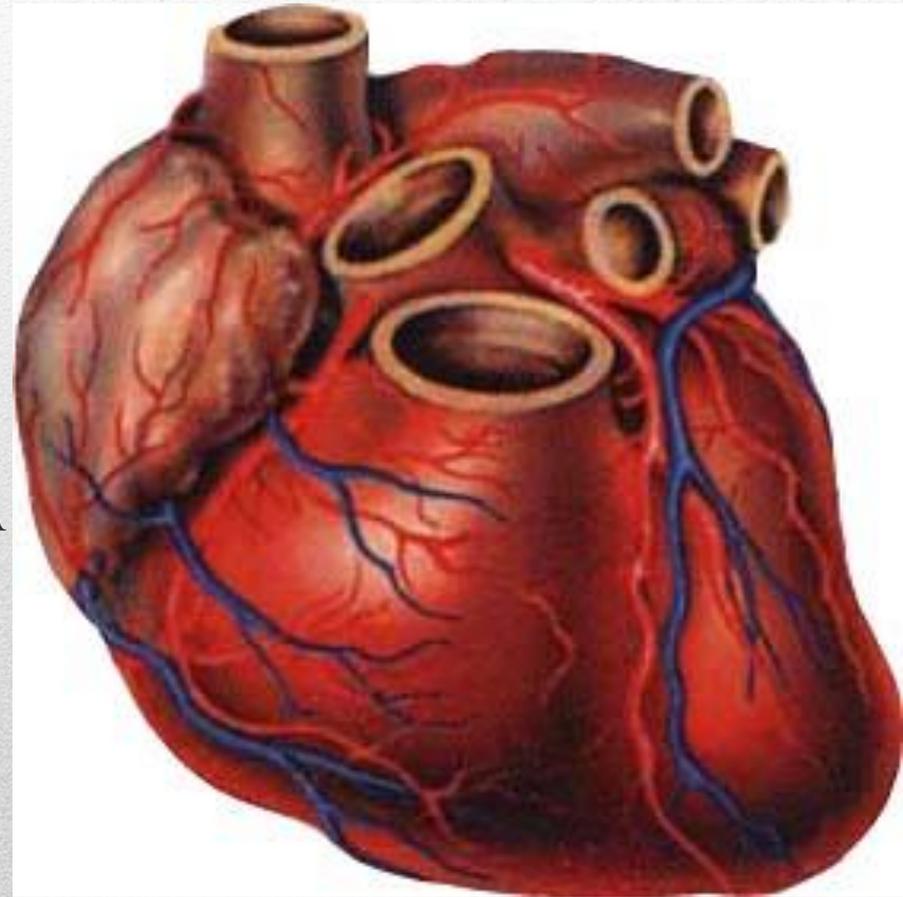


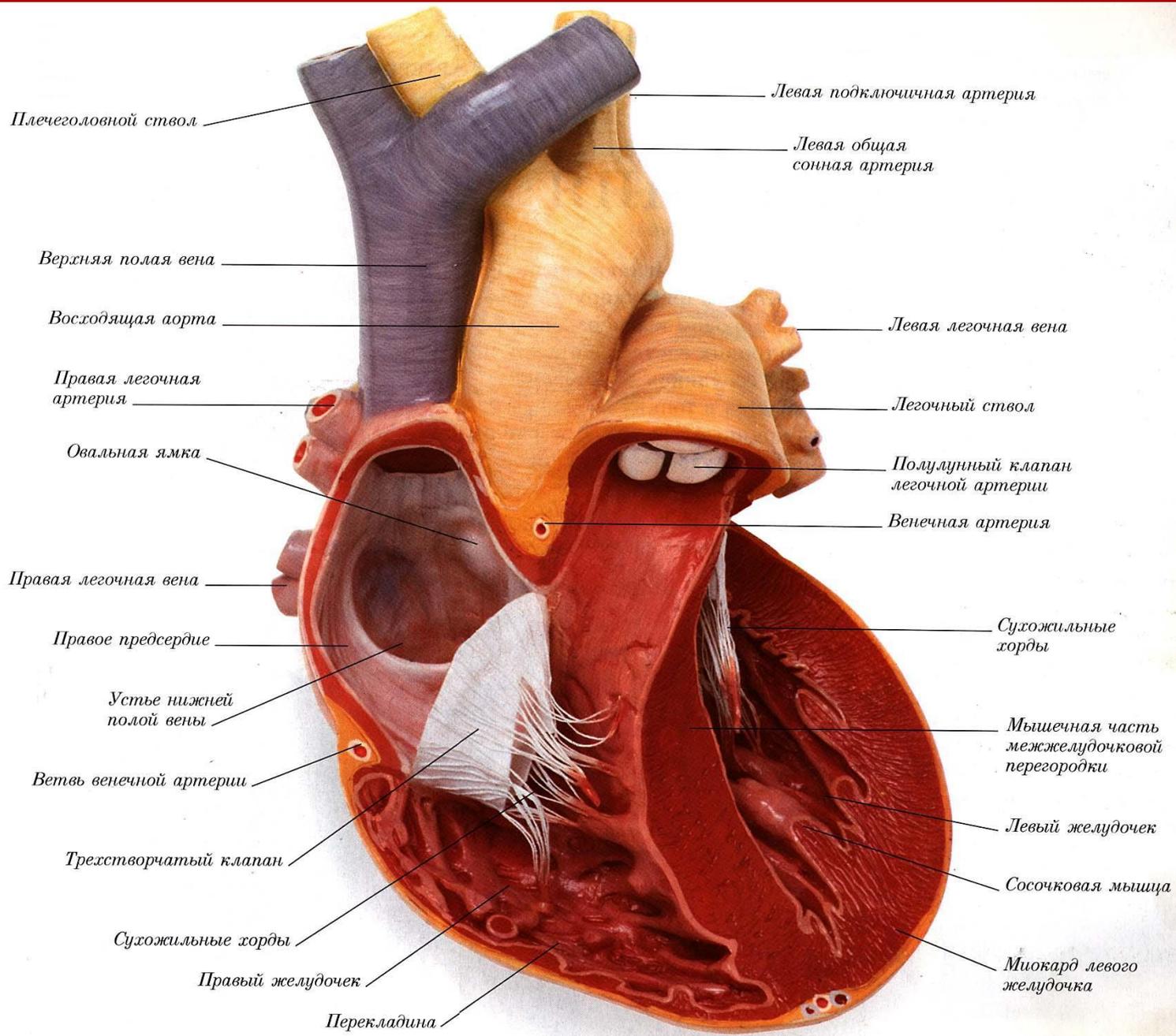
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Подготовила: Дюсупова Р.А.

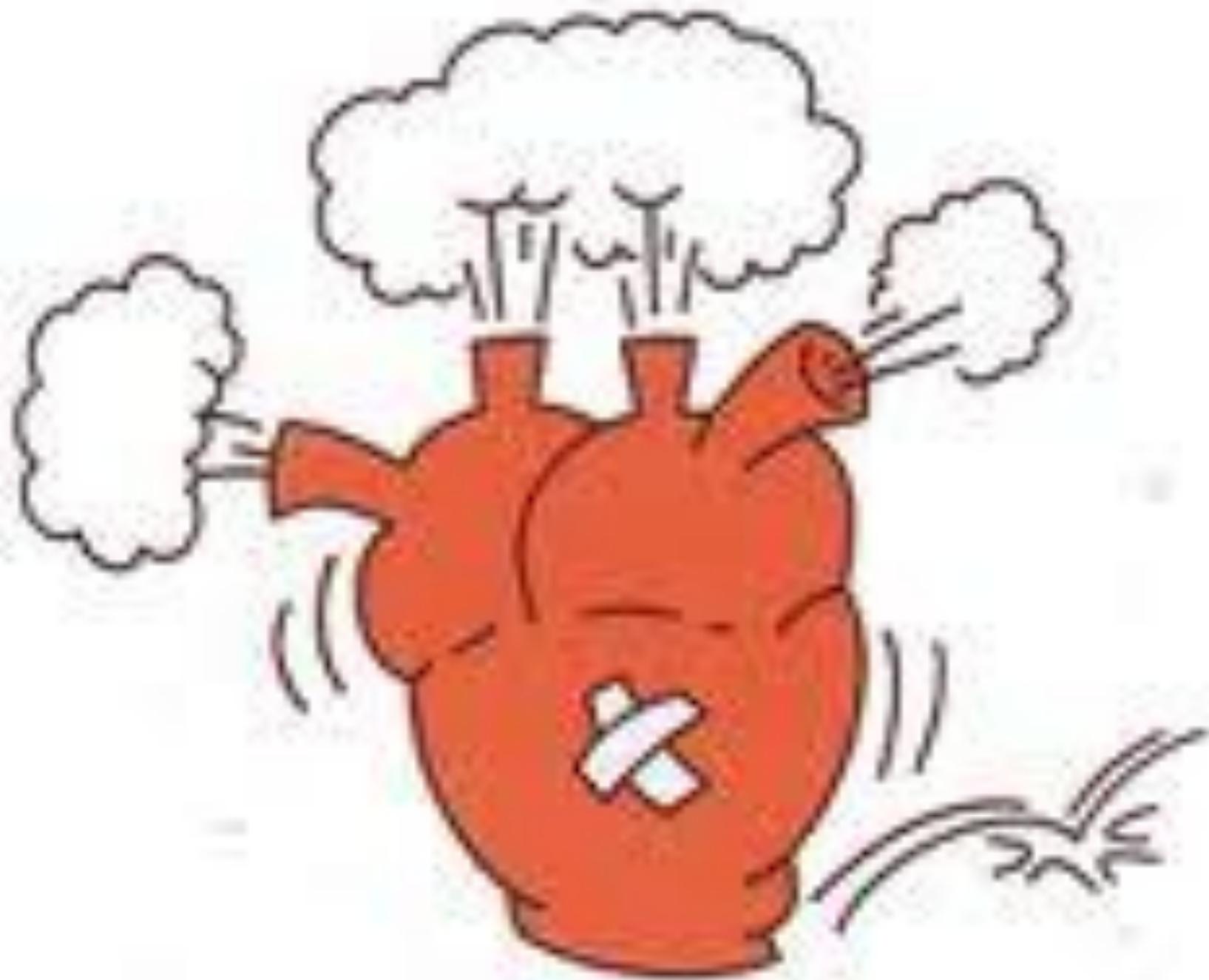
Группа: Сд-304

Основной орган сердечно - сосудистой системы – это сердце. В обычном режиме наше сердце совершает 59-71 удар в минуту. Сердце перекачивает в сутки от 13 000 до 25 000 литров крови. Это самый трудолюбивый орган нашего организма, который не перестает работать на протяжении всей нашей жизни. Пока наша **сердечно - сосудистая система** работает более-менее исправно, мы о ней не проявляем никакой заботы. А ведь это очень сложный механизм, требующий тщательного ухода. А с появлением первых симптомов сердечно - сосудистых заболеваний мы старательно пытаемся избавиться от симптомов, но никак не нормализовать работу нашего сердца.





- Сердечно - сосудистые заболевания — это группа болезней, уносящих ежедневно огромное количество человеческих жизней по всему миру. Ишемическая болезнь сердца, инфаркты и инсульты являются самыми частыми и опасными болезнями, повышающими уровень смертности населения.
 - Наши предки имели точно такую артериальную систему, но при этом вели очень подвижный образ жизни, не находились как мы в тепличных условиях, подвергались перепадам температур. В результате имели отличный иммунитет и не были так сильно подвержены сердечно- сосудистым заболеваниям.
 - Из-за недостаточной подвижности многие из нас стараются доставить себе удовольствие другими путями: алкоголь, курение, переедание, злоупотребление пищей быстрого приготовления. Все это и приводит к сердечно - сосудистым заболеваниям.
-





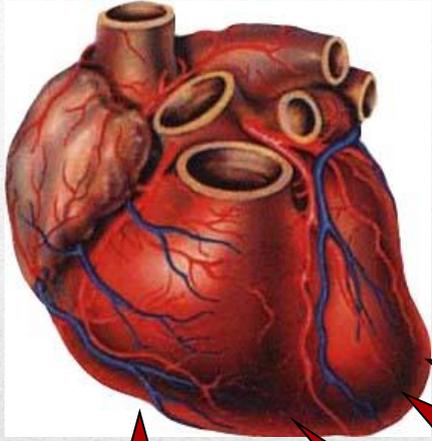
Основные симптомы сердечно-сосудистых заболеваний

Иногда сердечно-сосудистые заболевания протекают бессимптомно, но чаще проявляются такими тревожными сигналами, как:

- 1.** ощущение нехватки воздуха;
- 2.** нарушения координации движений;
- 3.** ощущение слабости и потливость;
- 4.** загрудинные боли, переходящие в руки и шейный отдел позвоночника;
- 5.** чувство онемения в отдельных частях тела;
- 6.** затруднения речи;
- 7.** мушки или туман перед глазами;
- 8.** боли в ногах при длительной ходьбе.
- 9.** Обнаружив симптомы, следует немедленно обратиться к врачу.

Самолечение в этом случае абсолютно противопоказано, а потерянное время усугубит состояние больного. Доказано, что на 80% можно сократить преждевременную смертность при сердечно-сосудистых заболеваниях благодаря правильной диете, разумным занятиям спортом и исключению алкоголя и курения.

Факторы, негативно влияющие на сердечно - сосудистую систему



Недостаток кислорода в атмосфере вызывает гипоксию, меняется ритм сердечных сокращений

Гиподинамия (недостаток двигательной активности) ведет к атрофии сердечной мышцы

Никотин вызывает устойчивый спазм сосудов, инфаркт миокарда

Патогенные микроорганизмы вызывают инфекционные заболевания сердца

Стрессовые ситуации истощают сердечную мышцу

Алкоголь отравляет сердечную мышцу, развивается сердечная недостаточность

Влияние психических расстройств на состояние сердца.

Установлено большое влияние психических травм на состояние сердечно-сосудистой системы:

Волнение

Испуг

Гнев (особенно сдерживаемый)

и другие отрицательные эмоции немедленно ведут к повышению артериального давления, а в дальнейшем при определенных условиях - и к гипертонической болезни.

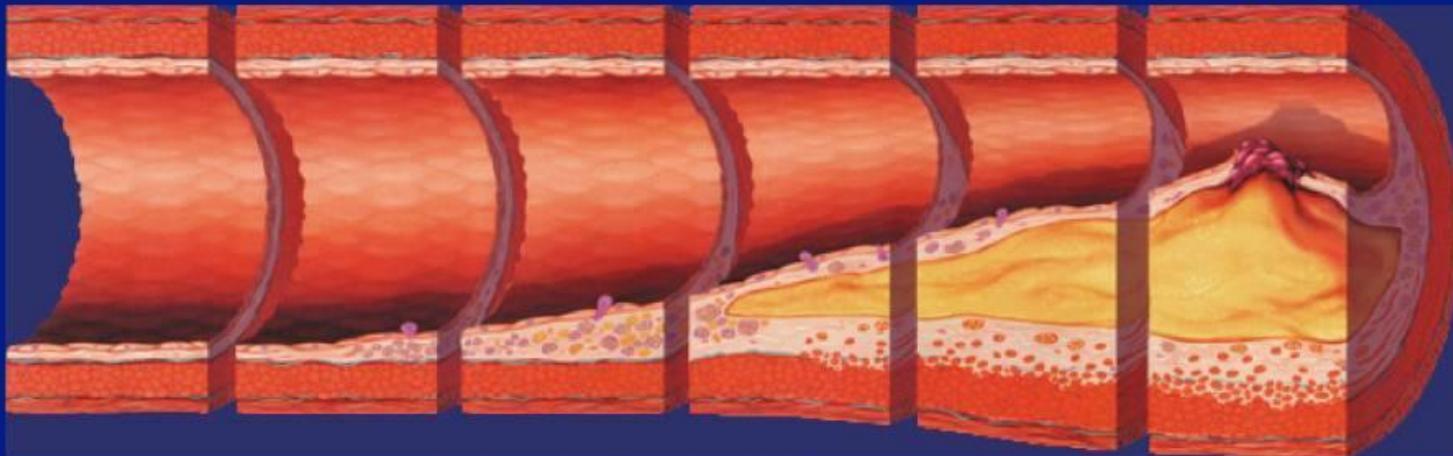
Атеросклероз

У людей, не соблюдающих диету и не выполняющих регулярно физические упражнения, систематически подвергающихся стрессам, стенки артерий покрываются холестерином, разрушающим их и формирующим рубцовую ткань. Возникает заболевание, называемое атеросклерозом. Атеросклероз у людей старше 35-40 лет обычно появляется при наличии следующих факторов: недостаток поступления с пищей растительных волокон, антиоксидантов, калия, магния, хрома, избыток в рационе окисленных жиров, окисленного холестерина, повышение калорийности рациона, брюшное ожирение, курение, резкие изменения в режиме питания; В результате образования бляшек и закупорки сосудов пораженная часть сердца лишается кровоснабжения. Не получая питания и кислорода, она прекращает функционировать. Это и называется сердечным приступом. Борьбу с атеросклерозом надо начинать не тогда, когда он уже имеется, а задолго до этого - с проявлений нейро-сосудистой дистонии.

Атеросклероз развивается медленно, иногда в течение десятков лет, поражая сосудистую систему и затрудняя поступление с кровью питательных веществ к органам и тканям. При атеросклерозе сужается просвет сосудов, увеличивается давление на их стенки, происходит их растяжение, что замедляет движение крови и может вызвать образование сгустка - тромба, полностью блокирующего кровоток. Если тромб появляется в одной из артерий сердца, он создает ситуацию, называемую коронарным тромбозом, или коронарной закупоркой. Если кровяной сгусток блокирует циркуляцию крови в каком-то участке мозга, развивается инсульт. Пораженная часть мозга не получает кровь, насыщенную кислородом, и часть тела, которую контролировал этот участок мозга, парализуется. Инсульт происходит, если какая-то часть мозга перестает снабжаться кровью. Когда клетки мозга лишаются кислорода и крови, они перестают функционировать. Части тела, управляемые этими клетками, также не могут функционировать. Результаты инсультов зависят от того, какая часть мозга поражена, и насколько серьезны размеры поражения.

Этапы развития атеросклероза

Нормальная стенка Отложение липидов Умеренное поражение Атерома Фиброзная бляшка Осложненная бляшка\тромбоз



Эндотелиальная дисфункция →

Первые 20 лет

После 20 до 30 лет

После 30 лет и старше

Утолщение стенки за счет отложения липидов

Отложение
коллагена

Гематома,
тромбоз

Здоровая артерия



поток крови

Суженная артерия
при атеросклерозе



атеросклеротическая
бляшка

Склероз сосудов

Уплотнение стенок сосудов и тканей вследствие замещения их специфических структурных элементов соединительной тканью называется склерозом сосудов. Такие процессы могут развиваться во всех органах и тканях человека. Прогрессирование склеротических явлений приводит к постепенному снижению функций пораженного органа вплоть до полной их утраты. В большинстве случаев причинами склероза являются различные воспалительные заболевания (туберкулез, сифилис, хронические воспалительные процессы), а также нарушение обмена веществ, обусловленное длительным кислородным голоданием тканей, расстройствами функций эндокринной системы. Самым действенным профилактическим средством против склероза является здоровый образ жизни, отсутствие лишнего веса, занятия физическими упражнениями, употребление в пищу продуктов, содержащих минимальное количество холестерина или вообще его не содержащих. К потере эластичности сосудов ведут курение и недостаток в организме витамина С.

Сестринский процесс

- - Осуществление общего ухода за больным:
 - - смена нательного и постельного белья, кормление пациента соответственно назначенной диете, проветривание палаты (следить, чтобы не было сквозняков);
 - - выполнение всех назначения врача;
 - - подготовка больного к диагностическим исследованиям.
 - - Контроль:
 - - за регулярностью приема медикаментов;
 - - за соблюдением пациентом режима дня, отдыха, питания.
 - - Проведение бесед:
 - - о необходимости после выписки наблюдаться у кардиолога и невропатолога и выполнять все их предписания;
 - - беседа с родственниками о необходимости соблюдения диеты и контроля за своевременным приемом лекарственных средств, учитывая снижения памяти больного.
-





Васкулит

Васкулит - воспаление стенки кровеносных сосудов кожи и подкожной клетчатки, опасен тем, что патологические изменения в сосудах кожи нередко принимают затяжное течение. Возникновение васкулита связано, прежде всего, с нарушением иммунной системы организма. Васкулит порой бывает своеобразным проявлением - кожным синдромом - ревматизма, опухолей, системной красной волчанки, аллергии - заболеваний, причиной которых является нарушение иммунного статуса. Часто к воспалению сосудистой стенки приводят очаги тлеющей хронической инфекции, например тонзиллит, гайморит аднексит.

Может возникнуть васкулит как осложнение перенесенного респираторного заболевания, ангины, гриппа.

При васкулите поражается преимущественно кожа нижних конечностей, причем симметрично. В крови больного образуются патологические иммунные комплексы, которые оседают на сосудистой стенке и повреждают ее. Тогда ноги покрываются сыпью, на них появляются пятна, образуются пузыри, наполненные кровью, узлы, а впоследствии - язвы.

Больного беспокоят боль в мышцах и суставах, жжение, зуд пораженных участков кожи, быстрая утомляемость.

Более тяжело васкулит протекает на фоне сахарного диабета, гипертонической болезни, хронической венозной недостаточности.



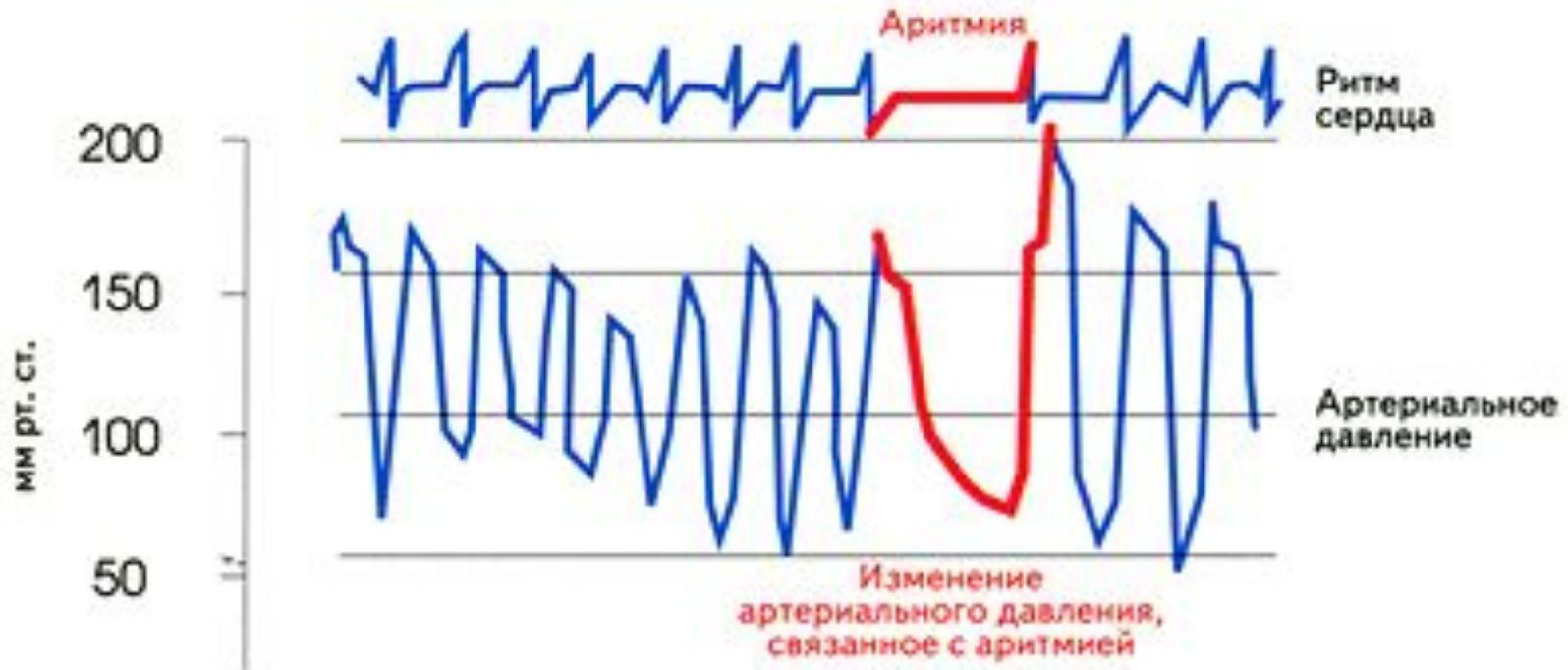
- *Сестринский уход*

- 1. Лечение больного геморрагическим васкулитом проводится в стационаре.
 - 2. После выписки домой больному необходимо создать эмоциональный и физический комфорт, препятствовать физическим и психическим перегрузкам.
 - 3. Важно избегать переохлаждения.
 - 4. После выписки из стационара больной должен питаться по принципам общего стола. Рекомендуется исключить из рациона продукты, способные вызвать аллергические реакции (морепродукты, шоколад, яйца, орехи, цитрусовые, клубнику).
 - 5. По назначению врача нужно продолжать прием железосодержащих препаратов (для лечения анемии).
 - 6. В течение 1 года больной, перенесший геморрагический васкулит, должен регулярно проходить диспансерные осмотры у терапевта, гематолога, при необходимости — у нефролога. Надо проконтролировать регулярность посещения врачей, сдачи анализов.
-

Аритмия

Аритмией обычно называют различные отклонения и нарушения ритма сокращений сердца (перебои, замирания, резкое хаотическое сердцебиение). Аритмии нередко возникают при заболеваниях центральной и вегетативной нервной системы, а также при эндокринных заболеваниях. Наиболее часто аритмия появляется вследствие поражения миокарда и проводящей системы сердца. Поэтому в роли противоаритмических могут выступать средства, успокаивающие нервную систему, улучшающие питание сердца и нормализующие работу проводящей системы сердца.

Электрокардиограмма аритмии сердца



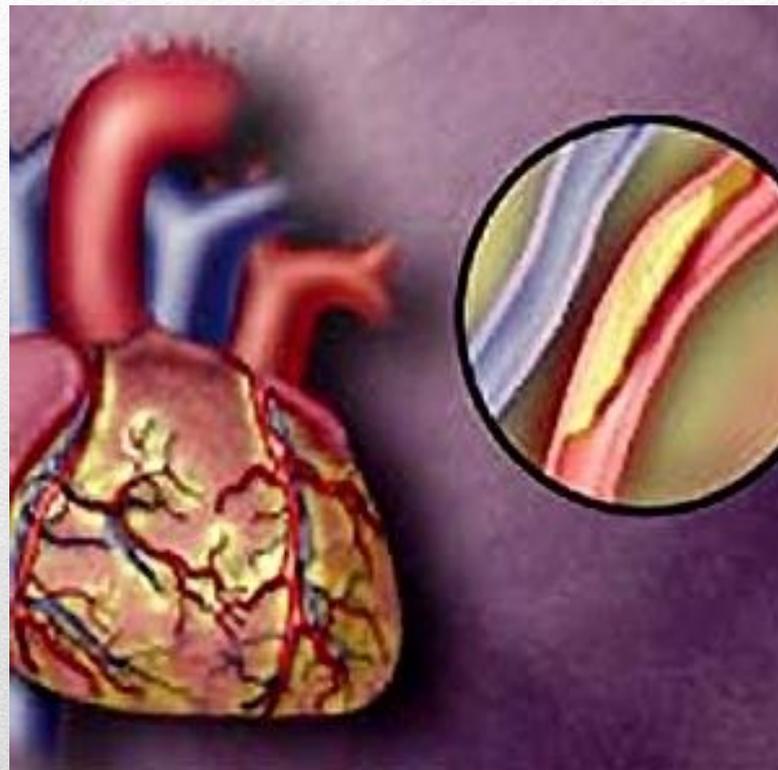
Ранние признаки аритмии: перебои, замирание сердца, резкое хаотическое сердцебиение.

Неотложное вмешательство

- Уложить человека в горизонтальное положение и обеспечить максимальное поступление свежего воздуха, то есть открыть все окна и расстегнуть верхние пуговицы одежды.
 - Если человек находится в сознании дать ему выпить успокоительные средства с целью убрать чувство страха, которое всегда сопровождает приступ аритмии. Подходящими лекарствами являются корвалол, настойка валерианы или валокордин.
 - При наличии у человека антиаритмического препарата, который он обычно принимает, нужно помочь ему выпить имеющееся средство;
 - Если не удалось предотвратить потерю сознания, то до приезда специалистов следует провести непрямой массаж сердца и искусственное дыхание.
-

Сердечная недостаточность

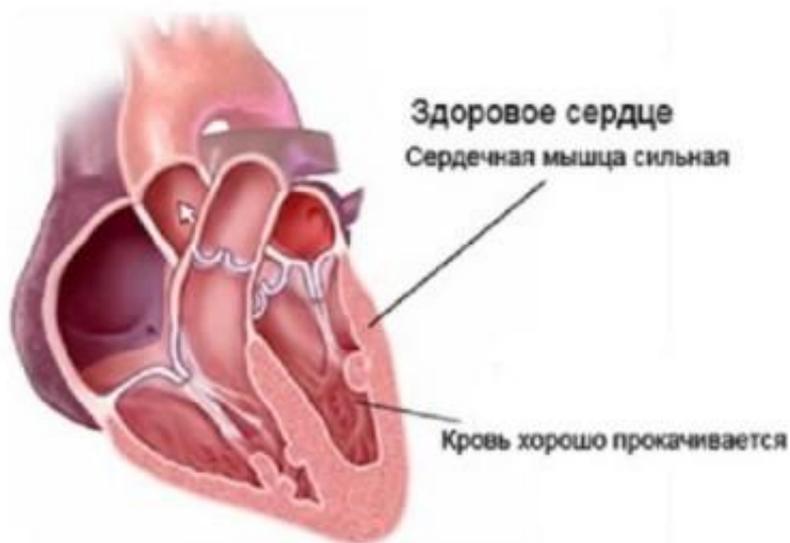
Сердечная недостаточность — это состояние, при котором сердце не может обеспечить органы и ткани достаточным, т. е. адекватным потребностям организма, количеством крови. В основе сердечной недостаточности лежит снижение сократительной (насосной) функции сердца. В настоящее время наблюдается увеличение числа больных с сердечной недостаточностью, что отчасти обусловлено старением населения. Так, сердечная недостаточность выявляется у 3—5% лиц старше 65 лет и у 10% — старше 75 лет.



Сестринские действия

- Помогает пациенту принять удобное положение, при котором такие симптомы, как одышка и учащенное сердцебиение, уменьшатся.
 - Следит, чтобы пациент придерживался предписаний врача.
 - Контролирует дыхание и пульс пациента. Если возникли такие симптомы, как медленный пульс, передозировка гликозидами у пациента, об этом нужно сообщить врачу.
 - Проводит оксигенотерапию.
 - Следит, возникают ли такие симптомы, как отеки и синюшность кожи.
 - Чтобы облегчить неприятные симптомы болезни, медсестра рекомендует пациенту носить свободную одежду, без тугих резинок.
 - Если необходимо, контролирует количество выпитой жидкости и выделяемой мочи в сутки.
 - Существуют психологические признаки заболевания. Больному начинает казаться, что его скоро постигнет смерть, может развиваться депрессия. Поэтому медсестра старается подбодрить человека и усилить его уверенность в улучшении самочувствия.
 - Медсестра рассказывает пациенту о побочных эффектах назначенных препаратов и правилах их приема. Контролирует их прием.
 - При необходимости ставит очистительную клизму.
 - Проветривает помещение перед сном.
 - Следит, чтобы последний прием пищи был не позже чем за 3—4 часа до сна.
 - Обучает родных пациента измерять давление и пульс, ставить клизму и делать профилактику пролежней, запоров и пневмонии.
 - Учитывая обязанности медсестры, можно сделать вывод, что сестринский процесс значительно облегчает состояние пациента, устраняет проявления патологий и помогает больному приспособиться к социуму после выздоровления. Правильный уход позволяет избежать такого последствия, как внезапная смерть.
-

Сердечная недостаточность





Когда одна из артерий сердца временно лишается кислорода, она спазмируется. Это называют стенокардией или грудной жабой. При стенокардии периодически возникают острые приступы сжимающей боли в левой половине грудной клетки, отдающие в левую руку. Эти приступы вызывают чувство страха и слабость. Стенокардия является одним из проявлений ишемической болезни сердца, обусловленной нарушением коронарного кровообращения.

Такие заболевания, как повышенное кровяное давление, тучность и диабет, способствуют преждевременному развитию атеросклероза и появлению первых симптомов стенокардии.

| | Стабильная стенокардия | Нестабильная стенокардия |
|----------------------------|--|--|
| Возникновение приступа | провоцируется одним и тем же уровнем физической нагрузки | провоцируется меньшей физической нагрузкой или в покое |
| Продолжительность приступа | менее 15 минут | более длительная, но меньше 15 минут |
| Нитроглицерин | помогает 1 таблетка | помогает плохо, нужно больше 1 таблетки |



бляка в
коронарной
артерии



разрыв
бляхи

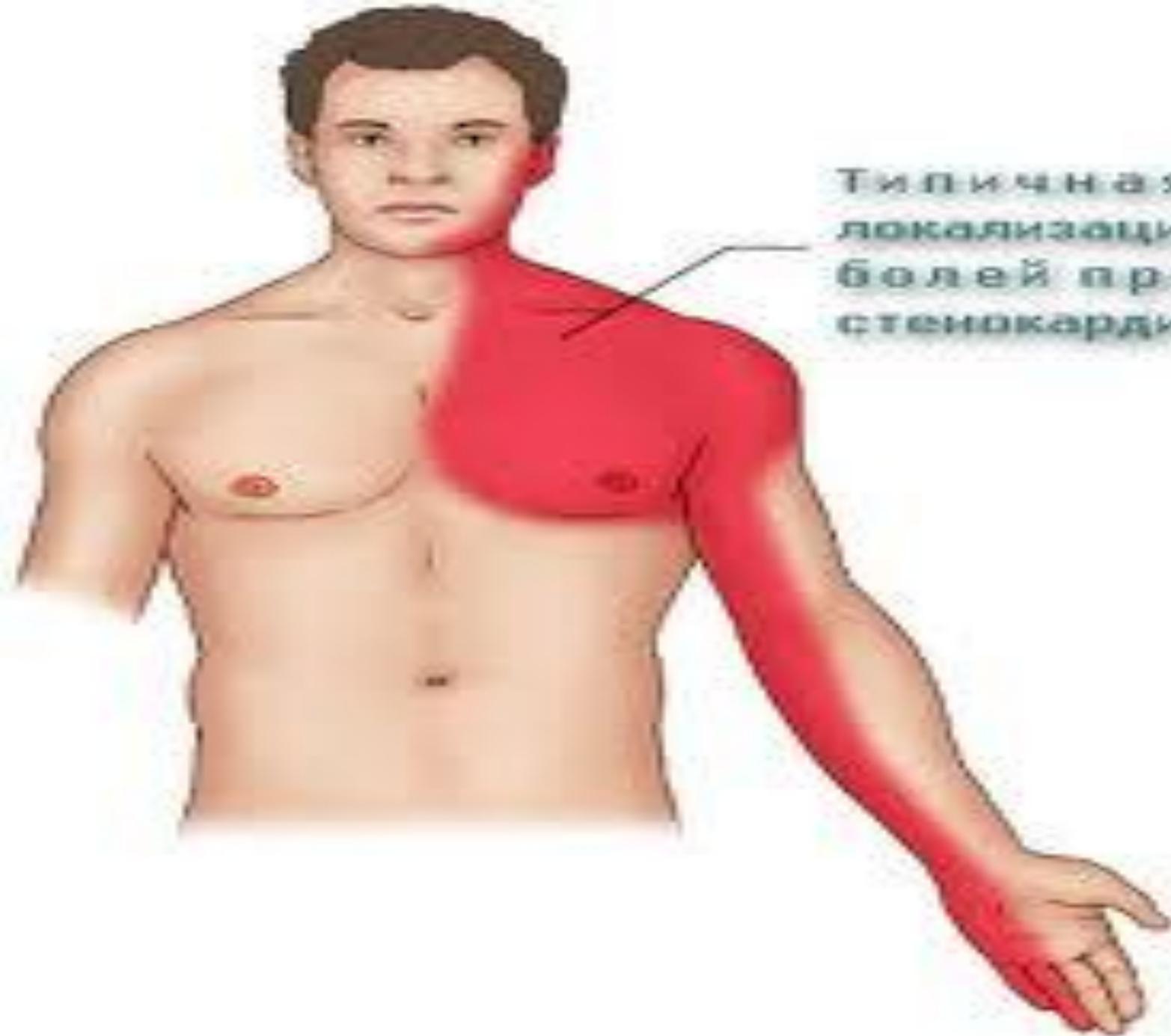


сгусток крови
образуется вокруг
разрыва, блокируя
артерию



Алгоритм действий

| Действие | Цель |
|---|---|
| Вызов врача | Оказание срочной квалифицированной врачебной помощи |
| Обеспечить покой и помочь пациенту принять удобное положение (полулежачее при стенокардии напряжения и положение сидя с опущенными вниз ногами при стенокардии покоя) | Снизить нагрузку на сердце |
| Расстегнуть ворот одежды и обеспечить приток свежего воздуха | Улучшение дыхания и снижение риска гипоксии мозга |
| Измерить артериальное давление | Определение дополнительного фактора риска |
| Дать больному таблетку нитроглицерина | Для расширения коронарных сосудов и улучшения кровоснабжения сердца |
| Дать больному таблетку аспирина (325 мг), он должен разжевать ее | Для улучшения текучести крови |
| Отслеживание состояния пациента (измерение частоты и напряжения пульса, артериального давления) | Информирование врача о динамике приступа |
| Общение и поддержка больного до приезда врача | Психо-эмоциональная разгрузка |



Типичная
локализация
болей при
стенокардии

Гипертония

Сердце выбрасывает кровь порциями, как насос. Поэтому кровь движется по сосудам толчками, которые можно определить по пульсу. Сила, с которой нужно нажать на кровеносный сосуд, чтобы полностью его пережать,

соответствует давлению потока крови в сосуде, т. е. величине артериального давления.

Артериальное давление зависит от интенсивности выполняемой физической и умственной работы. Рост давления обусловлен усилением работы сердца и сужением некоторых сосудов, как ответ на повышение активности тех или иных частей нервной системы. Как правило, давление повышается в моменты сильных физических нагрузок и при эмоциональном напряжении и возвращается к норме через какое-то время после прекращения действия нагрузки. Устойчивое повышение давления, сохраняющееся и в отсутствие нагрузок, уже является гипертонической болезнью. Наибольшее влияние на величину артериального давления оказывают самые мелкие кровеносные сосуды - капилляры, так как только они способны к наибольшему изменению своего просвета, поскольку, в отличие от крупных сосудов, содержат мышечный слой в виде сплошного ряда колец. Сокращение и расслабление этих мышечных колец определяют тонус сосудистой стенки, диаметр сосуда и его кровенаполнение. В состоянии покоя многие капилляры закрыты, в активном состоянии они открываются до такой степени, что некоторые из них способны пропускать в 700 раз больше крови, чем в состоянии покоя.

При недостатке в организме витамина С увеличивается хрупкость капилляров, их сопротивляемость повышают медицинские банки и некоторые другие лечебные процедуры. Внезапное повышение артериального давления происходит чаще всего из-за неожиданного возрастания количества в крови сосудосуживающих веществ, поставляемых нервной и эндокринной системами. Давление крови может повышаться и от избытка в ней сахара или соли. Повышенное давление крови может иметь и другие причины: ~~ослабление работы почек, повреждение печени или эпителиальных всасывающих волосков тонкого кишечника, ослабление функции сосудов.~~



ГИПЕРТОНИЯ

ЕЖЕДНЕВНО УПОТРЕБЛЯЙТЕ НЕ МЕНЕЕ 500 ГРАММ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ (5 ПОРЦИЙ В ДЕНЬ)

УВЕЛИЧЬТЕ СВОЮ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ, ЗАНИМАЙТЕСЬ ФИЗКУЛЬТУРОЙ 3-5 РАЗ В НЕДЕЛЮ ПО 30-40 МИНУТ

ОГРАНИЧЬТЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ ДО 5 ГРАММ В СУТКИ И МЕНЕЕ



СПИТЕ НЕ МЕНЕЕ 7-8 ЧАСОВ В СУТКИ



ЧТОБЫ ПРЕДОТВРАТИТЬ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТОНИЮ



ПОВЫШАЙТЕ СТРЕССО-УСТОЙЧИВОСТЬ



ЕЖЕДНЕВНО ИЗМЕРЯЙТЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ И ЗАПИСЫВАЙТЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ДНЕВНИК



СНИЗЬТЕ МАССУ ТЕЛА, ЕСЛИ ОНА ИЗБЫТОЧНАЯ



ОТКАЖИТЕСЬ ОТ КУРЕНИЯ

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ
8412-45-42-62

Гипертония - это периодическое или стойкое повышение уровня артериального давления выше 140/90 мм рт.ст.

ЧЕМ ОПАСНА ГИПЕРТОНИЯ?



Повышение артериального давления

до
160/100
ММ.РТ.СТ.

до
180/110
ММ.РТ.СТ.

СВЫШЕ
180/110
ММ.РТ.СТ.

МИНИМАЛЬНЫЙ

СРЕДНИЙ

ВЫСОКИЙ

РИСК РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ

Техника измерения АД

- Основные принципы правильного измерения артериального давления
 - Пациент должен ровно сидеть, предплечье – лежать горизонтально, плечо – находиться под тупым углом как к туловищу, так и к предплечью
 - Измерение должно проводиться не ранее, чем через 2 минуты после того, как пациент занял указанную позу и расслабился
 - Все измерения должны проводиться на одной и той же руке, указанной в медицинской карте пациента
 - Ширина манжеты должна составлять примерно $1/3$ длины плеча
 - Нижний конец манжеты должен находиться на расстоянии 2,5 см от локтевой впадины
 - Измерение должно проводиться в тихом помещении
 - Воздух в манжету накачивается на величину, примерно на 20 мм рт. ст. превышающую систолическое давление; давление в манжете снижается со скоростью 2 – 4 мм рт. ст. в секунду
-

Сердечная астма

Сердечной астмой именуют приступы одышки, доходящей до степени удушья. Одышка и удушье при этом являются следствием застоя крови в легочных венах. Застой крови в малом круге кровообращения возникает, как правило, из-за слабости мышц левого желудочка при достаточной насосной функции правого отдела сердца. При этом жидкая часть крови (плазма) выходит за пределы кровеносных сосудов легких, пропитывая собой их ткань и даже мелкие бронхи, легочная ткань отекает и затрудняется дыхание, появляется одышка, а в тяжелых случаях - удушье.

Работу левого отдела сердца усиливают сердечные гликозиды, уменьшающие застой крови в малом круге кровообращения и устраняющие отеки легких сердечного происхождения.

Инфаркт миокарда

Гибель участка сердечной мышцы из-за недостаточного снабжения его артериальной кровью называется инфарктом миокарда, причиной которого

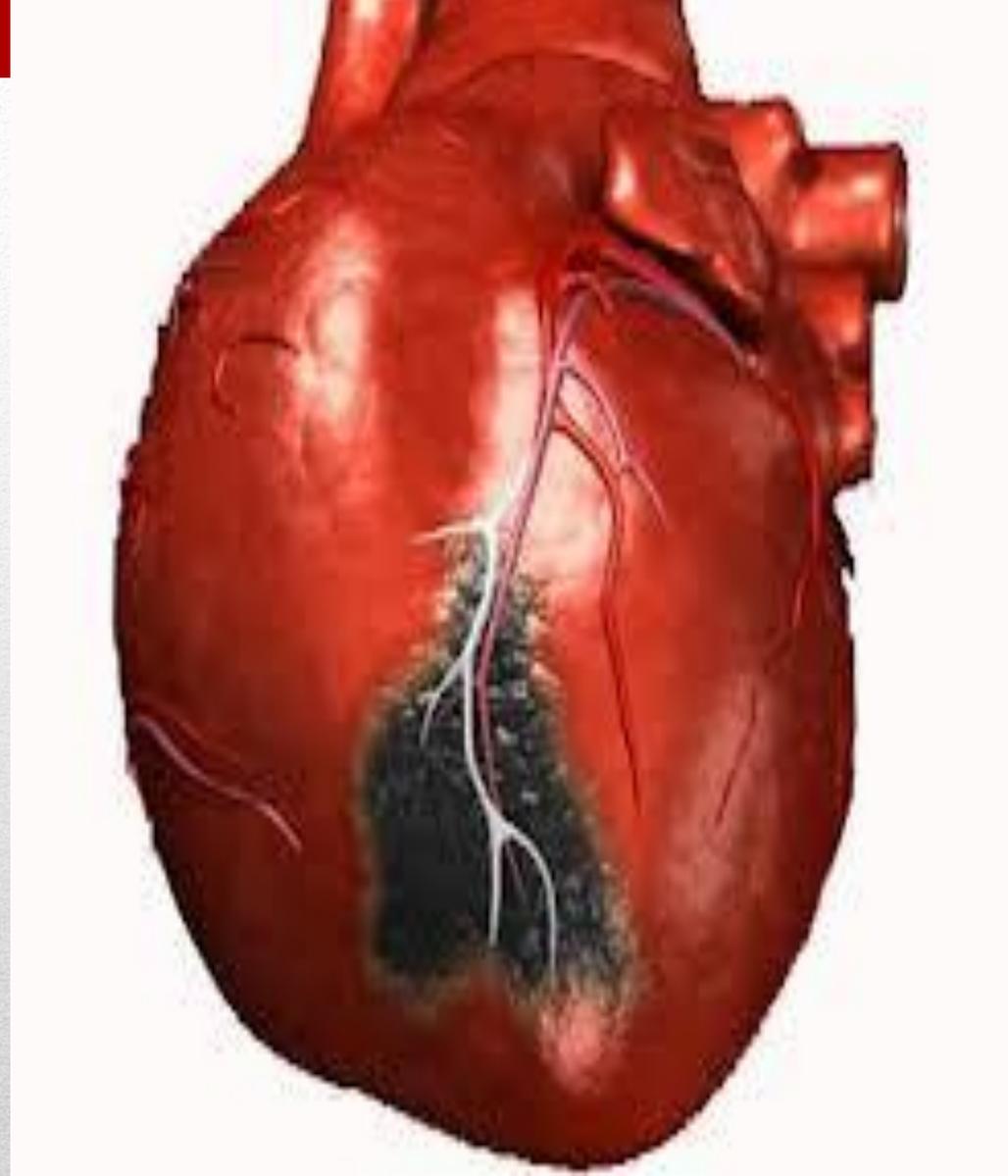
могут быть сужение питающих сердце кровеносных сосудов, вдавливание их окружающими тканями, например, при отеке, закупорка тромбом или атеросклеротической бляшкой. Однако к некрозу ведет далеко не всякий недостаток кровоснабжения, а лишь затянувшийся во времени (ишемия), да и

то только в том случае, когда механизм адаптации не удается в течение

30-40 мин. скомпенсировать этот недостаток. Инфаркт миокарда можно предотвратить, если своевременно устранить или компенсировать ишемические

явления, снижая интенсивность метаболизма ишемированного миокарда и

улучшая его кровоснабжение.





- Ставятся две задачи: профилактика осложнений, ограничение зоны инфаркта, причем необходимо, чтобы лечебная тактика соответствовала периоду заболевания.

Неотложная помощь при ангинозном приступе

При возникновении у больного болей в области сердца следует немедленно вызвать врача, до прихода которого медицинская сестра должна оказать первую доврачебную помощь.

Тактика медицинской сестры до прихода врача:

- успокоить больного, измерить АД, подсчитать и оценить характер пульса;
- помочь принять положение полусидя или уложить больного, обеспечив ему полный физический и психический покой;
- дать больному нитроглицерин (1 таблетку - 5 мг или 1 каплю 1% спиртового раствора на кусочке сахара или таблетку валидола под язык);
- поставить горчичники на область сердца и на грудину; при затянувшемся приступе показаны пиявки на область сердца;
- внутрь принять корвалол (или валокордин) 30-35 капель;
- до прихода врача внимательно наблюдать за состоянием больного.

Действие нитроглицерина наступает быстро, через 1-3 мин. При отсутствии эффекта через 5 мин после однократного приема препарата его следует назначить повторно в той же дозе.

При болях, не снимаемых двукратным назначением нитроглицерина, дальнейший прием бесполезен и небезопасен. В этих случаях надо думать о развитии предынфарктного состояния или ИМ, что требует назначения врачом более сильных лекарственных средств.

Эмоциональное напряжение, явившееся причиной приступа и сопровождавшее его, может быть устранено применением седативных средств.

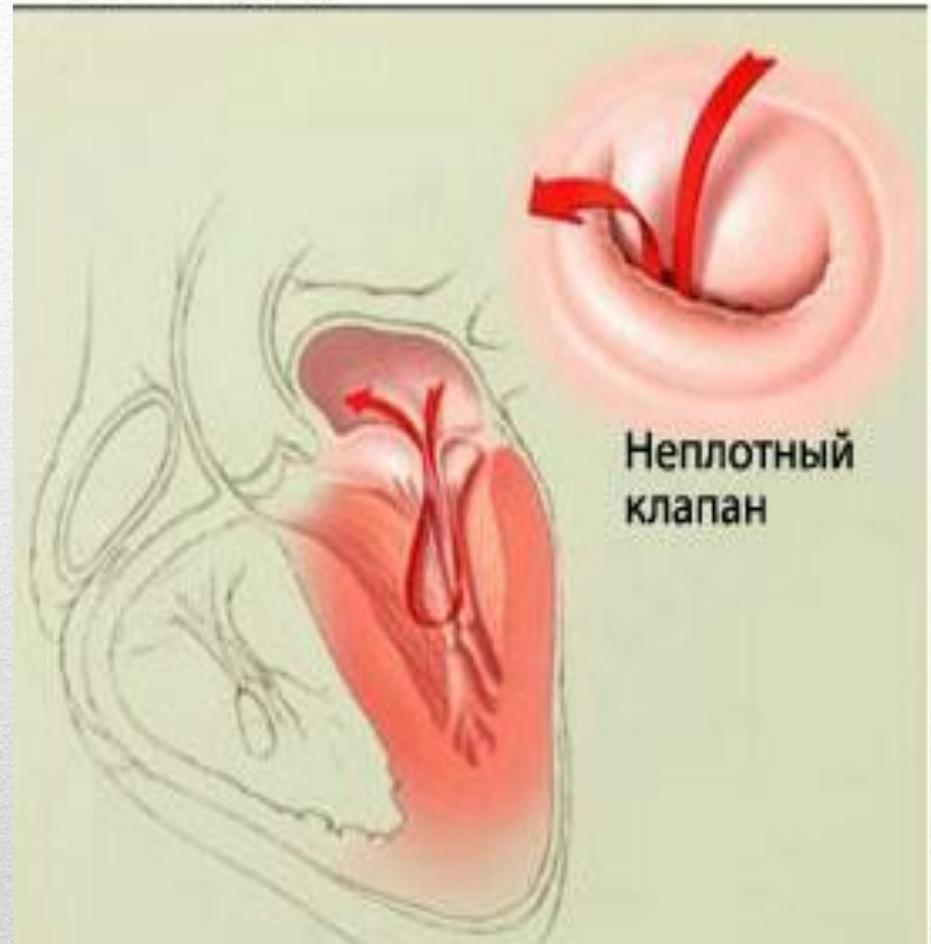
Медицинская сестра в критических для больного ситуациях должна проявлять выдержку, работать быстро, уверенно, без излишней поспешности и суетливости. От того, насколько грамотно медицинская сестра умеет распознавать характер болей в области сердца, зависит эффект лечения, а иногда и жизнь больного. Наряду с этим медицинская сестра не должна забывать, что она не просто медицинская сестра, а сестра милосердия.

Все пациенты с подозрением на ИМ должны быть госпитализированы. Большинство больных умирают в течение первого часа с момента развития клинических проявлений ИМ, при этом в среднем больные обращаются за медицинской помощью спустя 2 ч после начала заболевания.

Главная цель лечения в этот период - предупредить возникновение ИМ, как можно скорее купировать болевой приступ на догоспитальном этапе.

- **Поро́ки се́рдца** — патологическое состояние сердца, в ходе которого наблюдаются дефекты клапанного аппарата или его стенок, приводящие к сердечной недостаточности. Различают две большие группы пороков сердца: врождённые и приобретённые. Заболевания являются хроническими медленно прогрессирующими, терапия лишь облегчает их течение, но не устраняет причину их возникновения, полное восстановление возможно только при хирургическом вмешательстве.

Пороки сердца



Спасибо за внимание!!!

