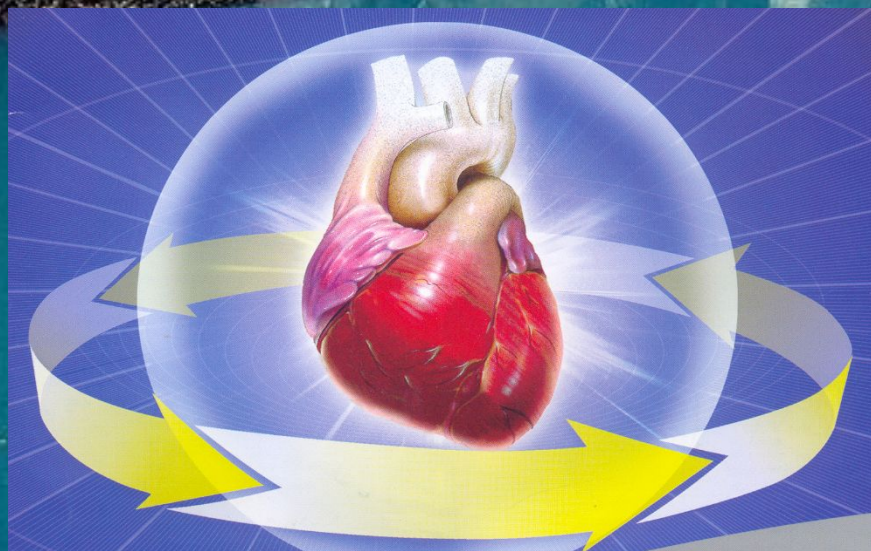


Гостра серцево-судинна недостатність



Класифікація СН:

1. За етіологією:

- коронарогенна (ІХС);
- некоронарогенна
 - артеріальна гіпертензія,
 - вади серця,
 - міо-, ендо-, перикардити,
 - аритмії,
 - новоутворення.

2. За перебігом:

- гостра
 - серцева астма,
 - набряк легень,
- хронічна.

3. За варіантом серцевої дисфункції:

- систолічна;
- діастолічна;
- змішана.

4. За ураженням серця:

- лівошлуночкова (застій в малому колі кровообігу)
- правошлуночкова (застій у великому колі кровообігу)
- тотальна

Класифікація СН:

Стадії СН за М.Д.Стражеском та В.Х.Василенком

I стадія – початкова, прихована, ознаки СН в стані спокою відсутні

IIА стадія – задишка і тахікардія виникають при незначному фізичному навантаженні, є ознаки недостатності одного із шлуночків (застій в одному колі кровообігу), набряки на ногах виникають під вечір і до ранку зникають, печінка помірно збільшена

IIБ стадія – є недостатність обох шлуночків (застій в обох колах кровообігу): хрипи в легенях, гепатомегалія, різко виражені набряки, асцит, гідроторакс, анасарка

III стадія – термінальна, незворотня, дистрофічна: кардіальний цироз, повна втрата працездатності

Класифікація СН:

функціональні класи СН:

I ФК – виконання звичайних навантажень не викликає задишки, втоми чи серцебиття

II ФК – виконання звичайних навантажень викликає задишку, втому чи серцебиття. Це легкий ступінь СН.

III ФК – задишка виникає при незначних фізичних навантаженнях. Це СН середнього ступеня тяжкості.

IV ФК – будь-яке фізичне навантаження викликає задишку. Це тяжкий ступінь СН.

Кліні́ка СН:

Задишка – одна з найперших ознак СН, яка зменшується в положенні ортопное (при лівошлуночковій СН)

Серцебиття, тахікардія – компенсують зниження скорочувальної здатності міокарда

Астенія – м'язева слабкість, зумовлена тривалою гіпоксією (в тому числі й головного мозку)

Периферичні набряки – з'являються спочатку на нижніх кінцівках (підвищення проникливості стінок артерій внаслідок гіпоксії ті затримка натрію та води в організмі; потім – асцит, гідроторакс, анасарка

Акроціаноз губ – внаслідок недостатньої оксигенації крові

Клініка СН:

Зміни з боку легень –
застійні вологі хрипи,
жорстке дихання

**Зміни з боку серцево-
судинної системи –** ритм
гатопу, діяльність серця
послаблена, знижений
пульсовий тиск

**Зміни з боку травної
системи –** збільшення
печінки, зумовлене
застоєм у великому колі
кровообігу

Застійна нирка –
проявляється
протеїнурією,
підвищенням питомої
ваги сечі, рідко -
азотемією

Гостра СН:

Серцева
астма

Набряк
легень

Причини

Вади серця

Кардіосклероз

Інфаркт
міокарда

Гіпертонічна
хвороба

Серцева астма

СА – це синдром різкого
послаблення лівого
шлуночка, що
супроводжується
нападом задишки, яка
переходить у ядуху

Клініка серцевої астми

Напад ядухи – це основний симптом серцевої астми

- сильна задишка з утрудненим видихом, яка зменшується в положенні **ортопное**,
- виникає частіше вночі,
- відчуття страху смерті

Кашель – інколи є передвісником нападу і завжди супроводжує його, кашель вологий, з виділенням невеликої кількості харкотиння

При огляді:

- вираз обличчя наляканий,
- шкірні покриви бліді, наростає **ціаноз**

Зміни в легенях:

- Наростають вологі дрібно-та середньоміхурцеві хрипи

Зміни з боку серця:

- межі серця розширені вліво,
- тони серця ослаблені, глухі

При відсутності лікування напад серцевої астми може перейти в набряк легень

Набряк легень

НЛ – накопичення серозної рідини (транссудату) в інтерстиціальній тканині легень та в альвеолах, пов'язане з гострою недостатністю лівого шлуночка

Клініка набряку легень

Напад ядухи

- сильна задишка інспіраторного характеру,
- виникає частіше вночі, під час сну,
- відчуття нестачі повітря, яке загрожує життю хворого,
- супроводжується **кашлем з виділенням пінистого харкотиння рожевого кольору**

При огляді:

- шкірні покриви бліді, наростає **ціаноз**,
- шкіра обличчя, шиї та грудної клітки вкривається холодним потом

Зміни в легенях:

- дихання шумне, клекочуче,
- велика кількість вологих хрипів різного калібру

Зміни з боку серця:

- тони серця ослаблені, глухі,
- пульс слабкого наповнення, аритмічний

Невідкладна допомога при гострій СН

Синдром острой левожелудочковой недостаточности - лечение



Невідкладна допомога при гострій СН

1. Забезпечити повний фізичний та психічний спокій

2. Надати хворому положення **ортопное**

3. Провести інгаляцію кисню, зволоженого 70-96% спиртом

4. Накласти на стегна венозні джгути, до ступнів прикласти грілку, до гомілок - гірчичники

5. Дати таблетку нітрогліцерину під язик

6. Ввести наркотичні анальгетики

7. Ввести в/в сечогінні (фуросемід 80-120мг)

8. Ввести гангліоблокатор пентамін 1мл+10мл фізрозчину

9. Ввести в/в глюкокортикостероїди

Гостра судинна недостатність

ГСН – це складний
клінічний синдром, який
розвивається внаслідок
раптового зменшення
наповнення кров'ю
судинного русла

Клінічні форми ГСН

Непритомність

Колапс

Шок:

- кардіогенний,
- травматичний,
- опіковий,
- геморагічний,
- анафілактичний

Непритомність

це короткочасна втрата
свідомості із збереженням
артеріального тиску

Хворий відчуває раптову
слабкість, запаморочення,
дзвін у вухах, нудоту і
непритомніє

Обличчя бліде, кінцівки
холодні, дихання сповільнене

Зіниці звужені, реакція
на світло жвава

Пульс слабкого
наповнення і напруження,
артеріальний тиск в нормі

Хворі приходять до
тями за кілька хвилин

Невідкладна допомога при непритомності



1. Надати хворому горизонтального положення з опущеним головним або піднятим ніжним кінцем

2. Дати доступ свіжого повітря, звільнити від стискаючого одягу

3. Збризнути холодною водою, дати вдихнути змочений нашатирним спиртом ватний тампон

4. Ввести підшкірно розчин кофеїну 10%-1мл або кордіаміну 1-2мл

5. Провести запис ЕКГ

Колапс

це гостра судинна недостатність,
яка характеризується різким
зниженням артеріального тиску і
розладами периферичного
кровообігу

Розвивається внаслідок:

- крововтрат,
- травм,
- інфаркту міокарда,
- отруєння,
- передозування гіпотензивними препаратами

Кліні́ка колапсу

Раптова різка слабкість, хворий байдужий, млявий, лежить нерухомо, на запитання відповідає в'яло, скаржиться на озноб, **непритомності не спостерігається**

Шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком, шкіра вкрита краплями поту, очі запалі, тьмяні, риси обличчя загострені, кінцівки холодні, синюшні

Дихання часте, поверхнєве, тони серця глухі, пульс частий, слабкого наповнення, артеріальний тиск знижений

Невідкладна допомога при колапсі

1. Надати хворому горизонтального положення з опущеним головним або піднятим ніжним кінцем

2. Нижні кінцівки обкласти теплими грілками і накрити хворого теплою ковдрою

3. Ввести підшкірно розчин кофеїну 10%-1мл або кордіаміну 1-2мл

4. Патогенетична терапія, лікування основного захворювання

5. Транспортування та госпіталізація можливі тільки після виведення зі стану колапсу



Дякую за увагу