

Острая сердечная недостаточность (ОСН)

Специальность «Лечебное дело»

Дисциплина «Синдромная
патология, дифференциальная
диагностика с фармакотерапией»

План лекции

- 1. Классификация ОСН.
- 2. Патогенез ОСН.
- 3. Дифференциальная диагностика острой сердечной и сосудистой недостаточности.
- 4. Симптомокомплекс тромбоэмболии лёгочной артерии(ТЭЛА).
- 5. Дифференциальная диагностика ТЭЛА и инфаркта миокарда.
- 6. Кардиогенный отёк лёгких.
- 7. Тактика фельдшера.

Классификация

1. Острая левожелудочковая недостаточность при:

- поражении и перегрузке левого желудочка;
- инфаркте миокарда;
- гипертонических кризах;
- острых нарушениях ритма и проводимости;
- остром гломерулонефрите.

2. Острая правожелудочковая недостаточность при:

- поражении и перегрузке правого желудочка;
- при тромбоэмболии ветвей легочной артерии;
- выпоте в полости перикарда,
- инфаркте миокарда правого желудочка;
- спонтанных пневмотораксах.

Основной механизм сердечной недостаточности:

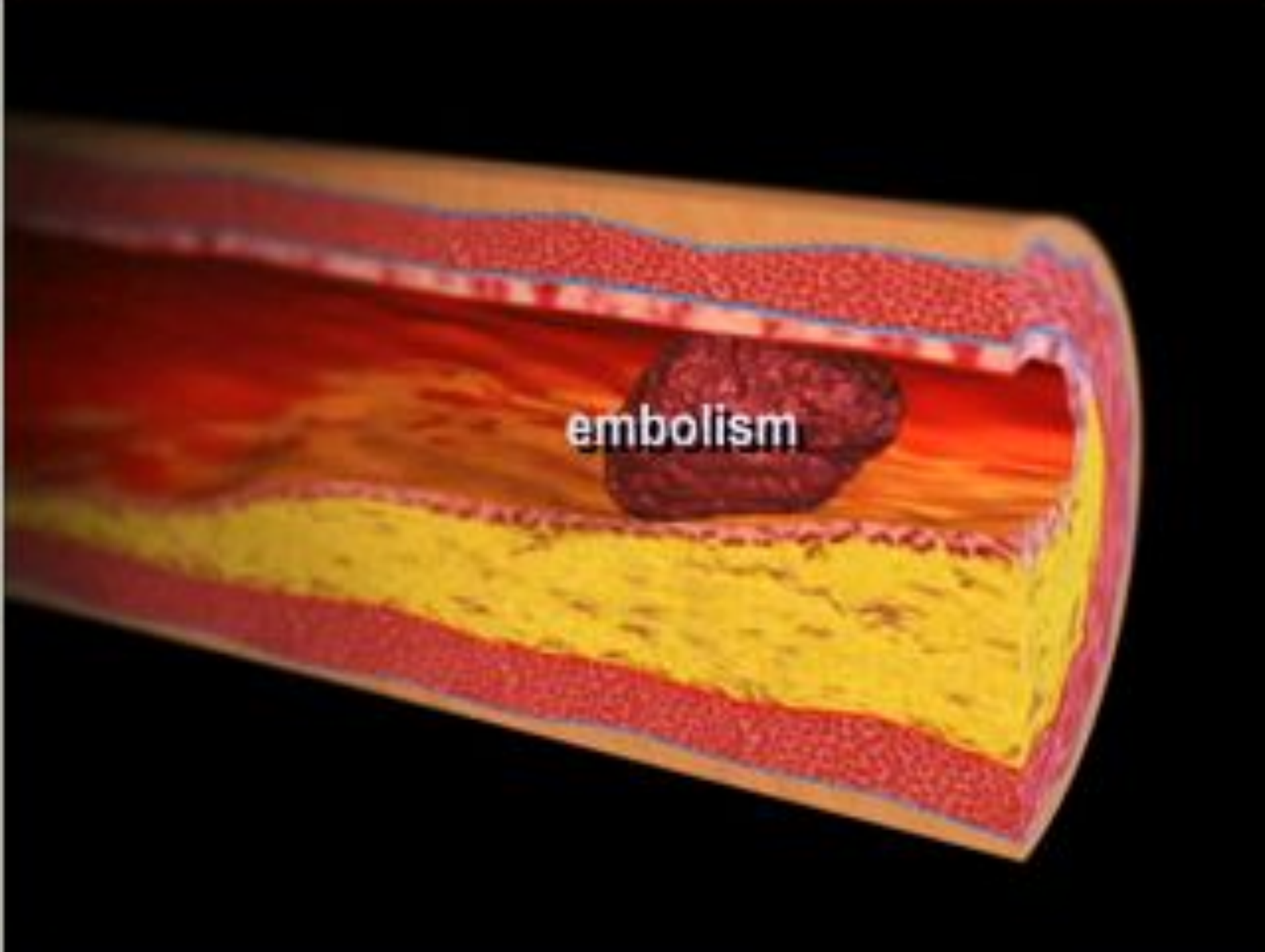
- Первичное уменьшение силы сокращения (миокардиты, кардиосклероз, инфаркт миокарда);
- Вторичное падение сократительной функции от перегрузки (гипертензия, пороки сердца);
- Нарушение ритмичной функции сердца (тахикардии).

Дифференциальная диагностика сосудистой и сердечной недостаточности

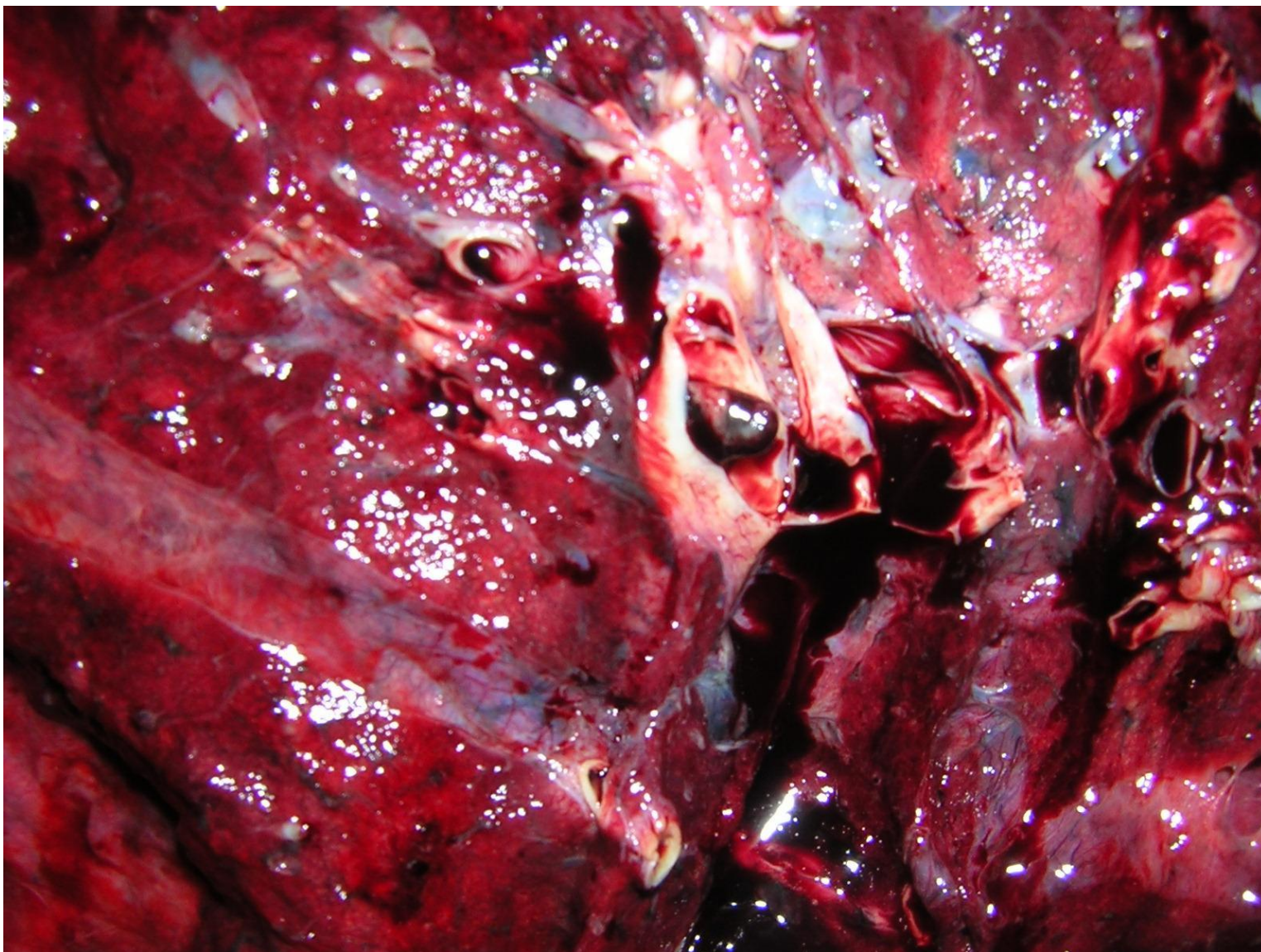
Основные показатели	Сосудистая недостаточность	Сердечная недостаточность
Одышка	Отсутствует	Выраженная, в покое
Границы сердца	Не расширены	Расширены
Застойные явления в легких, печени	Отсутствуют	Как правило выражены
Периферические отеки	Отсутствуют	Выражены не всегда, возможна анасарка

Симптомокомплекс тромбоэмболии легочной артерии

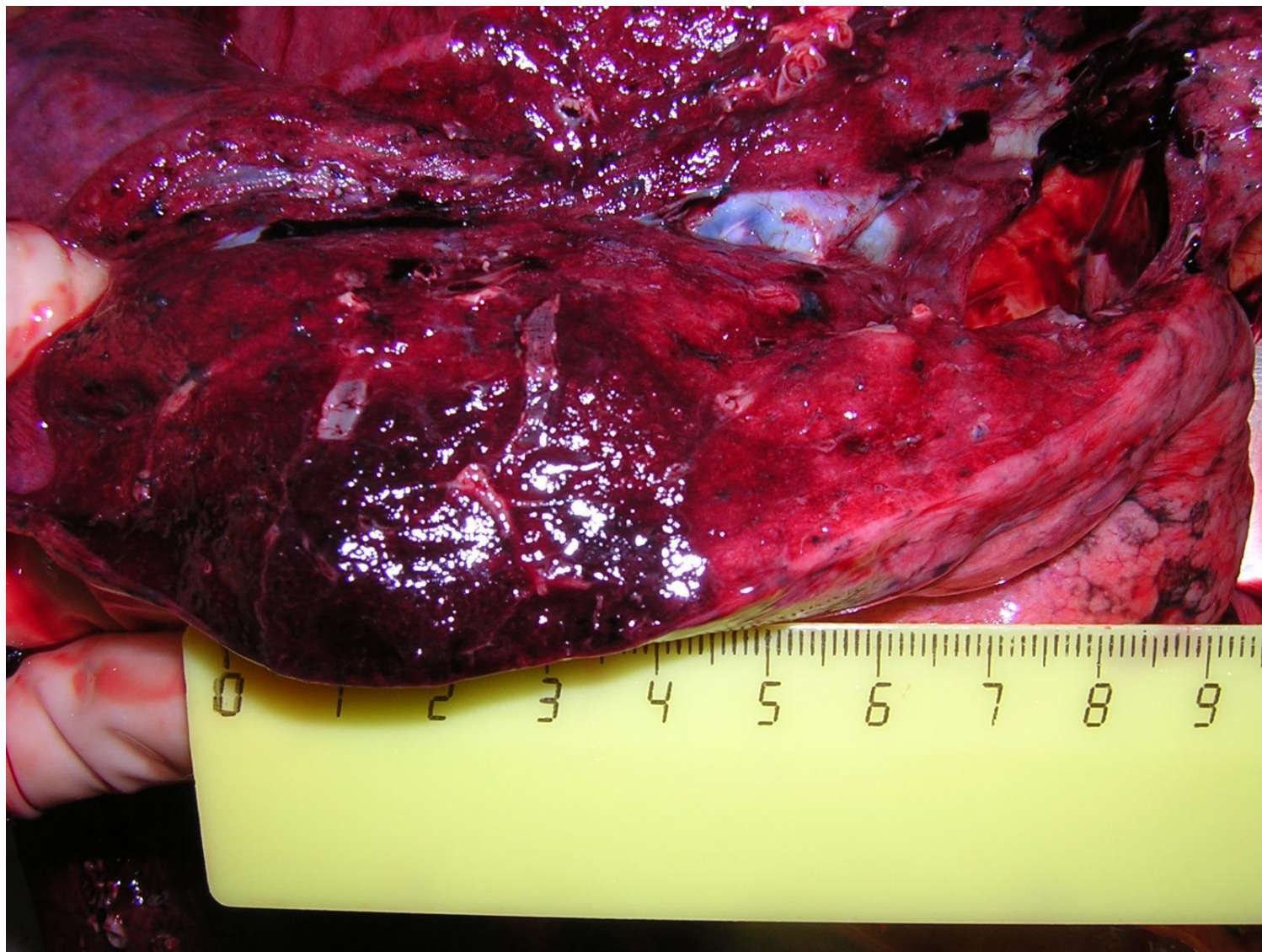
- **Внезапная одышка или удушье**
- **Цианоз**
- **Набухание шейных вен**
- **Артериальная гипотензия**
- **Тахикардия**
- **Боль в грудной клетки**
- **Кашель, может быть кровохарканье**
- **При аускультации над зоной поражения влажные мелкопузырчатые хрипы, ослабление дыхания**



Тэла



Инфаркт верхней доли левого лёгкого



ТЭЛА (верификация диагноза)

Ангиопульмонография

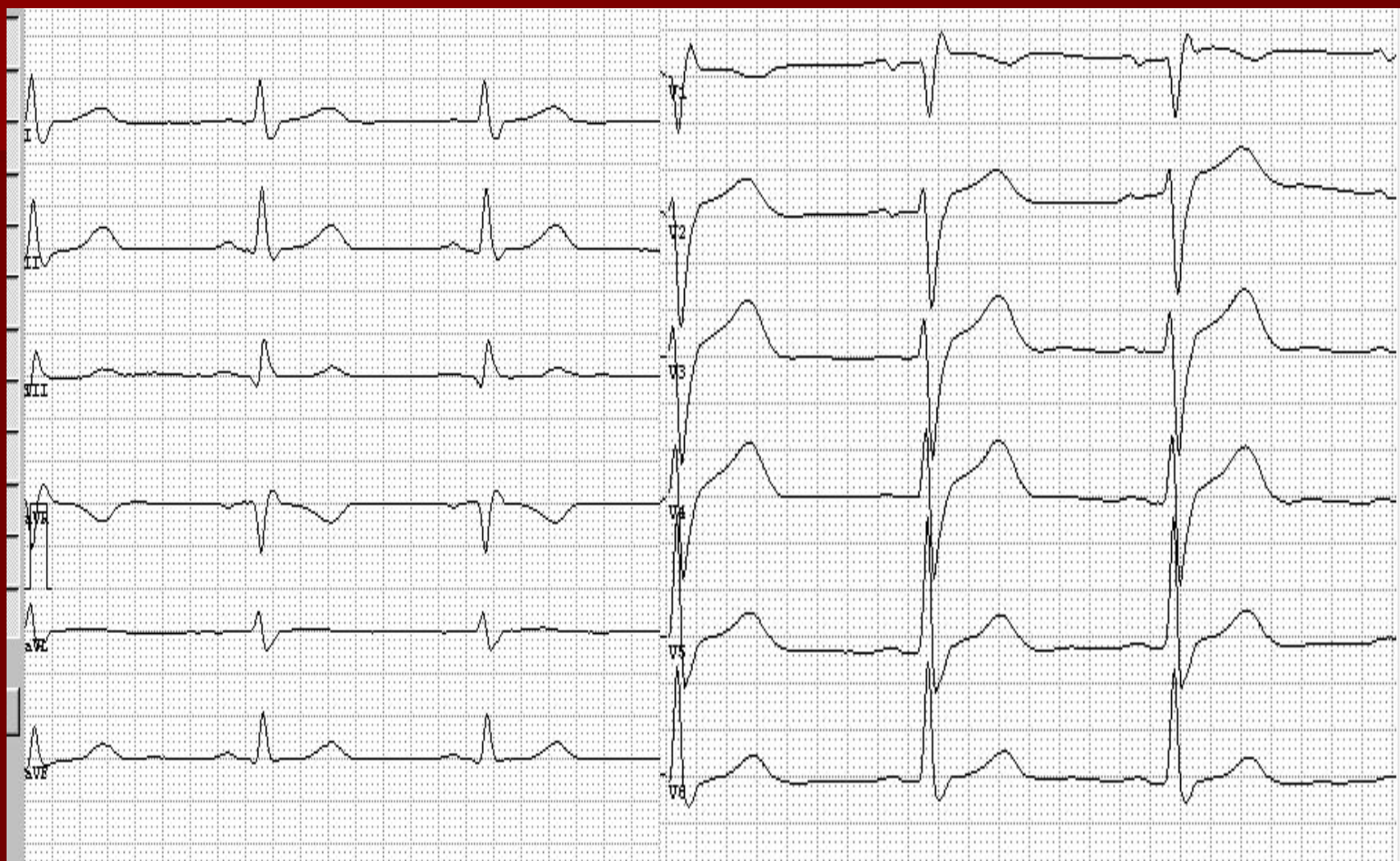
Спиральная
компьютерная
томография

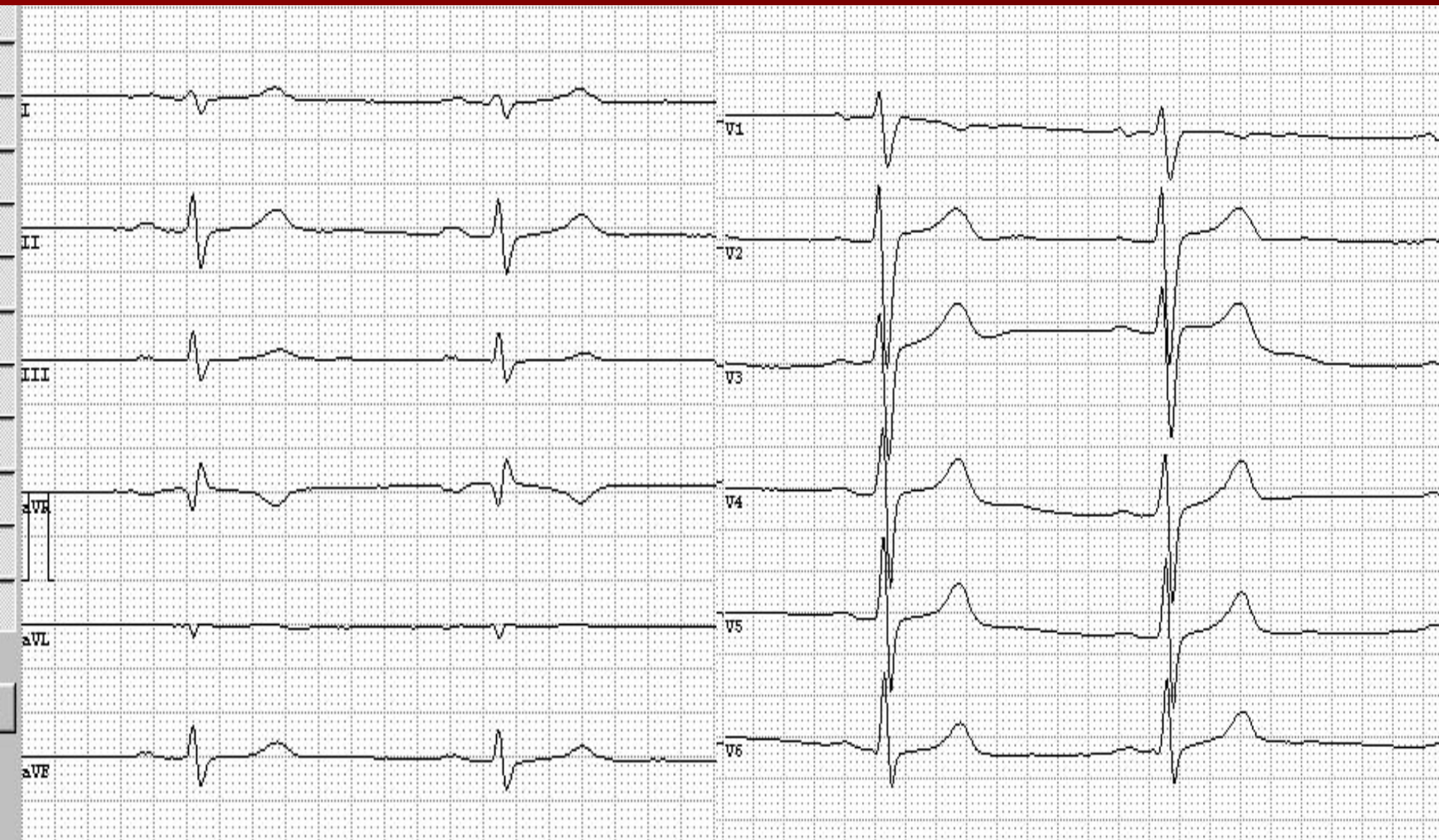
Вентиляционно-
перфузионная
сцинтиграфия

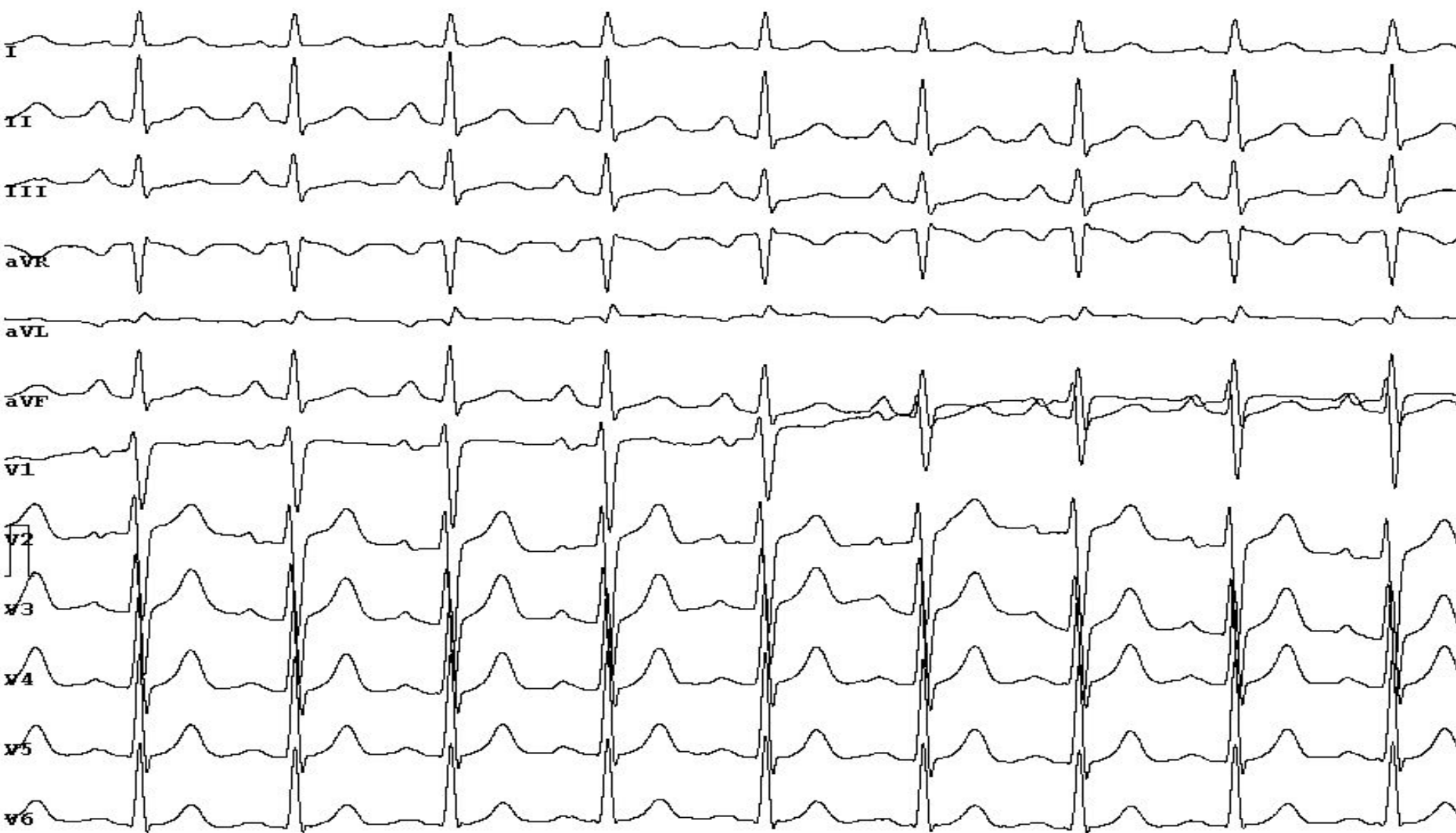


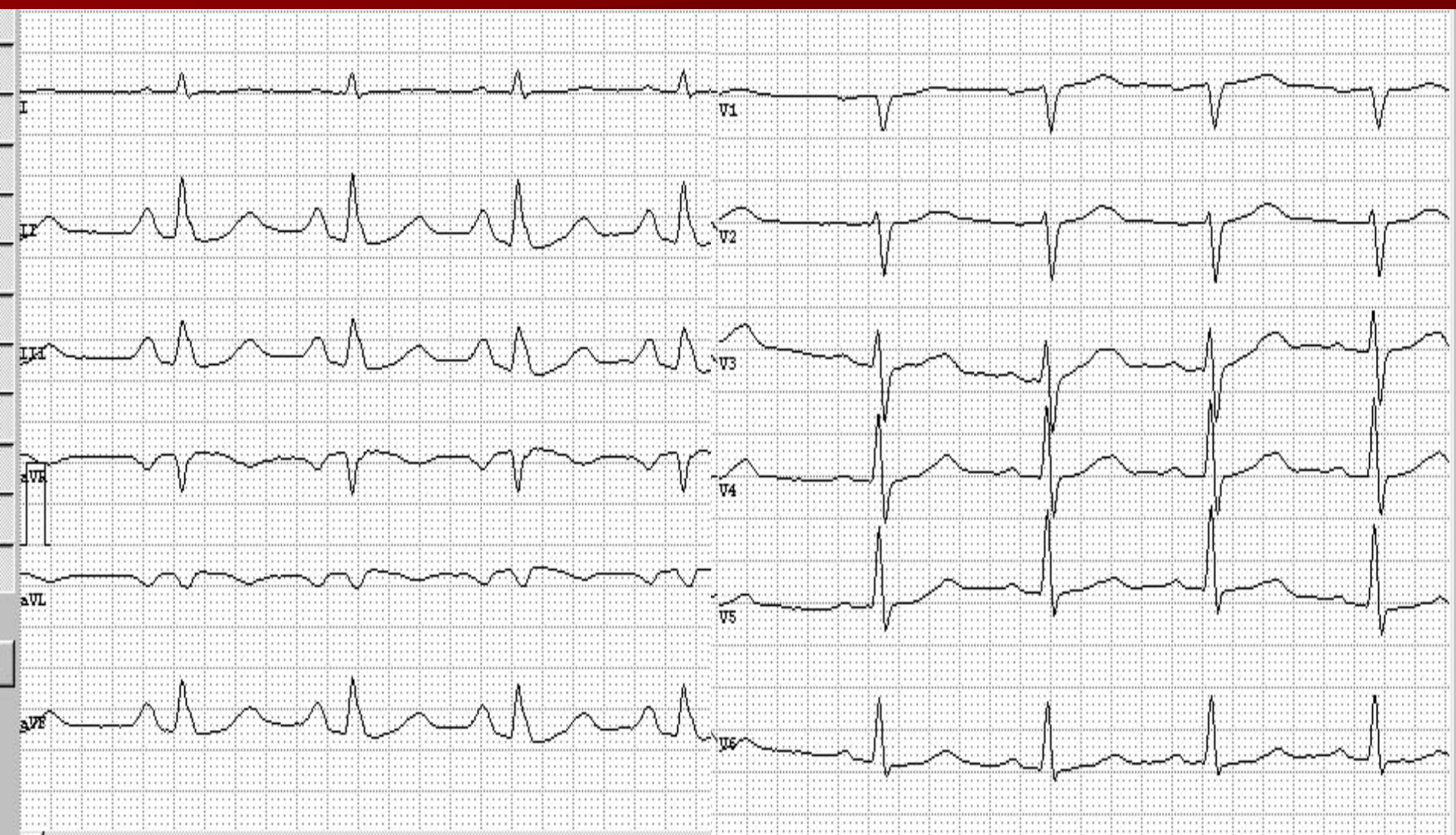
Ранние признаки (ЭКГ)

- Поворот ЭОС вправо
- SIQIII – признак МакДжилла-Вилсона
- Блокада правой ножки пучка Гиса
- P-pulmonale
- Высокий R в V1-3, S до V6
- Псевдоинфарктные изменения в II,III, aVF









Дифференциальная диагностика ТЭЛА и инфаркта миокарда

Признак	Инфаркт миокарда (ИМ)	ТЭЛА
Цианоз	Акроцианоз	Диффузный цианоз верхней половины туловища
Удушье	Может быть	Ведущий признак
Кровохарканье	Нет	Часто

Дифференциальная диагностика ТЭЛА и инфаркта миокарда

Признак	Инфаркт миокарда (ИМ)	ТЭЛА
Характер боли	Интенсивная, давящая жгучая	Острая волнообразная боль
Условия возникновения	В покое или после эмоциональных нагрузок	После операции, травм, при тромбофлебите
Длительность	Боли 15-30 минут до нескольких часов	От 5 минут до нескольких часов
Локализация	за грудиной с иррадиацией вверх и влево	Центр грудины, иррадирует по ходу позвоночника

Механизм развития кардиогенного отека легких

Снижение насосной функции левого желудочка

Недостаточное опорожнение желудочков в систолу

Снижение давления наполнения левого желудочка

Повышение давления в левом предсердии

Повышение давления в легочных венах

Повышение гидростатического давления в легочных капиллярах

Транссудация жидкости из капилляров

**Альвеолярный отек
легких**

**Интерстициальный отек
легких**

Симптомокомплекс сердечной астмы

- Частое поверхностное дыхание
- Инспираторная одышка
- Положение ортопноэ
- При аускультации сухие, иногда свистящие хрипы
- Отделения мокроты нет
- Тахикардия

Симптомокомплекс альвеолярного отека легких

- Удушье, клочущее дыхание.
- Ортопноэ.
- Бледность, синюшность кожи, влажность покровов.
- Выделение большого количества пенисто - розовой мокроты.
- Тахикардия.

До пациента за 20 минут



Тактическое решение

- 1. Вызов в помощь кардиологической реанимационной или в их отсутствие врачебной бригады**
- 2. Доставка в кардиореанимационное отделение стационара, минуя приемное отделение, на носилках в функционально выгодном положении**
- 3. При успешном купировании отека легких, осложнившегося гипертензивный криз, и при успешном купировании самого криза на квартире передача активного посещения в поликлинику в тот же день.**







Благодарю за внимание!

