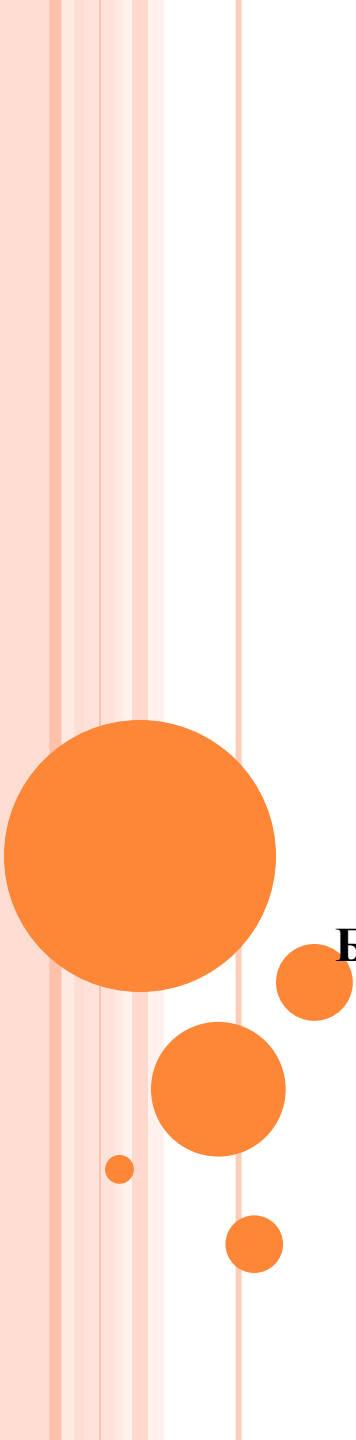




ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ СЕРДЕЧНЫХ БОЛЕЗНЯХ

Заглубоцкая Полина Александровна

БПОУ ВО «ВОЛОГОДСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Вологда

ВВЕДЕНИЕ

В России болезни сердечнососудистой системы являются основной причиной смертности и заболеваемости населения.

В последнее время сердечнососудистая патология резко помолодела. Сердечные приступы, инфаркты и даже инсульты зачастую стали встречаться у молодёжи.

Современный ритм жизни, недостаточная физическая активность, постоянный стресс, курение и алкоголизм, ухудшение экологии, неправильное питание- всё это приводит к заболеваниям сердечнососудистой системы.



ОСТРЫЕ СЕРДЕЧНЫЕ БОЛЕЗНИ

К острым сердечным болезням относится ишемическая
болезнь сердца и ее формы:

1. Инфаркт миокарда;
2. Кардиогенный шок;
3. Острая коронарная недостаточность;
4. Стенокардия.



А также другие сосудистые заболевания:

1. острое нарушение мозгового кровообращения (инсульты);
2. гипертонические кризы;
3. острая сосудистая недостаточность.



ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА

В основе ишемической болезни сердца (ИБС) лежит сужение просвета сосудов сердца (коронарных артерий) атеросклеротическими бляшками, которые образуются в стенках сосудов (Рис. 1).



Рис. 1 - Поражение сосуда сердца атеросклеротической бляшкой.

ИНФАРКТ МИОКАРДА

Инфаркт миокарда - тяжёлая, остро протекающая форма ИБС. Возникает, потому что приток крови к тканям сердечной мышцы недостаточный, и они начинают отмирать.

Основная причина развития - закрытие просвета сосуда бляшкой с формированием области тромбов(Рис.2).



Рис. 2 Тромб в просвете сосуда сердца



ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНФАРКТА

- длительный приступ интенсивной боли в груди сжимающего, жгучего характера;
- резкая слабость, чувство страха смерти, а также одышка;
- бледный, а нередко серо – землистый цвет кожных покровов;
- обильное потоотделение.

Существуют ещё отличительные клинические варианты :

1. гастралгический вариант (тошнота, рвота, боли в верхней части живота);
2. неврологический вариант (головная боль, головокружение, нарушения психики);
3. астматический (приступ удушья, посинение кожных покровов , кашель, хрипы, одышка);
4. аритмический вариант (наблюдаются нарушения ритма).



ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

- попытаться успокоить и помочь больному принять удобное положение;
- ослабить галстук и поясной ремень;
- дать таблетку нитроглицерина;
- через 5 минут, если не помогло, дать повторно одну таблетку нитроглицерина;
- после принятия 2-й таблетки нитроглицерина, если боли не прошли, вызвать машину скорой помощи и дать 3 таблетку нитроглицерина;
- если спасатель умеет делать уколы или инъекции, следует применить обезболивающие средства (раствор анальгина, баралгина) именно таким способом. При отсутствии такой возможности, препараты дают внутрь.



КАРДИОГЕННЫЙ ШОК (КШ)

- Наиболее тяжёлое осложнение острого инфаркта миокарда.
- Причиной шока является обширное омертвление части сердечной мышцы левого желудочка, которая теряет способность сокращаться.
- В ответ на это в организме включаются механизмы компенсации, направленные на поддержание жизни. Это спазм сосудов на периферии (например, в конечностях).
- КШ – характеризуется значительным и стойким падением артериального давления, что ещё ухудшает общее кровообращение в организме.



ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КШ

- Больной заторможен, на боли не жалуется, на вопросы отвечает с трудом, часто впадает в состояние оглушения;
- Бывает затемнение или потеря сознания;
- Резко снижается количество выделяемой мочи вплоть до её полного отсутствия;
- Пульс малого наполнения, частый;
- Лицо больного бледное с синим оттенком, губы синюшные, конечности холодные, кожные покровы приобретают «мраморный» рисунок (Рис.3).



Рис. 3 Мраморный рисунок



ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КШ

- Основная задача спасателя – создание полного физического покоя и спокойной обстановки вокруг больного, который должен быть под постоянным наблюдением до момента прибытия «скорой помощи».
- Перед транспортировкой больному делают инъекции обезболивающих средств. При отсутствии такой возможности допускается дача анальгина внутрь в максимальной разовой дозе до 2 грамм.
- Доставка без промедления в больницу является безоговорочно обязательной.



СТЕНОКАРДИЯ

- Наиболее распространённая форма проявлений ишемической болезни сердца.
- Характеризуется периодическими болевыми приступами.
- Боль возникает за грудиной или может распространяться в другие отделы грудной клетки в область шеи, в нижнюю челюсть.
- Как правило, боль возникает внезапно, длится от нескольких минут до получаса. Часто приступ сопровождается чувством страха.
- Ощущается затруднённое дыхание, наблюдается учащённый или замедленный пульс, бледные покровы, потливость.



ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СТЕНОКАРДИИ

- Больному необходимо создать покой, для чего лучше уложить его в горизонтальное положение;
- Отличительный признак приступа стенокардии - быстрый, через 1-2 минуты, эффект от применения нитроглицерина;
- Необходимо помнить, что при низком артериальном давлении нитроглицерин не дают, так как он быстро снижает давление. В этом случае приём валидола;
- С целью устранения боли применяют обезболивающие средства: анальгин 1-2 таблетки.

Если же приступ быстро не проходит и держится более получаса - есть реальная угроза развития инфаркта миокарда!



ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

- Характеризуется быстрым (в течение минут, часов) или сравнительно постепенным (в течение суток) значительным повышением кровяного давления.

Виды гипертонических кризов:

1. кризы с преобладанием нарушений мозгового кровообращения(с сильными головными болями, часто с рвотой, головокружением) ;
2. кризы с преобладанием нарушений динамики кровообращения(с одышкой, нарушениями дыхания, появлением хрипов);
3. водно-солевой вид криза(с появлением незначительных отёков);
4. смешанный вид криза.



ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

- Больного следует уложить, приподняв головной конец на подушку, создать покой, и срочно вызвать «скорую помощь».
- В случаях одышки и появления хрипов больному придают положение полу лёжа и дают под язык таблетку нитроглицерина и мочегонное средство (1 – 2 таблетки фурасемида).
- Наиболее часто больные применяют клофеллин или коринфар (по одной таблетке внутрь) или лекарства, прописанные при гипертонии от лечащих врачей.



ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

- До прибытия машины скорой помощи больного необходимо уложить, обеспечить максимальный физический и психический покой.
- При наличии дать таблетку нитроглицерина (Рис. 4)
- В случаях появления удушья или нехватки воздуха больному придают полу сидячее положение.
- Транспортировку больного осуществляют в положении лёжа на носилках.



Рис. 4 Нитроглицерин

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

