

ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ 06.05.2020

ВРЕМЯ 13.15-14.00

14.05-14.50

РАЗБОР МАТЕРИАЛА В РЕЖИМЕ ВИДЕОКОНФЕРЕНЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЕ ЗАДАНИЯ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ПО ВОПРОСАМ РАСПОЛОЖЕННЫХ НИЖЕ.

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ЧЕРЕЗ: WHATSAAPP - МЕССЕНДЖЕР В ЗАРАНЕЕ СОЗДАННОЙ ГРУППЕ

ТЕМА: «ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ИНСУЛЬТЕ»

И ИНСУЛЬТЕ»

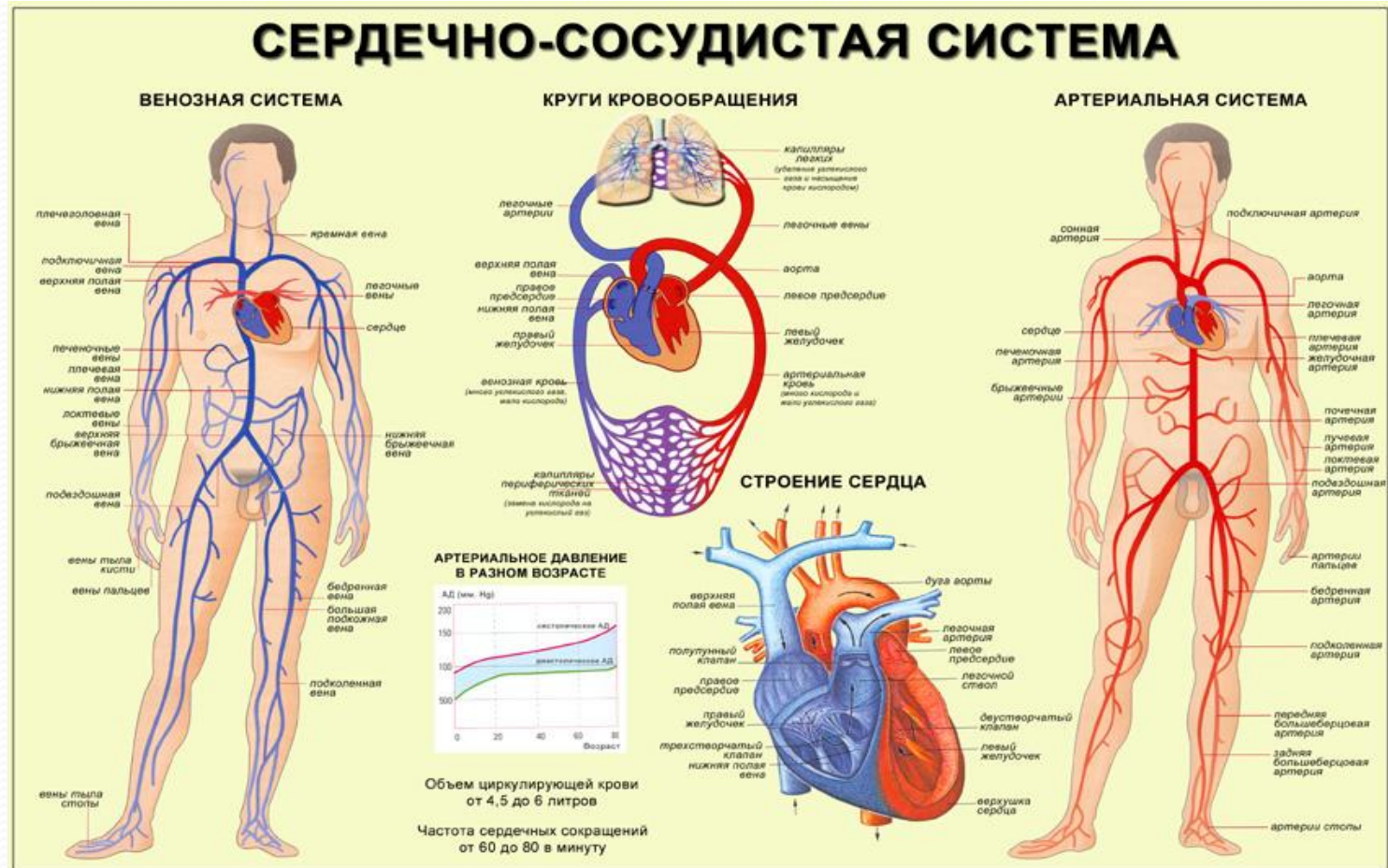
ТЕМА: «ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ЧЕРЕЗ: WHATSAAPP - МЕССЕНДЖЕР В ЗАРАНЕЕ СОЗДАННОЙ ГРУППЕ ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ПО ВОПРОСАМ РАСПОЛОЖЕННЫХ НИЖЕ.

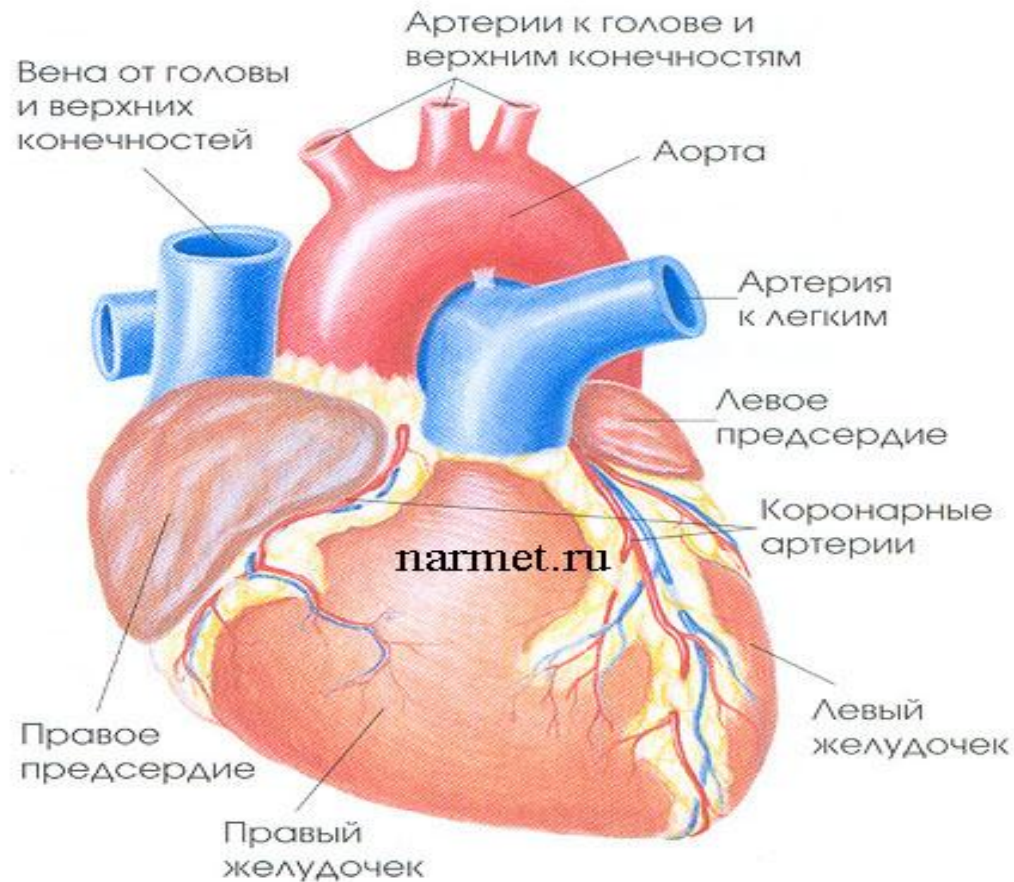
РАЗБОР МАТЕРИАЛА В РЕЖИМЕ ВИДЕОКОНФЕРЕНЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЕ ЗАДАНИЯ В

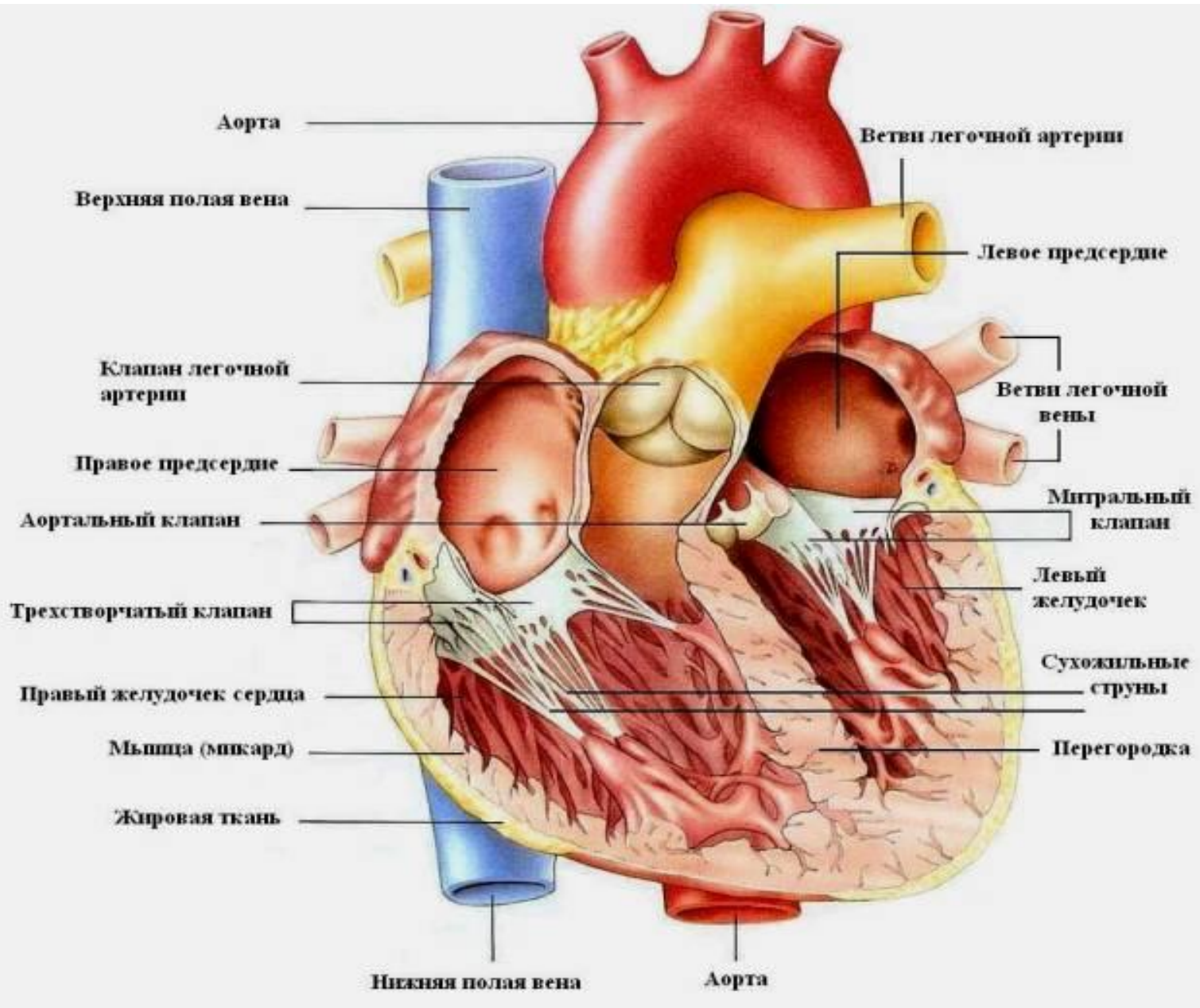
13.15-14.00

Сердечно-сосудистая система – единая анатомо-физиологическая система, обеспечивающая кровообращение в организме и кровоснабжение органов и тканей, необходимое для доставки к ним кислорода, а также питательных веществ и отведения продуктов обмена.



Сердце – орган кровеносной системы, сокращения которого создают энергию для движения крови.





Вид клапанов сверху

Клапан
легочной
артерии

Открыт

Закрит
Трехстворчатый
клапан

Митральный
клапан

Закрит

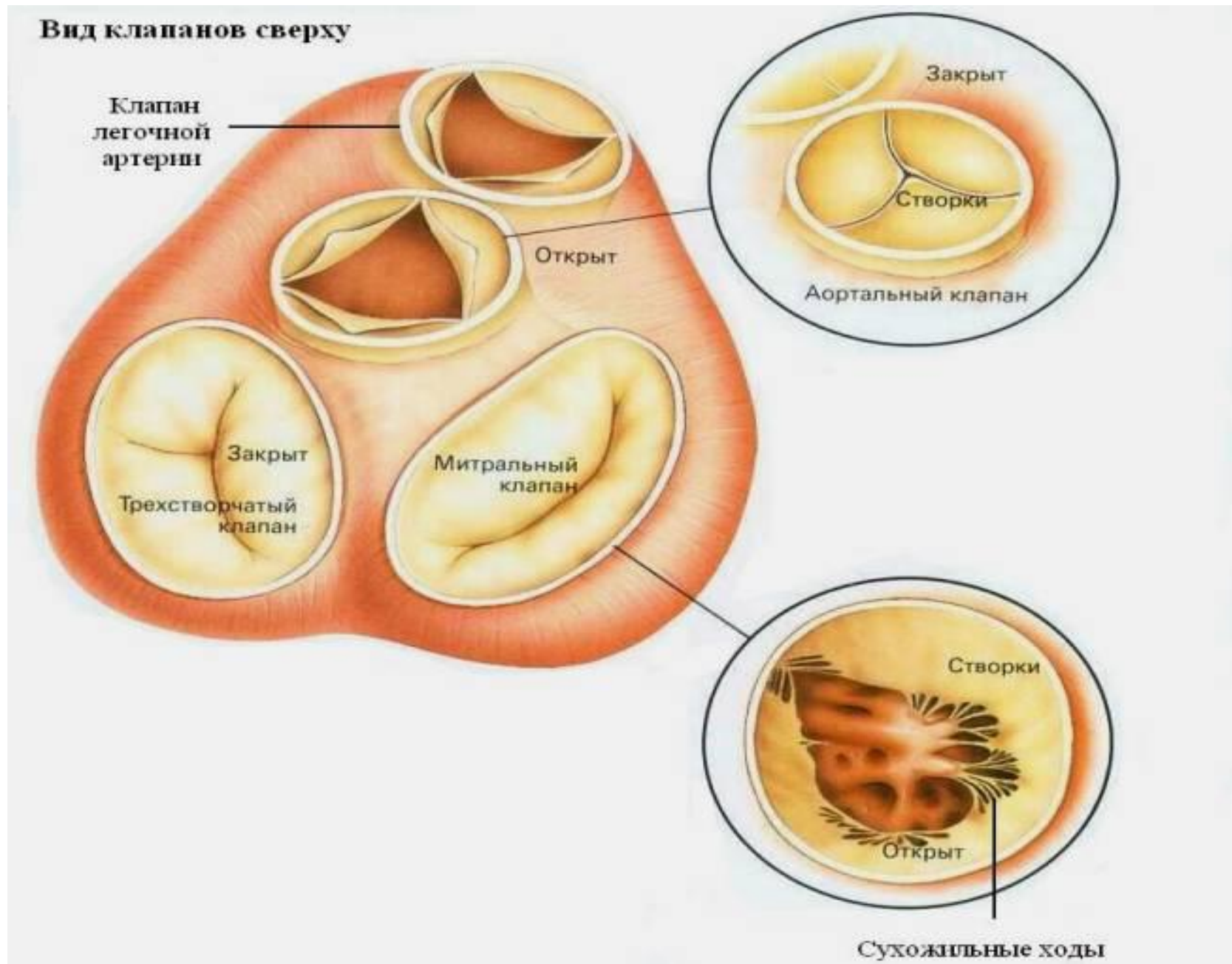
Створки

Аортальный клапан

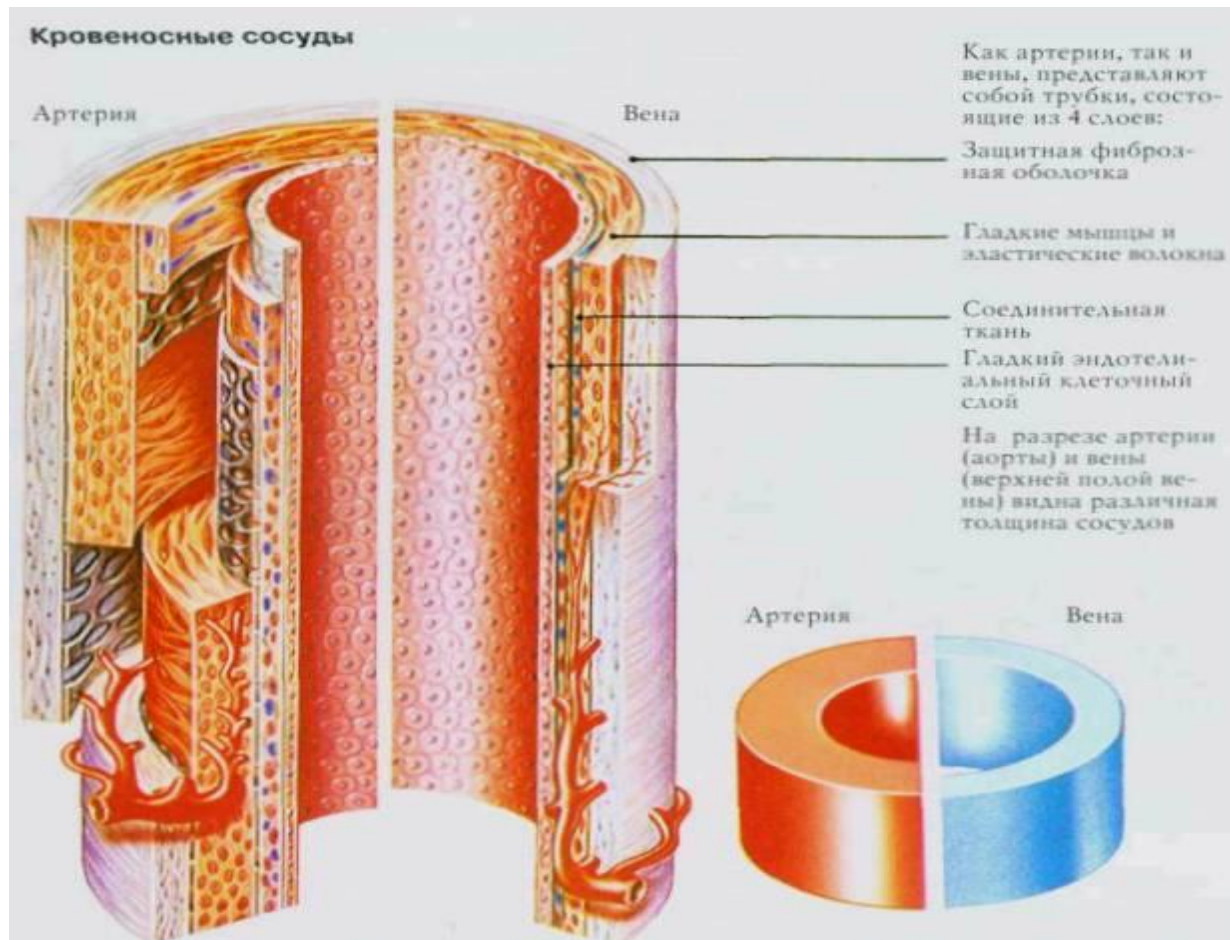
Створки

Открыт

Сухожильные ходы

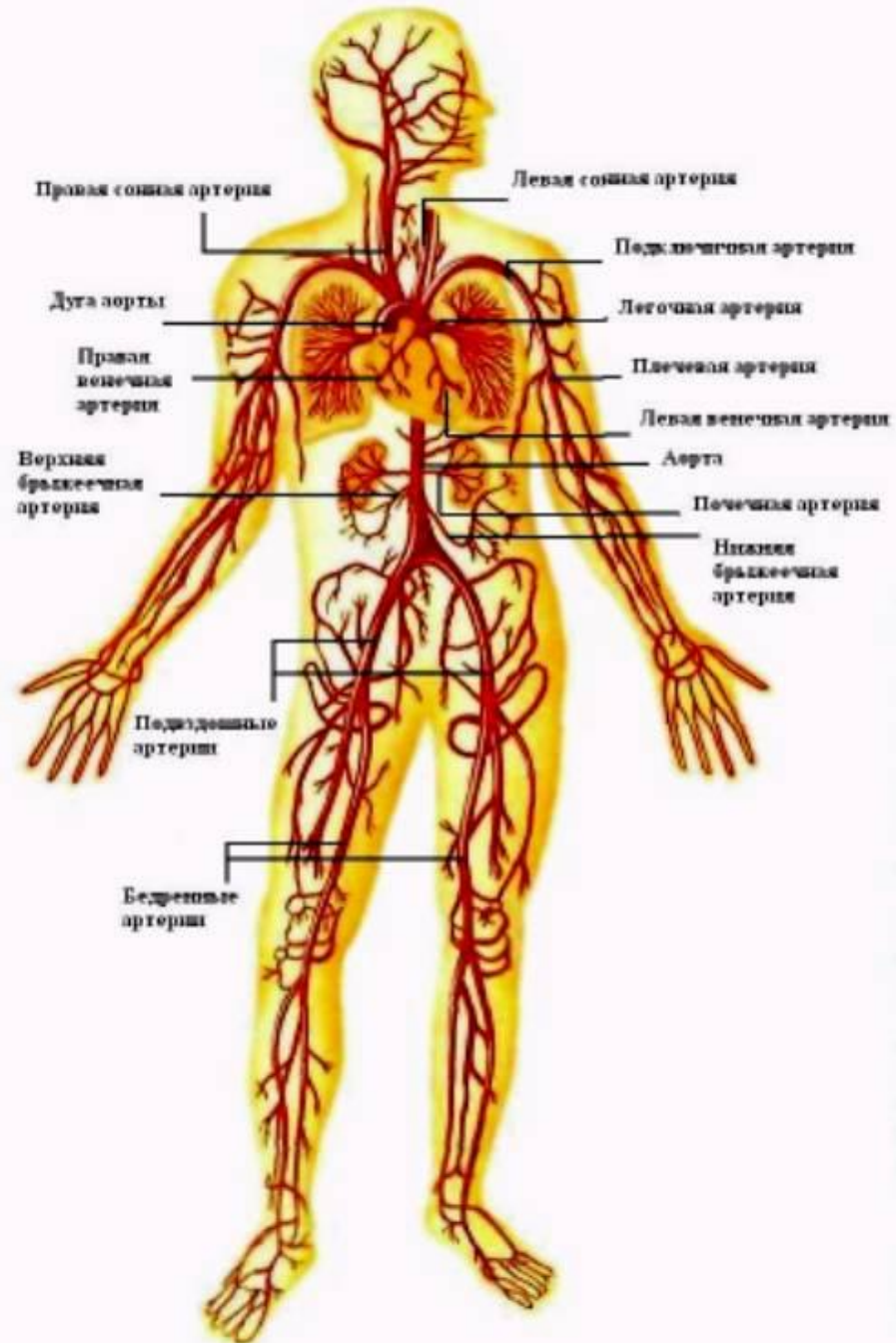


Кровеносные сосуды – эластичные биологические трубки различного диаметра, образующие замкнутую систему, по которой осуществляется циркуляция крови от сердца ко всем органам и тканям и обратно к сердцу.

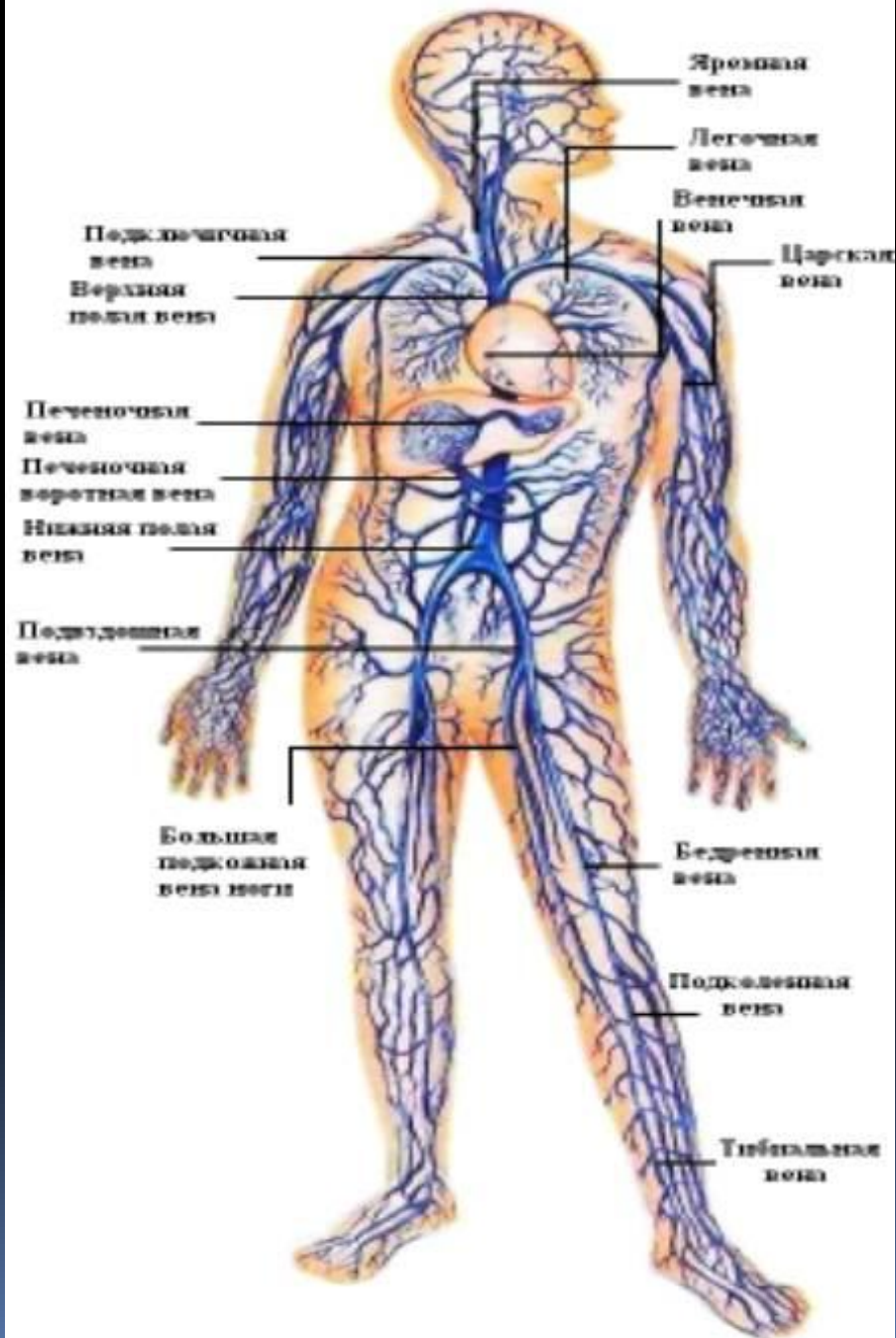




Артериальная система



Венозная система



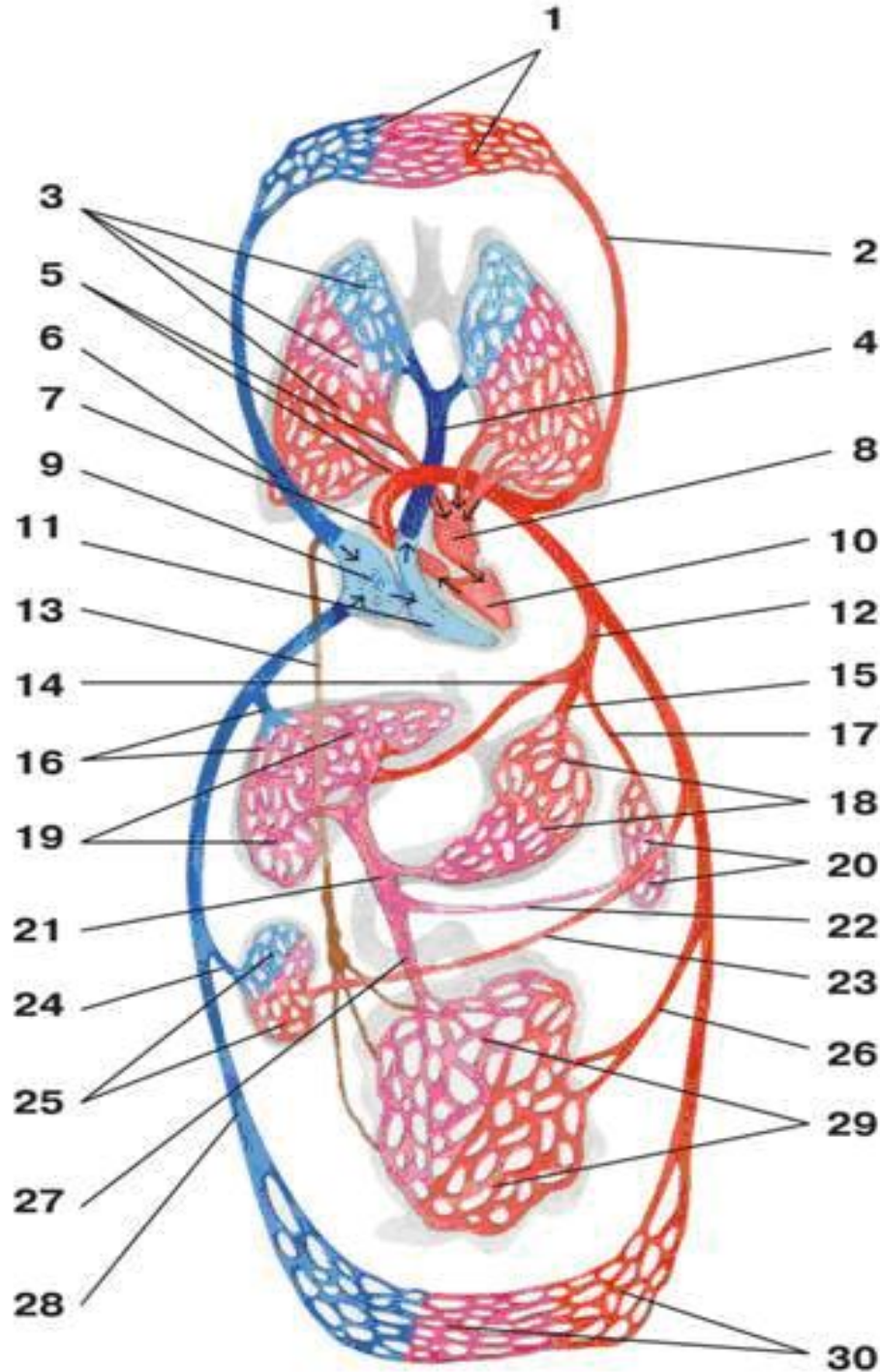
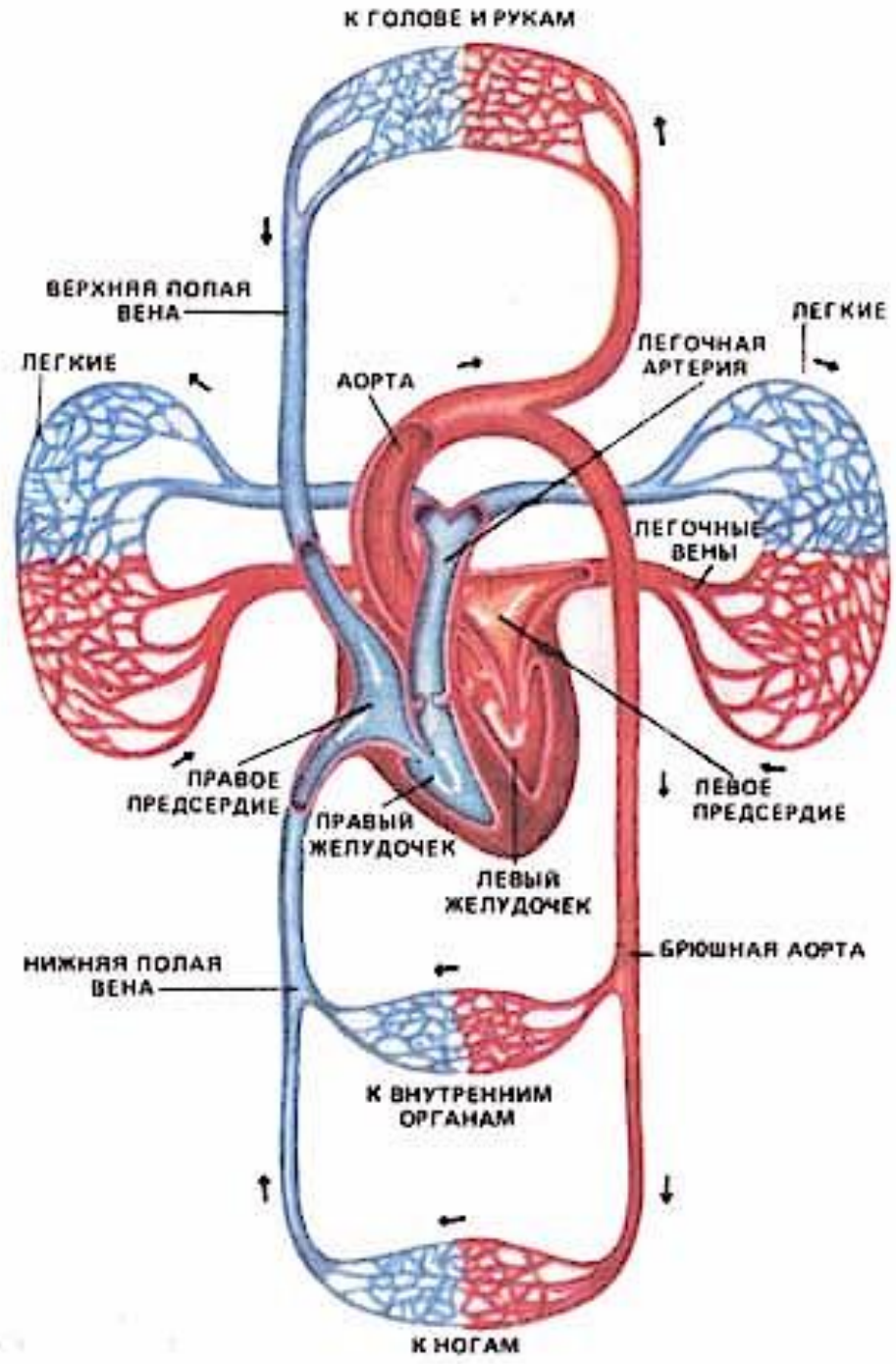
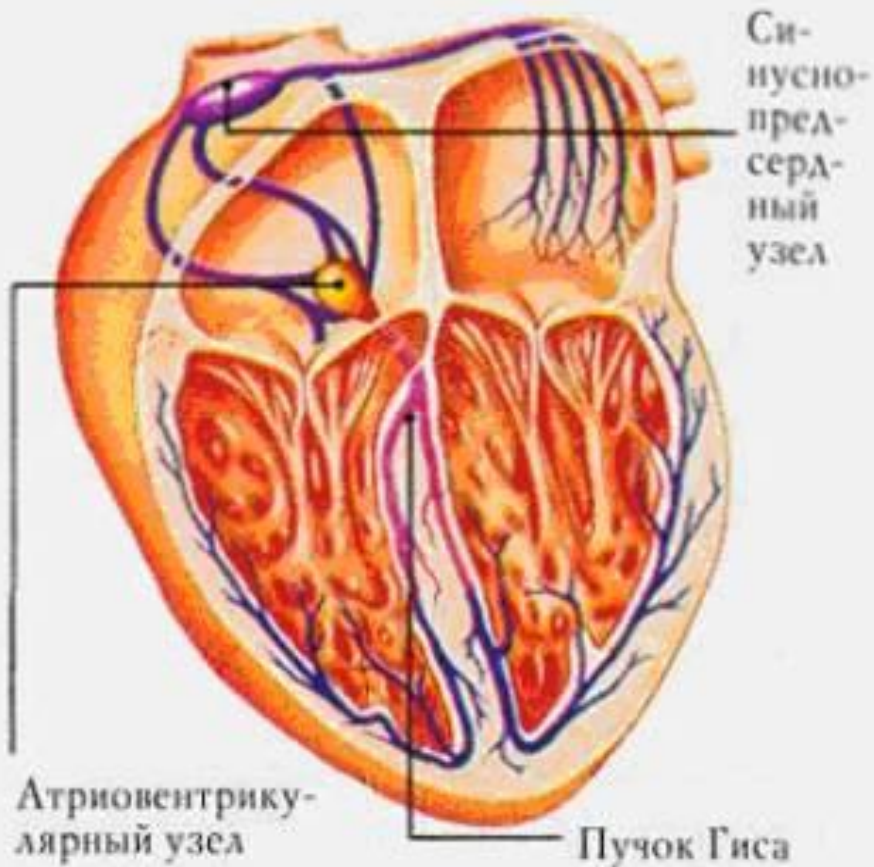


Схема большого и малого кругов кровообращения:

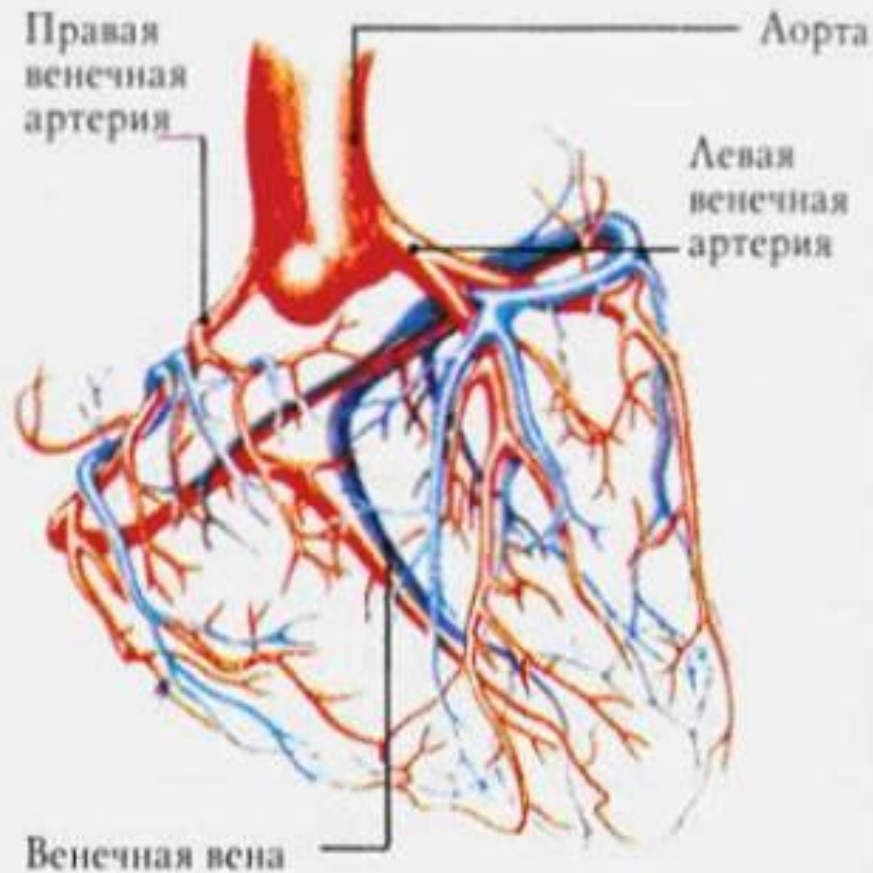
- 1 - капилляры головы, верхних отделов туловища и верхних конечностей;
- 2 - левая общая сонная артерия;
- 3 - капилляры легких;
- 4 - легочный ствол;
- 5 - легочные вены;
- 6 - верхняя полая вена;
- 7 - аорта;
- 8 - левое предсердие;
- 9 - правое предсердие;
- 10 - левый желудочек;
- 11 - правый желудочек;
- 12 - чревной ствол;
- 13 - лимфатический грудной проток;
- 14 - общая печеночная артерия;
- 15 - левая желудочная артерия;
- 16 - печеночные вены;
- 17 - селезеночная артерия;
- 18 - капилляры желудка;
- 19 - капилляры печени;
- 20 - капилляры селезенки;
- 21 - воротная вена;
- 22 - селезеночная вена;
- 23 - почечная артерия;
- 24 - почечная вена;
- 25 - капилляры почки;
- 26 - брыжеечная артерия;
- 27 - брыжеечная вена;
- 28 - нижняя полая вена;
- 29 - капилляры кишечника;
- 30 - капилляры нижних отделов туловища и нижних конечностей.



Система автоматизма сердца



Венечное кровообращение



СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ — ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ СНИЖЕНИЯ НАСОСНОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА.

Острая

Внезапное снижение сократительной функции сердца, которое приводит к нарушению внутрисердечной гемодинамики, кровообращения в малом и большом круге, что может привести к нарушению функции отдельных органов.

Классификация:

- левожелудочковая (левого типа),
- правожелудочковая (правого типа),
- тотальная.

Хроническая

Развивается в течение нескольких недель, месяцев, лет. На ранних стадиях характеризуется быстрой утомляемостью, мышечной слабостью, чувством нехватки воздуха, зябкостью.

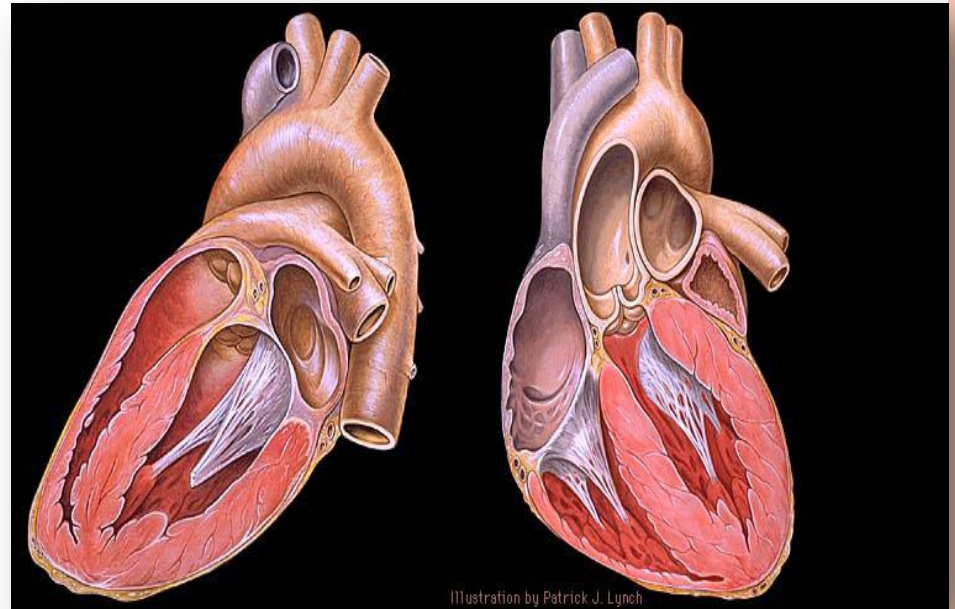


Причины сердечной недостаточности:

- Ревматические пороки;
- Инфаркты (омертвление (некроз) органа вследствие острого недостатка кровоснабжения);
- Миокардиты (воспаление миокарда);
- Длительная перегрузка сердечной мышцы, приводящая к ее утомлению.

Левожелудочковая недостаточность

- Проявляется снижением мозгового кровообращения (головокружения, потемнение в глазах, обморок).
- Происходит ослабление работы левого желудочка, повышение давления в малом круге кровообращения, пропотевание жидкости из расширенных капилляров в альвеолы — отек легких.



Симптомы:

Наиболее ранним клиническим признаком является тахикардия (увеличение ЧСС от 90 уд/мин).

Почти одновременно с тахикардией развивается одышка, уменьшающаяся при возвышенном положении верхней части тела.

Приступообразная одышка является признаком сердечной астмы или отека легкого, при этом она может сопровождаться кашлем, усиливающимся при перемене положения тела, разнокалиберными влажными и сухими хрипами, пенистым отделяемым из трахеи, рвотой.

Больные бледны, кожа покрывается холодным потом, цианоз слизистых оболочек.

Аускультативными признаками являются приглушенные или глухие тоны сердца, ритм галопа, появление шумов или ослабление интенсивности ранее имевшее место, аритмии.

Наблюдающиеся обмороки могут быть проявлением острой левожелудочковой недостаточности, могут быть обусловлены внезапно возникающей гипоксией мозга из-за низкого сердечного выброса.

К другим признакам острой левожелудочковой недостаточности относятся беспокойство, возбуждение, тошнота, рвота, судорожный синдром.

Правожелудочная недостаточность

Причины: инфаркт миокарда, тромбоэмболия легочной артерии (закупорка лёгочной артерии или её ветвей тромбами, которые образуются чаще в крупных венах нижних конечностей или таза).



Клиника:

- a) Боли за грудиной, в грудной клетки;
- b) Внезапно возникающая инспираторная одышка (затруднен вдох);
- c) Боли в правом подреберье;
- d) Отеки конечностей.

При осмотре – цианоз, набухание шейных вен, отек ног, гепатомегалия (патологическое увеличение размеров печени). Пульс частый, аритмичный слабого наполнения. Тахикардия, систолический шум над мечевидным отростком, печень увеличена, болезненна при пальпации. Отеки кожи чаще ног.



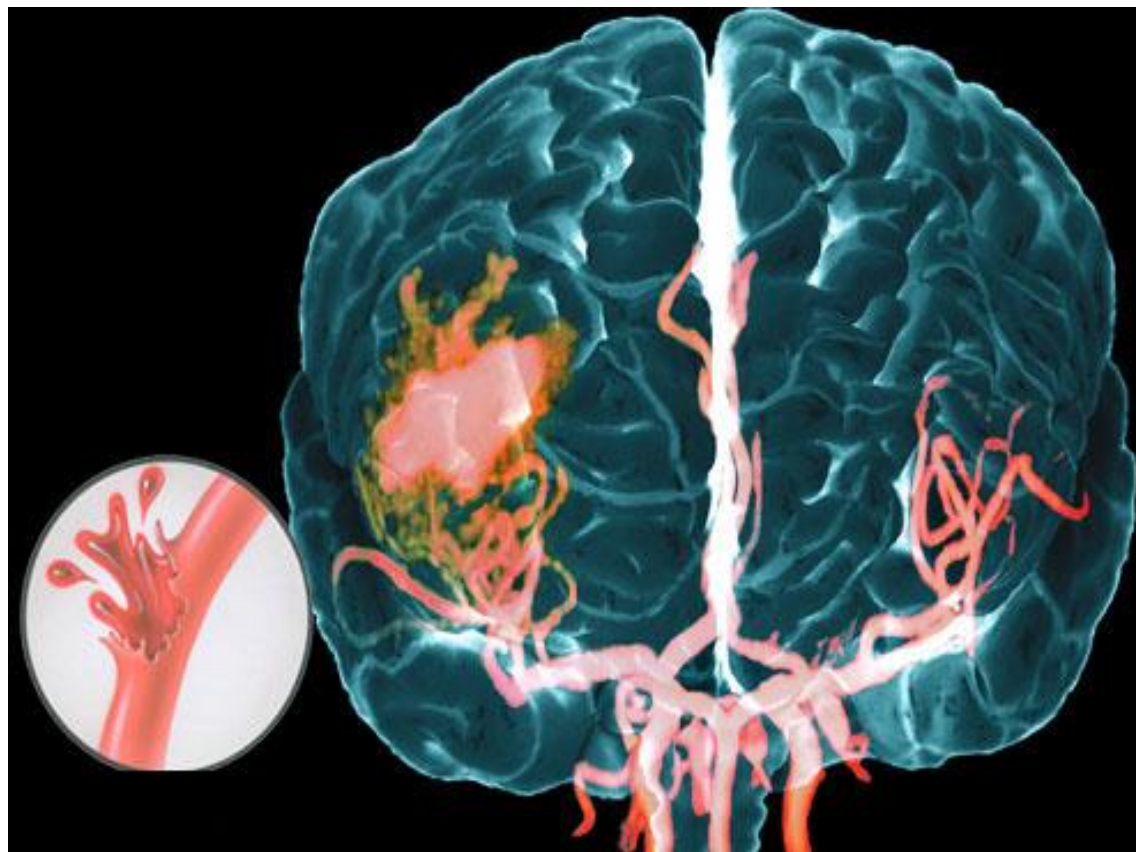
Первая медицинская помощь

- Уложить больного на спину, голову повернуть на бок;
- Расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ воздуха;
- Мониторинг ЧДД, ЧСС;
- Вызвать «скорую помощь».

Инсульт - ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ГОЛОВНОМ МОЗГУ, ВЫЗЫВАЮЩЕЕ ГИБЕЛЬ МОЗГОВОЙ ТКАНИ (КРОВОИЗЛИЯНИЕ В МОЗГ).

Причины:

- ✓ Гипертоническая болезнь;
- ✓ Атеросклероз (снижение эластичности артерий и сужение просвета между ними);
- ✓ Заболевания крови.



Что способствуют развитию инсульта?

- малоподвижный образ жизни,
- стрессовые ситуации,
- курение,
- ожирение,
- обезвоживание организма.



Геморрагический

- Кровоизлияние в мозг, под оболочки и в желудочки мозга.
- Возникает в результате разрыва патологически измененного кровеносного сосуда головного мозга. Развивается внезапно, часто днем после психического или физического перенапряжения.

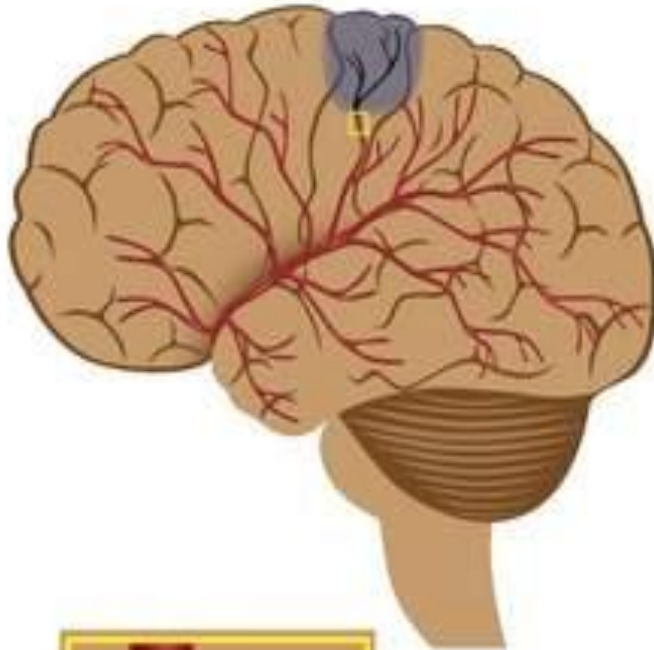
Ишемический

- Тромбоз мозговых сосудов, нетромбатическое размягчение мозгового вещества при патологии сонных и позвоночных артерий.
- Возникает чаще всего при атеросклерозе сосудов головного мозга, понижении артериального давления, повышении свертывающих свойств крови, в результате закупорки мозгового сосуда тромбом.



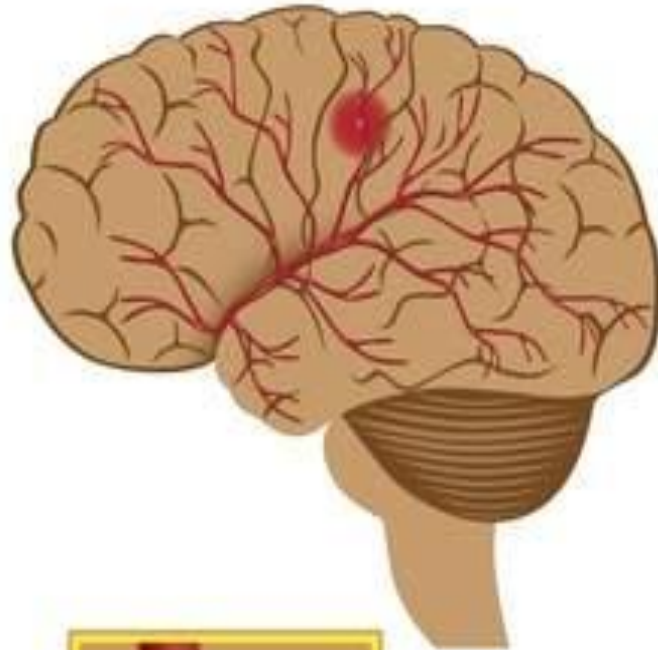
Brain Stroke

Ischemic Stroke



Blockage of blood vessels; lack of blood flow to affected area

Hemorrhagic Stroke



Rupture of blood vessels; leakage of blood



Симптомы (признаки) инсульта:

- ✓ внезапная слабость и онемение в руке или ноге;
- ✓ внезапное нарушение речи;
- ✓ внезапная потеря равновесия, головокружение;
- ✓ внезапная потеря сознания;
- ✓ острая головная боль;
- ✓ внезапное онемение губы или половины лица, часто с "перекосом" лица;
- ✓ недавнее изменение в характере или умственных способностях.

ЗАПОМНИТЕ!

3 ПРИЁМА РАСПОЗНАВАНИЯ СИМПТОМОВ

ИНСУЛЬТА, «УЗП».

- 1. У** — Попросите пострадавшего **УЛЫБНУТЬСЯ** (улыбка кривая — одна из сторон лица плохо слушается человека, уголок губ не вверх, а вниз опущен).
- 2. З** - Попросите его **ЗАГОВОРИТЬ**.
Попросить выговорить простое предложение.
Например:
«*За окном светит солнце*», больной будет говорить запинаясь, как пьяный, или вообще не сможет говорить.
- 3. П** — Попросите **ПОДНЯТЬ** обе руки (руки поднимаются не на один уровень, рука с пораженной части всегда ниже).

ТЕЧЕНИЕ ИНСУЛЬТА ИМЕЕТ ТРИ ВАРИАНТА:

- 1) Благоприятное, когда постепенно восстанавливаются нарушенные функции организма;
- 2) Перемежающееся, когда состояние больного периодически ухудшается;
- 3) Прогрессирующее, с постепенным ухудшением состояния и смертельным исходом.

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНСУЛЬТЕ

- Уложить больного на кровать и расстегнуть затрудняющую дыхание одежду,
- Голову повернуть на бок, чтобы не западал язык,
- Очистить полость рта и дыхательные пути от слизи и рвотных масс,
- Положить к ногам грелку,
- Вызвать «скорую помощь».

Эвакуация больного допускается только в положении лежа и только медработником.



ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА:

- активный образ жизни;
- отказ от вредных привычек;
- рациональное питание;
- использование в пищу свежих, качественных продуктов.



Вопросы и задания:

1. В каких случаях возникает острая сердечная недостаточность?
2. Назовите причины инсульта.
3. Какие осложнения в организме вызывает инсульт, и какие от него могут быть последствия?
4. Назовите симптомы инсульта.
5. В какой последовательности оказывается первая медицинская помощь при острой сердечной недостаточности и инсульте?

Интернет источник :

https://23.edu-reg.ru/shellserver?id=22297&module_id=197846#197846