретические препараты уменьшают симптомы СН ,такие как периферические отеки, одышка, приступы сердечной астмы , повышают качество жизни и в то же время не влияют на продолжительность жизни.



- Сердечные гликозиды – они улучшают самочувствие больного ,уменьшают одышку , отеков ,застоя в легких; урежет пульс до 60-80 уд. В минуту; положительно влияют на индивидуальную физическую нагрузку
- Периферические вазодилататоры обладают положительным антиангинальным (обезболевающим) гемодинамическим эффектом ,но в то это время оказывают отрицательное воздействие – низкое АД , задержка жидкости в организме
- В-блокаторы тоже применяют в лечении ХСН . Положительное их действие – увеличение продолжительности жизни, улучшение функции левого желудочка. В лечение пожилых отдадут предпочтение метопрололу и бисопрололу.



● Диета при ХСН

- Один из важных факторов лечения диета – низкожировая , низкосолевая ,однако резкого и длительного ограничения в приеме воды и поваренной соли для пожилых не следует делать , особенно если нет выраженных отеков .
- Ограничение белковой пищи необходимо при почечной или печеночной недостаточности.
- Необходимо принимать продукты , богатую калием: печеный картофель, абрикосы,изюм,бананы капуста, баклажаны и тд.
- Энергетическая ценность суточного рациона не должна превышать 1500-2000 ккал.
- Суточная доза поваренной соли – 3-4 г ; жидкости до 1-1,2 л.

