



Неотложные состояния. Часть 2

Поздеева Валерия Аркадьевна

Студент 5 курса лечебного факультета

Кафедра факультетской терапии

Южно-Уральского государственного медицинского

университета Минздрава России

Челябинск

30 ноября 2019 г.

Обморок



- **Обморок** - внезапная кратковременная потеря сознания вследствие недостаточного кровоснабжения мозга.
- **Причины** - физическое или умственное перенапряжение, утомление, нарушение режима питания, психические травмы, перегревание, потеря крови.

Обморок

- ***Первая помощь.*** Человека укладывают в горизонтальное положение. Голову при этом располагают ниже уровня ног, воротник расстегивают. Окна раскрывают для доступа свежего воздуха. С ватки дают нюхать нашатырный спирт или обмывают лицо холодной водой. К ногам прикладывают грелки. После возвращения сознания больного хорошо напоить крепким чаем или кофе.
- ***Профилактика.*** Закаливание организма. Устранение причин, вызывающих ослабление нервно-психического тонуса.

Коллапс

- ***Симптомы.*** Резкая бледность кожных покровов, выступает холодный липкий пот, глаза западают, черты лица заостряются. Развивается сильнейшая адинамия. Дыхание поверхностное, учащенное, пульс частый, нитевидный. Сознание затемнено, иногда отсутствует.

Коллапс

- ***Первая помощь.*** Срочно вызывают врача. Больного укладывают в горизонтальное положение без подушки, нижнюю часть туловища и конечности несколько приподнимают. На ватке дают нюхать нашатырный спирт. Делают обильную ингаляцию кислорода. К ногам прикладывают горячие грелки. Дают горячее питье. После нормализации состояния больного госпитализируют в отделение (палату) интенсивной терапии. Транспортировка на носилках, бережная, в положении лежа.

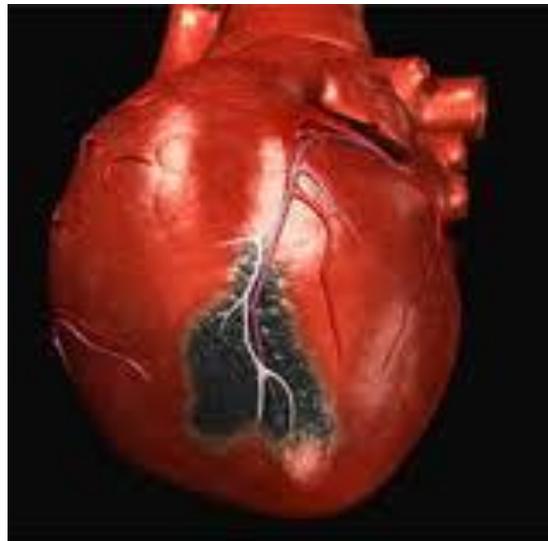
Острый коронарный синдром

- *Острые коронарные синдромы (ОКС)* представляют собой обострение стабильного течения ишемической болезни сердца и клинически проявляются формированием инфаркта миокарда (ИМ), развитием нестабильной стенокардии (НС) или внезапной смерти.



Инфаркт миокарда

- **Инфаркт миокарда** – заболевание сердца, обусловленное острой недостаточностью его кровоснабжения, с возникновением очага некроза в сердечной мышце; важнейшая клиническая форма ишемической болезни сердца.



Инфаркт миокарда

- **Симптомы:** длительный приступ интенсивной боли в груди типа «кинжальной» боли. Она может быть сжимающей, жгучей и чаще всего локализуется в области грудины или левее. Нередко боль отдаёт в левую руку, спину. Приступ боли длится несколько часов, сопровождается резкой слабостью, одышкой, потливостью, чувством страха смерти. Боль не исчезает при приёме нитроглицерина.

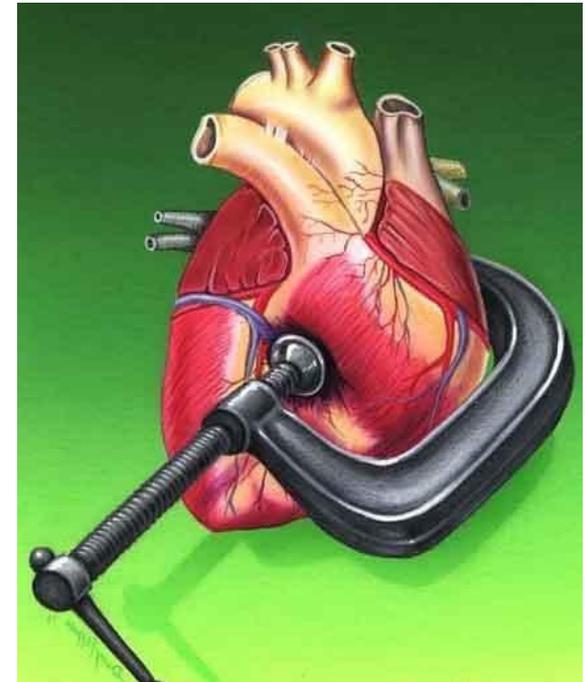


Инфаркт миокарда

- ***Первая помощь:*** Необходимо срочно вызвать скорую помощь. До прибытия врача надо организовать физический и психический покой больному. Хотя нитроглицерин полностью не снимает боль, всё же его следует дать больному под язык хотя бы два раза с промежутком в полчаса. Облегчает состояние больного горчичники на грудину, область сердца, грелки к ногам, согревающие процедуры, в том числе питьё слабо заваренного чая.

Стенокардия

- **Симптомы.** В отличие от инфаркта боли сердца носят характер внезапных и сжимающих, давящих с за грудиной её локализацией, боли часто возникают при физическом или психическом перенапряжении. Они нередко отдают в левую руку, шею, плечо. Боль длится от нескольких минут до получаса, часто сопровождаясь чувством страха. При возобновлении ходьбы боль усиливается.



Стенокардия

- ***Первая помощь.*** Дать нитроглицерин под язык. Он быстро снимает боль – через 1-2 минуты. Больному должен быть предоставлен физический и психический покой. Необходимо успокоить его. Кроме того, дать больному в каплях корвалол или валокордин. В ряде случаев болевой приступ снимается приёмом валидола. Если приступ болей длится более получаса и не снимается приёмом нитроглицерина, стоит подумать о развитии инфаркта миокарда и вызвать скорую помощь.

Артериальная гипертензия

- **Артериальная гипертония (гипертензия, гипертоническая болезнь)** - самое частое хроническое заболевание у взрослых, связанное с повышением артериального давления. Полностью вылечить это заболевание невозможно, однако артериальное давление можно держать под контролем.



Артериальная гипертензия

- Повышенное давление – один из трех факторов риска ишемической болезни сердца, которые можно контролировать (риск в данном случае подразумевает не только то, как высоко поднимается давление, но и время, в течение которого наблюдается повышенное давление). Своевременный контроль над давлением поможет снизить риск заболеваний почек. Чем раньше вы выявили **артериальную гипертензию** и начали за ней наблюдать в динамике, тем меньше риск развития осложнений **гипертонической болезни** в будущем.

Артериальная гипертензия

Причины:

- чрезмерное употребление алкоголя, соли, ожирение, недостаточная физическая активность;
- чрезмерная подверженность стрессам;
- заболевания почек;
- повышенный уровень адреналина в крови;
- врожденные пороки сердца;
- регулярный прием некоторых лекарственных средств (например, по некоторым данным регулярный прием пероральных контрацептивов);
- поздние токсикозы беременных (осложнение течения беременности).



Артериальная гипертензия

- ***Симптомы:***

Повышение артериального давления может не сопровождаться никакими симптомами и выявляться случайно, при измерении артериального давления. В некоторых случаях возможно появление головной боли, головокружения, мелькания мушек перед глазами.

Артериальная гипертензия

- *Осложнения:*
 - инсульт;
 - инфаркт;
 - нарушения зрения;
 - сердечная недостаточность;
 - почечная недостаточность.

Гипертонический криз

- ***Гипертонический криз*** – это состояние, при котором отмечается резкое повышение АД, сопровождающееся комплексом проявлений со стороны центральной нервной системы, а также других органов. Спровоцировать гипертонический криз могут стрессовые состояния, физическая нагрузка, а также если больной, страдающий гипертонией, по какой-то причине перестал принимать лекарства. В некоторых случаях гипертонический криз может стать самым первым проявлением гипертонии у человека, который не знал об этом заболевании.

Гипертонический криз

- ***Симптомы:***

Быстро появляются или резко усиливаются головные боли, головокружение, шум и тяжесть в голове, тошнота, рвота. Нередко больные жалуются на боли в области сердца. Отмечаются общее недомогание, чувство дурноты, пошатывание при ходьбе.

Гипертонический криз

- ***Первая помощь:***

Уложить больного в постель, дать успокоительное и гипотензивные (привычные для него) средства. Можно при соответствующем навыке, а к тому же если больной раньше получал ввести внутримышечно 1-2 мл 1% раствора дибазола. При болях в области сердца дайте корвалола или валокордин. Если боли носят острый, а к тому же сжимающий характер, дать ещё и нитроглицерин под язык. Если подобные мероприятия не приносят успеха, вызвать врача на дом. Помощь на дому следует оказывать лишь в том случае, если убеждены, что криз является гипертоническим.

Острое нарушение мозгового кровообращения

- Термин «нарушение мозгового кровообращения» объединяет все виды сосудистой патологии мозга и, главным образом, мозговые кризы и инсульты. Причинами их в основном являются гипертоническая болезнь, склероз сосудов головного мозга. Наиболее тяжелая форма нарушений мозгового кровообращения – мозговой инсульт, сопровождающийся повреждением ткани мозга и расстройством его функций. Различают ишемический, геморрагический инсульт и инсульт, вызванный тромбозом и эмболией мозговых сосудов. В первые минуты трудно установить характер инсульта, ибо симптоматика бывает самой разнообразной, однако в последующие часы и дни клиническая картина приобретает более характерные признаки.

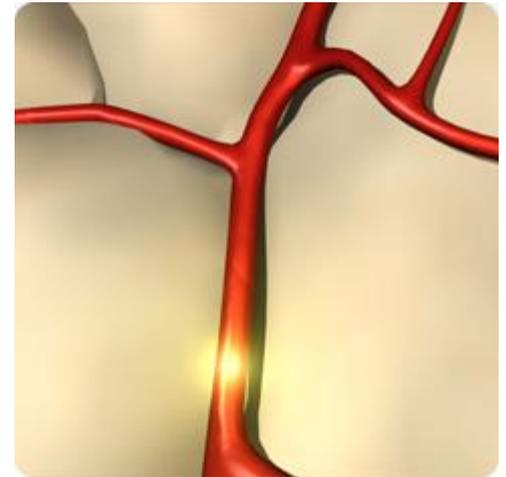


Острое нарушение мозгового кровообращения

- ***Симптомы.***

При ишемическом инсульте (малокровии) больные жалуются на сильные головные боли, головокружение, тошноту, рвоту, шум в ушах. При осмотре отмечается бледность кожных покровов.

Артериальное давление нормальное или несколько снижено. Развиваются парезы и параличи конечностей, расстраивается звукопроизношение.



Острое нарушение мозгового кровообращения

- ***Симптомы.***

При геморрагическом инсульте (кровоизлияние в мозг) в первые секунды нарушаются речь и движения. Главное, что обращает на себя внимание, - голова и глаза больного повернуты в сторону, противоположную парализованной. Нарушается дыхание, западает язык. Пульс редкий, артериальное давление высокое. Отмечается нарушение кожной чувствительности, непроизвольное мочеиспускание и дефекация, потеря сознания. Такое состояние продолжается 1- 3 дня, затем сознание возвращается, но парезы и параличи остаются.

Острое нарушение мозгового кровообращения

- ***Симптомы.***

При тромбозе мозговых сосудов (предвестники: головная боль, головокружение) постепенно, без потери сознания, возникают ощущения онемения в руке или ноге. В некоторых случаях картина тромбоза протекает стремительно, с потерей сознания и речи. Лицо бледное, зрачки узкие, пульс слабый.

При эмболии нарушение мозгового кровообращения развивается внезапно. Поражение крупных сосудов приводит к коматозному состоянию.

Нарушение мозгового кровообращения часто сопровождается ослаблением сердечной деятельности, дыхания, отеком легких и коматозным состоянием.

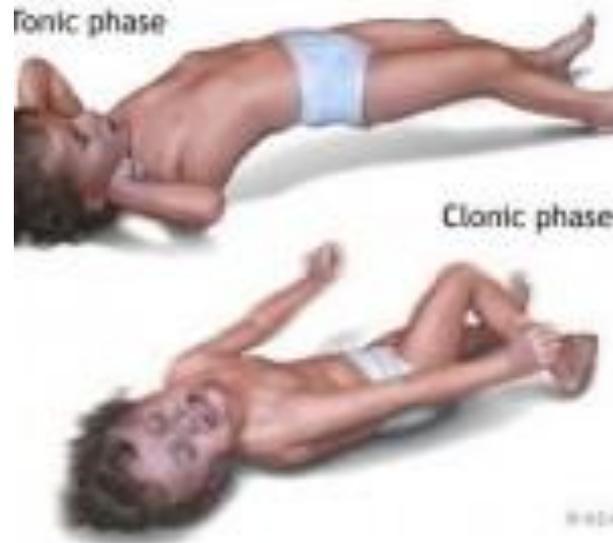
Острое нарушение мозгового кровообращения

- ***Первая помощь.***

Больные с тяжелыми формами нарушения мозгового кровообращения нуждаются в интенсивной терапии, а иногда и в кардиологическом лечении, поэтому незамедлительно вызывают скорую специализированную медицинскую помощь. До приезда врача больного укладывают, голову во избежание попадания в дыхательные пути слизи и рвотных масс, западения языка поворачивают на бок и салфеткой очищают полость рта. Глубокое нарушение жизненно важных функций дает основание к проведению реанимационных мероприятий. Делают ингаляцию кислорода.

Судорожный синдром

- Судорожные состояния развиваются вследствие органического поражения нервной системы или функционального расстройства нервной деятельности.



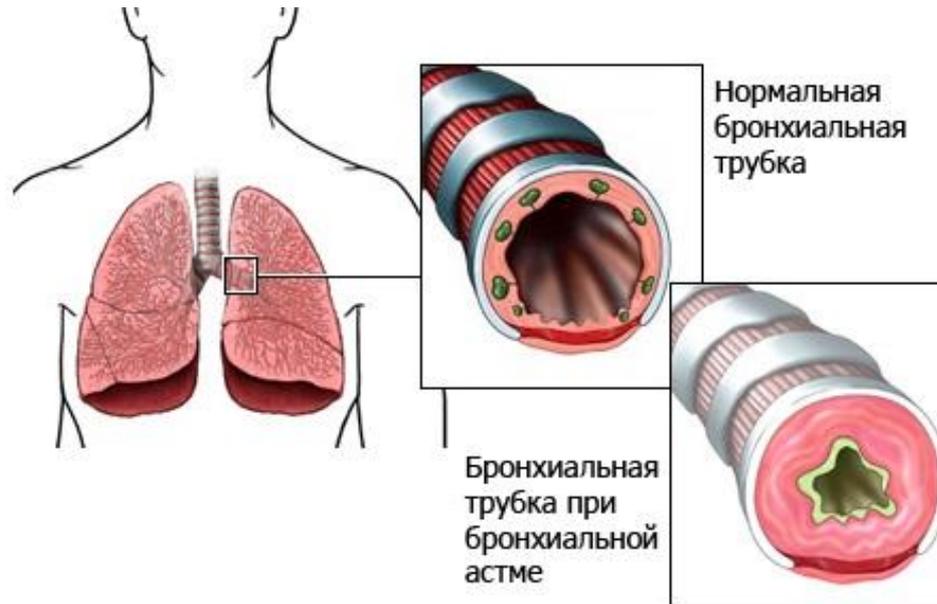
Судорожный синдром

- ***Первая помощь:***

- уложить больного на ровную мягкую поверхность;
- убрать все повреждающие предметы;
- обеспечить доступ свежего воздуха;
- расстегнуть стесняющую одежду;
- заложить в ротовую полость между коренными зубами шпатель (ложку), обернутый ватой и бинтом, или узел салфетки;
- ввести противосудорожные препараты.

Бронхиальная астма

- **Бронхиальная астма** — заболевание легких, при котором происходит резкое сужение дыхательных путей. Причины возникновения бронхиальной астмы до конца не известны. Зато хорошо известно, что приступы бронхиальной астмы могут провоцироваться разнообразными причинами - животными, растениями, атмосферным загрязнением, простудными заболеваниями, приемом лекарственных средств.



Бронхиальная астма

- ***Симптомы*** могут быть различными: от небольшой затрудненности дыхания, свистящего дыхания и кашля до одышки, стеснения в груди и приступов удушья. Если симптомы нарастают или не проходят в течение 24-48 часов, может потребоваться экстренная медицинская помощь и госпитализация. Если у больного начинается приступ удушья, затруднена речь, то следует немедленно вызвать скорую помощь.

Бронхиальная астма

- **Первая помощь :**

- восстановление, обеспечение проходимости и дренирование дыхательных путей;
- улучшение альвеолярной вентиляции и легочного газообмена;
- улучшение гемодинамики, борьбу с сердечно-сосудистой недостаточностью.

Для восстановления проходимости и дренирования дыхательных путей необходимо:

- больного, утратившего сознание, уложить на бок (желательно правый), запрокинув голову назад (это предохраняет от западения языка); ввести резиновые или пластмассовые воздуховоды, произвести аспирацию патологического содержимого из трахеи и бронхов;
- произвести интубацию трахеи и периодическое отсасывание секрета из трахеи и бронхов;
- провести трахеостомию, если интубация невозможна.



Острая дыхательная недостаточность

Первая медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности направлена на:

- восстановление, обеспечение проходимости и дренирование дыхательных путей;
- улучшение альвеолярной вентиляции и легочного газообмена;
- улучшение гемодинамики, борьбу с сердечно-сосудистой недостаточностью.

Для восстановления проходимости и дренирования дыхательных путей необходимо:

- больного, утратившего сознание, уложить на бок (желательно правый), запрокинув голову назад (это предохраняет от западения языка); ввести резиновые или пластмассовые воздуховоды, произвести аспирацию патологического содержимого из трахеи и бронхов;
- произвести интубацию трахеи и периодическое отсасывание секрета из трахеи и бронхов;
- провести трахеостомию, если интубация невозможна.

Сахарный диабет

- **Сахарный диабет** – хроническое нарушение обмена веществ, в основе которого лежит дефицит образования собственного инсулина и повышение уровня глюкозы в крови. Проявляется чувством жажды, увеличением количества выделяемой мочи, повышенным аппетитом, слабостью, головокружением, медленным заживлением ран и т. д. Заболевание хроническое, часто с прогрессирующим течением. Высок риск развития инсульта, почечной недостаточности, инфаркта миокарда, гангрены конечностей, слепоты. Резкие колебания сахара в крови вызывают угрожающие для жизни состояния: гипо- и гипергликемическую комы.

Сахарный диабет

- Истинный сахарный диабет может быть двух типов:
 - инсулинзависимый I типа (ИСЗД I типа), если собственный инсулин не вырабатывается в организме или вырабатывается в недостаточном количестве;
 - инсулиннезависимый II типа (ИНЗСД II типа), если отмечается нечувствительность тканей к инсулину при его достатке и избытке в крови



Сахарный диабет

- Клинически сахарный диабет I и II типов проявляют себя по-разному, однако общими для них являются следующие признаки:
 - жажда и сухость во рту, сопровождающиеся полидипсией (повышенным употреблением жидкости) до 8-10 л в сутки;
 - полиурия (обильное и учащенное мочеиспускание);
 - полифагия (повышенный аппетит);
 - сухость кожи и слизистых, сопровождающиеся зудом (в т. ч. промежности), гнойничковые инфекции кожи;
 - нарушение сна, слабость, снижение работоспособности;
 - судороги в икроножных мышцах;
 - нарушения зрения.

Гипергликемическая кома

- Развитие — постепенное — за несколько часов (суток). Продромальный период: слабость, утомляемость, сухость во рту, жажда, полиурия, угнетение аппетита, тошнота, рвота, могут быть боли в животе, м/б нарушение сознания от оглушённости до сопора. Это — прекома. Если не лечить, то может быть кома: сознание отсутствует, реакция на внешние раздражители отсутствует, кожа сухая, горячая, гиперемия лица. Тонус мышц снижен, глазные яблоки мягкие при надавливании. Дыхание Куссмауля (глубокое и шумное), резкий запах ацетона изо рта. Язык сухой, шершавый, повышение температуры тела, тахикардия, гипотония, может быть аритмия.



Гипергликемическая кома

- *Причины гипергликемической комы:*

недостаток вводимого инсулина или сахароснижающих таблеток

избыток углеводов в пище (нарушение диеты)

недиагностированный и нелеченный сахарный диабет

травма, стресс

- Первая медицинская помощь при гипергликемической коме:

Раствор натрия хлорида 0,9%-250,0 в/в капельно

Воздуховод, ИВЛ, госпитализация

Гипогликемическая кома

- Прекома (её длительность — несколько минут): чувство голода, дрожь, головная боль, потливость, сердцебиение, агрессивность. Очень быстро наступает кома: кожа влажная, бледная, сознание отсутствует, тургор кожи сохранён, язык влажный, тонус глазных яблок в норме, дыхание поверхностное.

Причины гипогликемической комы:

- избыток вводимого инсулина
- недостаточное поступление углеводов с пищей
- избыточная физическая нагрузка

Первая медицинская помощь:

— Раствор глюкозы 40%- 40-60,0ml — в/в, но не более 120 ml

Первая помощь при укусах клещей

Лесной клещ — это маленький паразит, переносящий вирусы клещевого энцефалита — опасного заболевания центральной нервной системы, нередко оканчивающегося смертельным исходом. Зоны распространения иксодовых клещей встречаются в России, на Украине, в Белоруссии, Прибалтике, во многих областях Казахстана.



Первая помощь при укусах клещей

- Оказание помощи.
 1. Присосавшегося клеща надо обязательно удалить, при этом ни в коем случае нельзя допустить, чтобы головка клеща оторвалась и осталась в теле человека. Существует два способа удаления присосавшихся насекомых:
 - а) захватив клеща пинцетом или пальцами, обернутыми в марлю, его извлекают медленными, плавными движениями;
 - б) при другом способе клеща обвязывают ниткой у места присасывания (между основанием головки и кожей человека) и, растягивая концы нити в стороны, вытягивают из тела.
 2. Руки и место укуса обязательно нужно продезинфицировать. Применять вещества, убивающие клещей, нецелесообразно, так как тогда затрудняется извлечение их из кожи.



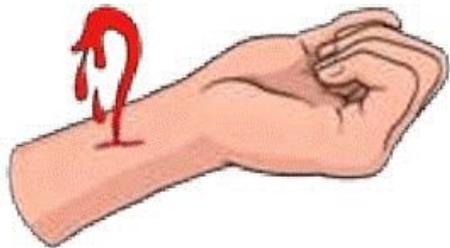
Первая помощь при укусах клещей

3. Если клещ впился глубоко и удалить его не удастся, надо смазать тело клеща вазелином, растительным или машинным маслом, лаком для ногтей. Через 10-15 минут повторять попытки удалить клеща.
4. Место укуса смазать иодом или зеленкой.
5. Наблюдать за местом укуса и общим самочувствием.
6. Обращаться в больницу обязательно, если:
 - а) произошел отрыв головки клеща при попытке его удаления, и она осталась в ранке;
 - б) место укуса сильно распухло и покраснело;
 - в) появились симптомы общего заболевания (повышение температуры, лихорадка, головные боли, светобоязнь, затрудненность движений глаз и шеи) через 5-25 дней после укуса.

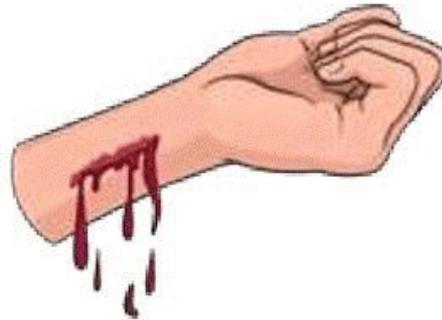
**Проверим
знания???**



Артериальное кровотечение



Венозное кровотечение



Капиллярное кровотечение















[Attp://towntravel.ru](http://towntravel.ru)

**Спасибо за
внимание!**