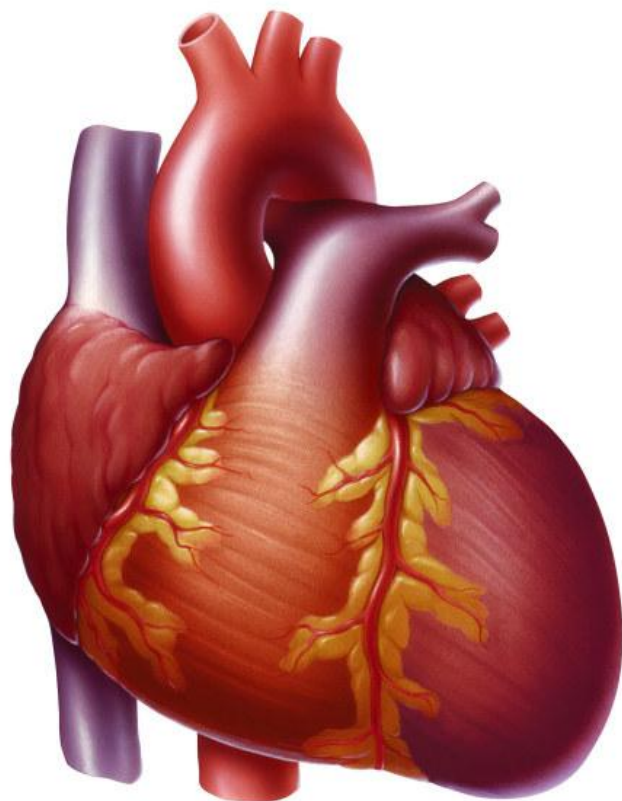


Жүрек қан-тамыр жүйесінің жеткіліксіздігі және жүрек астмасы



ЖЕДЕЛ ЖҮРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ



- Жедел жүрек жетіспеушілігі жүректің жиырылу қызметінің кенет төмендеуінен жүрекішілік гемодинамиканың және қан айналым шеңберінде мүшелер қызметінің бұзылуы

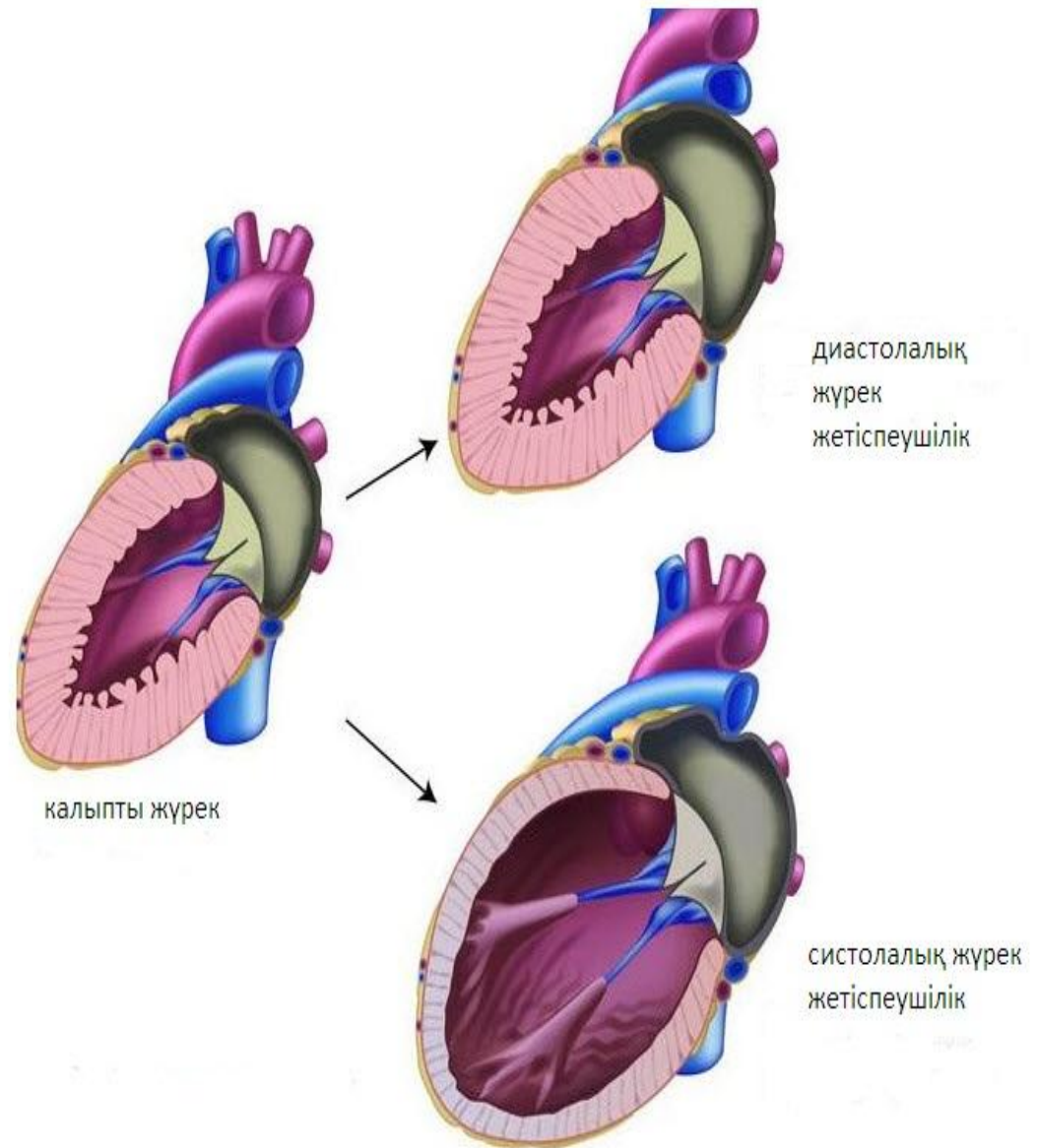
Жүрек жетіспеушілігі

Жедел жүрек жетіспеушілігінің 2 типі болады: сол жақ қарыншалық (жүрек асмасы, өкпе ісінуі) және оң жақ қарыншалық



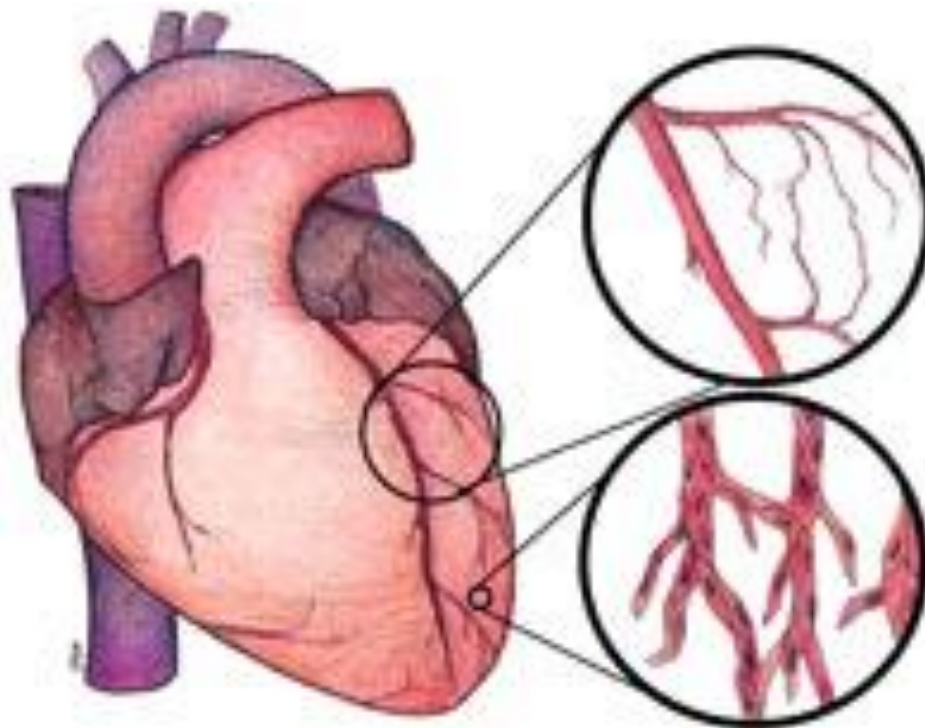
**Жедел сол жақ
қарыншалық жүрек
жетіспеушілігі
Негізгі себептері:**

Ауыр диффузды
миокардиттер
Кардиосклероз
Жедел миокард
инфарктісі
Ауыр артериалдық
гипертензия
Аорталды жүрек
ақаулары



Негізгі патогенетикалық факторлар

Өкпе веналарында, капиллярларында, артериолаларында қысымның жоғарылауы. Сол жақ қарыншалық ұстамалы жетіспеушілігі-ЖҮРЕК АСТМАСЫ, тромбоциттер агрегациясының жоғарылауы, тұншығу дәрежесіне деін жететін деімке дамиды



Жүрек астмасының клиникасы

Тұншығу ұстамасы әдетте түнде дамиды, ұстаманың дамуына физикалық және нервтік психикалық күш түсу әсер етеді. Пациент ауа жетпеу және өлімнен қорқу сезімінен оянады. Пациент қозып аузымен ауа жұтады.



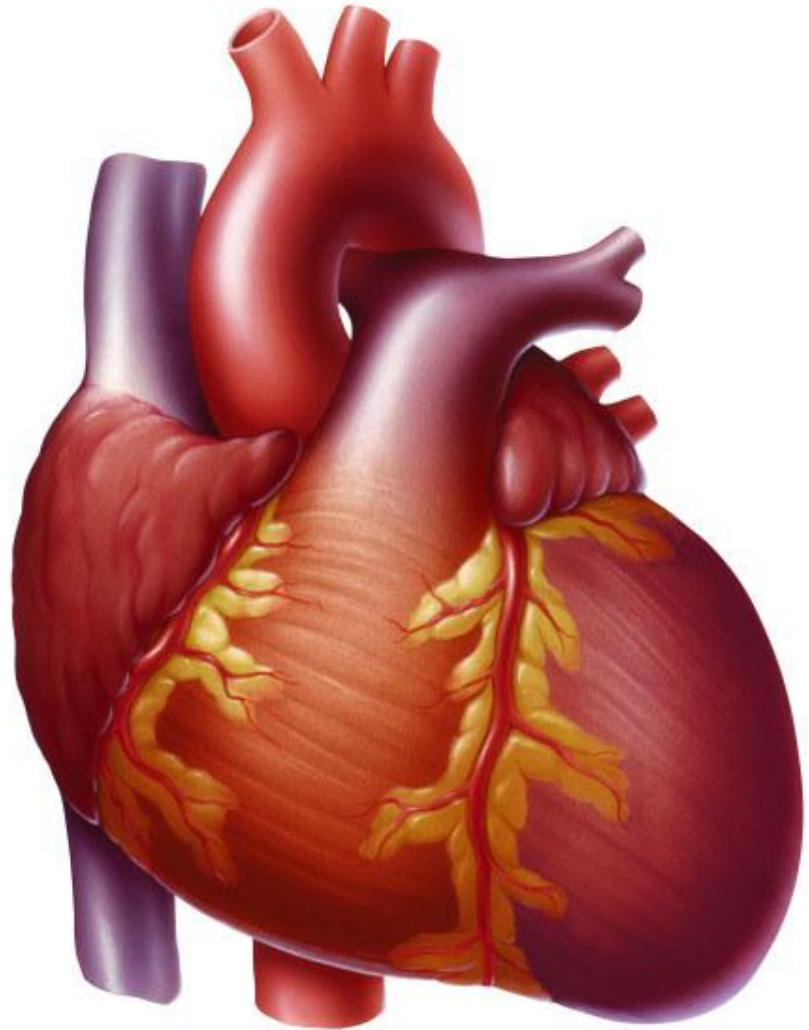
Жүрек жетіспеушілігінде аяқ ісінеді



жүрек жетіспеушілігіндегі аяқтың ісінуі

ЖЕДЕЛ КӨМЕК

- 1 Бөлмені таза ауамен қамтамасыз ету
- 2 Өттегі ингаляциясын бастау
- 3 Тіл астына 1таб нитроглицерин немесе 1 проценттік спирттік ерітіндісін 1 тамшысын беру
- 4 Тұншығу ұстамасы кезінде наркотикалық анальгетиктерді қолдану
- 5 пациентті ынғайлы етіп отырғызу, АҚҚ жоғары болмаса төсекте жартылай отырғызу,
гипертензияда отырғызу керек,



Назар аударғанызға рахмет

