

ЧУПОО ТЕХНИКУМ «БИЗНЕС и ПРАВО»

Патология сердечно- сосудистой системы

Дисциплина Основы патологии

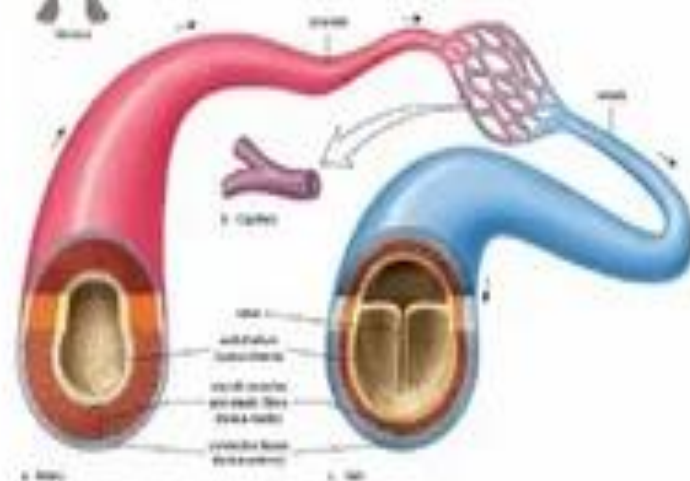
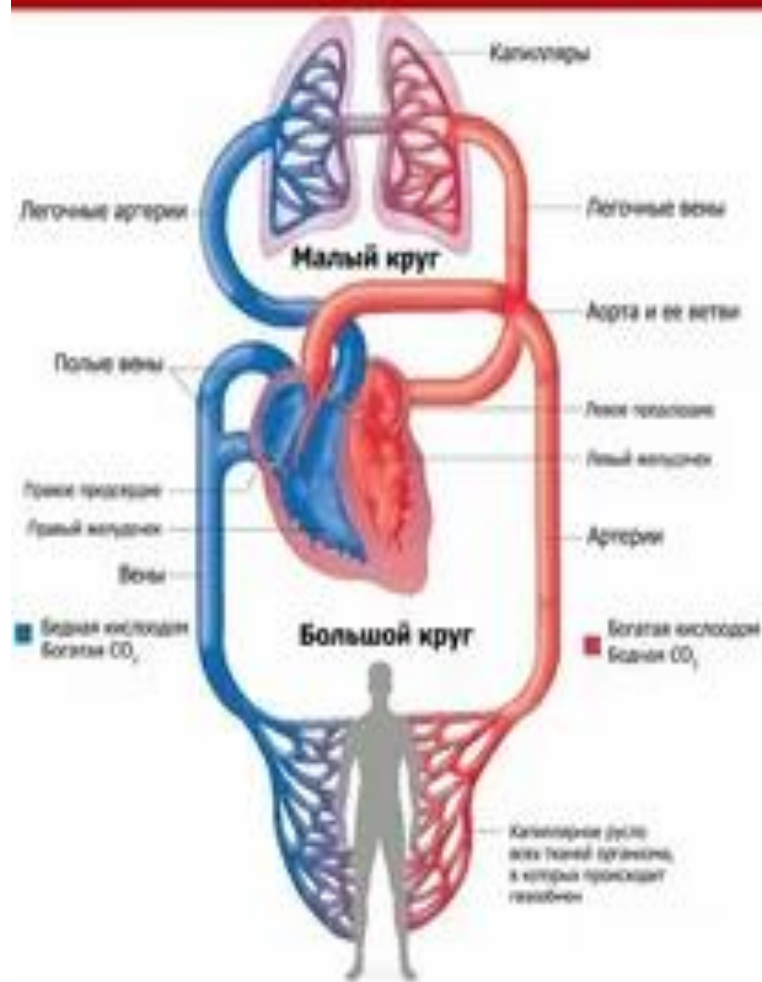
Преподаватель: Евсюкова Н.Ю.

Презентация к открытому уроку

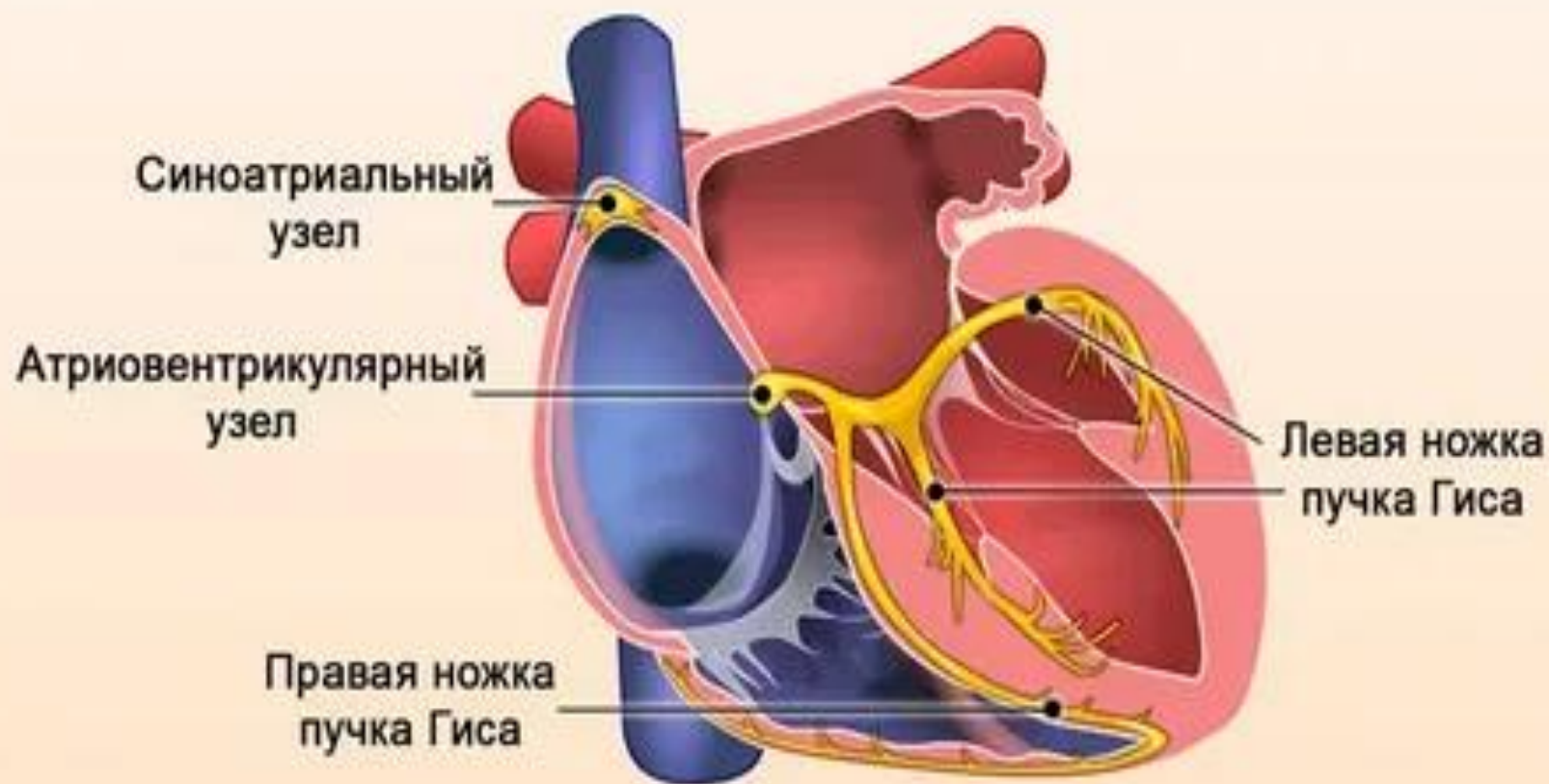
ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ:

- **курение,**
- **артериальной гипертензии,**
- **гиперхолестеролемии,**
- **гиперинсулинемия/гипергликемия,**
- **гипертриглицеридемия,**
- **сниженный уровень холестерина
липопротеинов высокой плотности
(ЛПВП),**
- **избыточная масса тела (ожирение),**
- **повышенное тромбообразование.**

Анатомия сердечно-сосудистой системы



ПРОВОДЯЩАЯ СИСТЕМА СЕРДЦА



Жалобы больных при сердечно - сосудистых заболеваниях

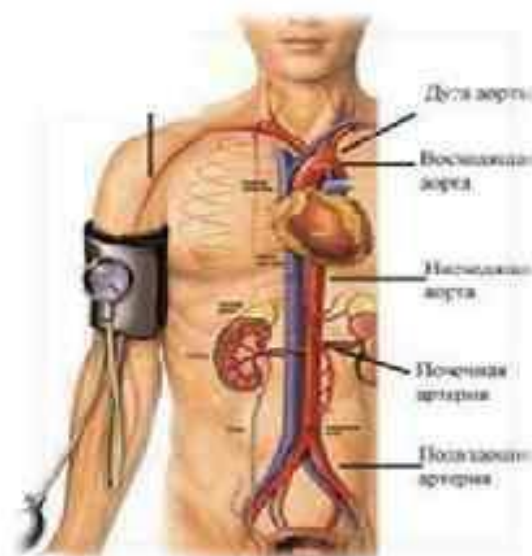
- **Боль за грудиной и в области сердца**
- **Одышка, удушье**
- **Кашель, кровохарканье**
- **Сердцебиение и перебои в работе сердца**
- **Головные боли разной интенсивности**
- **Боли и тяжесть в правом подреберье и эпигастральной области**
- **Отеки**
- **Боль в ногах при ходьбе**
- **Слабость и утомляемость**

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Заболевание характеризуется повышенным артериальным давлением, обусловленным **нарушением регуляции** тонуса сосудов и работы сердца.

Факторы риска гипертонической болезни:

- нарушение функции нервной и эндокринной систем
- длительное психо-эмоциональное перенапряжение
- вредные привычки: алкоголь, курение и др.
- злоупотребление крепким кофе, чрезмерное употребление в пищу поваренной соли
- имеет значение наследственная предрасположенность



Стадии артериальной гипертензии в зависимости от поражения органов-мишеней (ВОЗ, 1996 г.)

- I ст. Проявления поражения органов-мишеней отсутствуют.
- II ст. •Присутствует один из признаков поражения органов- мишеней:
•*гипертрофия левого желудочка;*
•*генерализованное или фокальное сужение сосудов сетчатки (гипертензивная ангиопатия сетчатки);*
•*микроальбуминурия;*
•*атеросклеротические изменения сосудов (бляшки) в сонных артериях, аорте, подвздошных и бедренных артериях;*
- III ст. - Кроме перечисленных признаков поражения органов мишеней имеются и клинические проявления:
•*сердце* - стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность;
•*мозг* - инсульт, ТНМК, гипертензивная энцефалопатия, сосудистая деменция;
•*сосуды* - расслаивающая аневризма аорты; проявления окклюзивного поражения периферических артерий
•*почки* – концентрация креатинина плазмы более 2 мг/100 мл или 0,177 ммоль/л, почечная недостаточность;
•*сетчатка* - гипертензивная ретинопатия.

СИМПТОМЫ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА.

- ✓ слабость (*«не держат ноги» — так пациенты описывают это состояние*);
- ✓ головокружение;
- ✓ головную боль в затылке;
- ✓ зрительные артефакты (*мелькание «мушек» перед глазами*);
- ✓ шум в ушах;
- ✓ Тошнота, иногда со рвотой
- ✓ озноб;
- ✓ чувство жара во всем теле;
- ✓ тахикардия или перебои в работе сердца

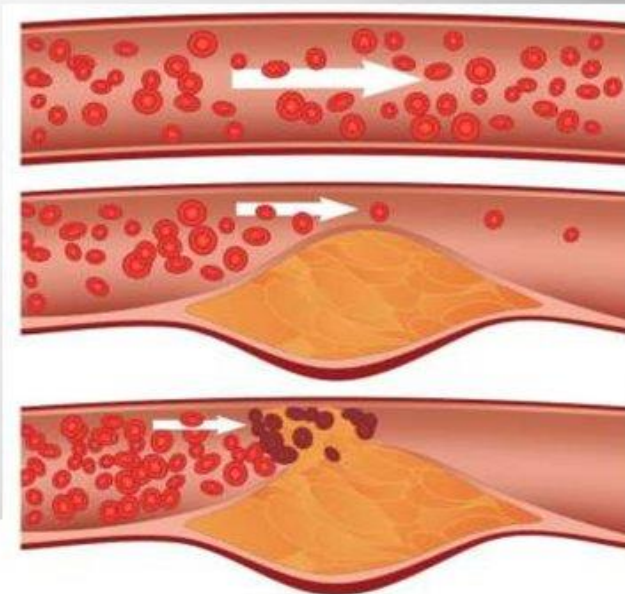
Атеросклероз

Атеросклероз (от греч. *athera* — каша и *склероз*) — это хроническое заболевание, при котором на внутренней стенке артерий откладываются холестерин и другие жиры в форме налетов и бляшек, а сами стенки уплотняются и теряют эластичность.

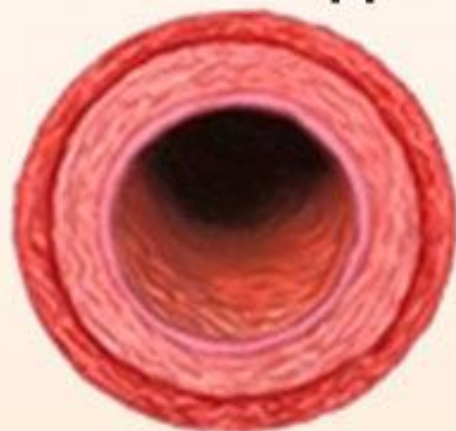
Это приводит к сужению просвета артерий, а значит и к затруднению тока крови.

Причины атеросклероза:

неправильное питание и инсулинорезистентность; курение; малоподвижный образ жизни; инфекция в ротовой полости — кариес или воспаление десен; очаги хронической инфекции в почках, носоглотке и других тканях



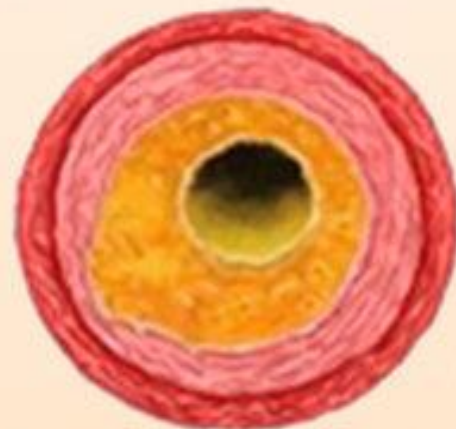
Стадии атеросклероза



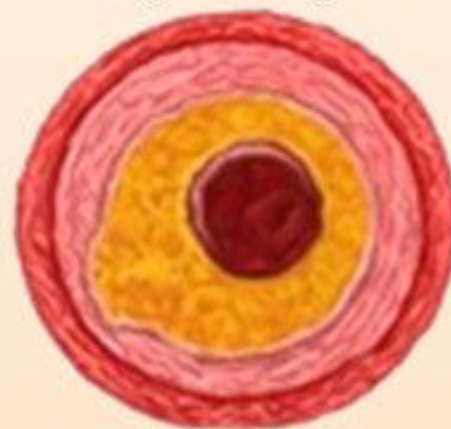
Нормальная артерия



Начальная стадия
атеросклероза



Значительное сужение артерии,
связанное с образованием
холестериной бляшки



Разрыв бляшки
и
образование тромба

Стадии атеросклероза

долипидная стадия

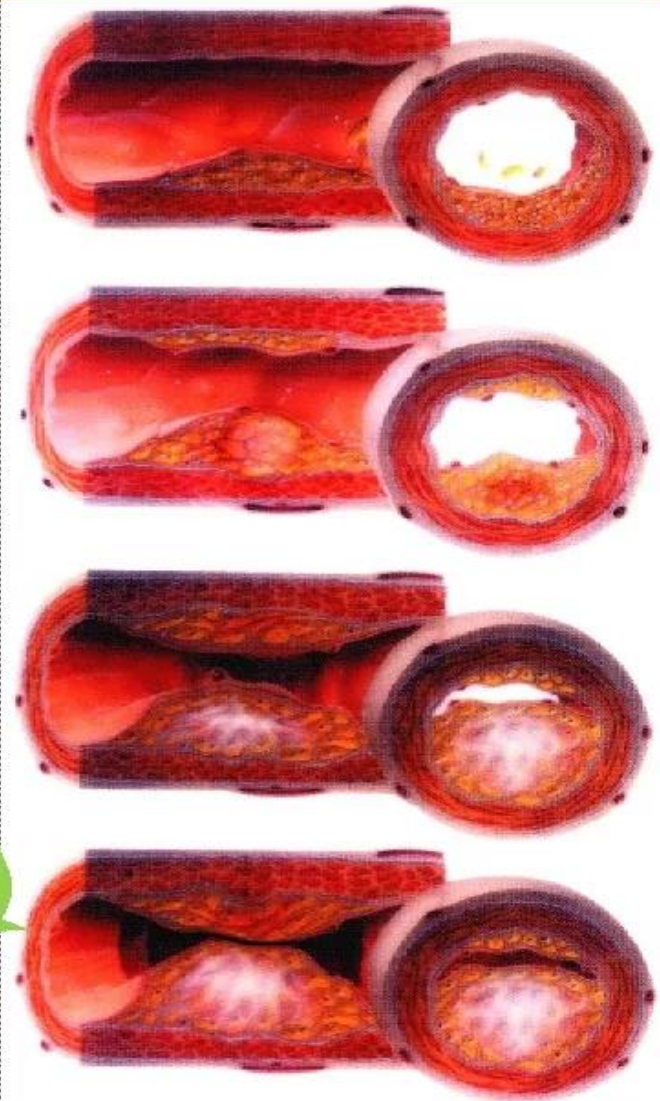
стадия липоидоза

стадия липосклероза

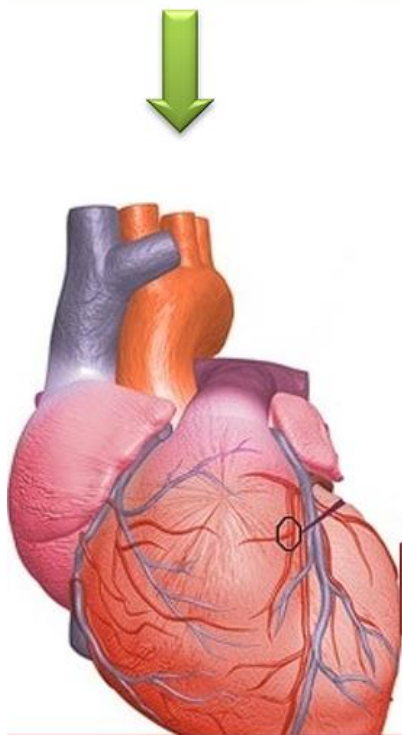
стадия атероматоза

стадия атерокальциноза

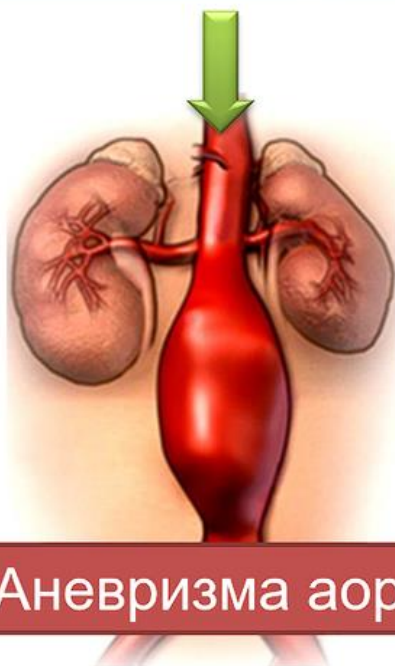
стадия изъязвления



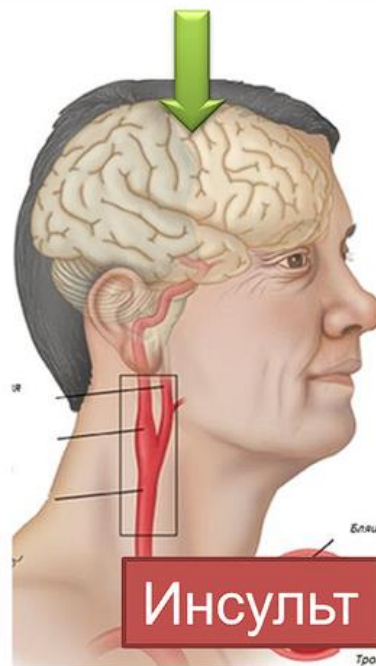
К чему может привести атеросклероз



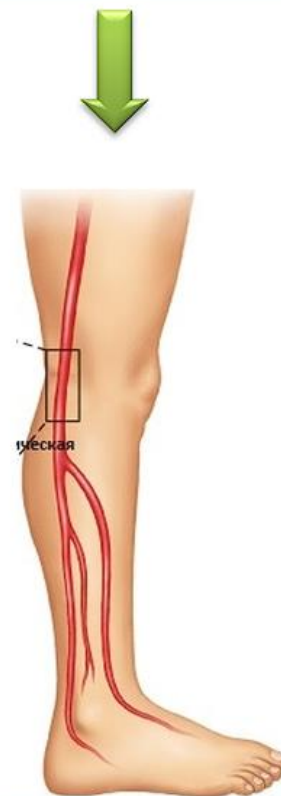
Ишемическая
болезнь сердца
Инфаркт
миокарда



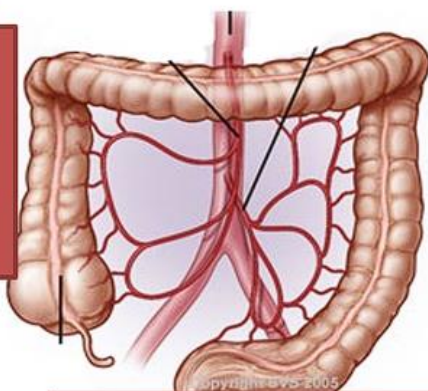
Аневризма аорты



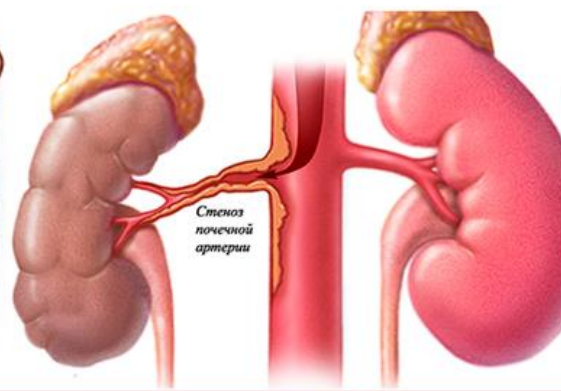
Инсульт



Хромота
Язвы на ногах
Гангрена



Ишемическая болезнь кишечника и почек



Классификация ишемической болезни сердца

I. Внезапная сердечная смерть.

II. Стенокардия.

- 1. Стабильная стенокардия напряжения**
(с указанием функционального класса от I до IV).
- 2. Нестабильная стенокардия:**
 - Впервые возникшая стенокардия
 - Прогрессирующая стенокардия
 - Ранняя постинфарктная
 - Спонтанная (вазоспастическая, вариантная, Принцметала) стенокардия.

III. Инфаркт миокарда.

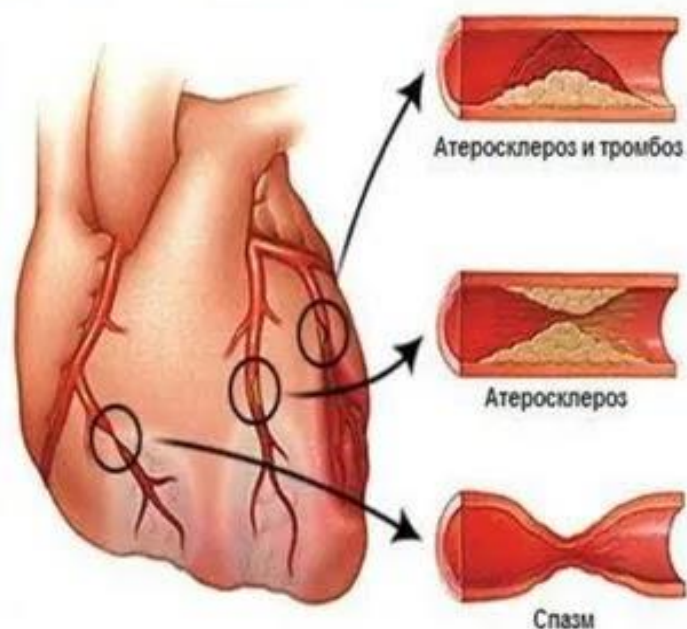
- 1. Инфаркт миокарда с зубцом Q** (крупноочаговый, трансмуральный).
- 2. Инфаркт миокарда без зубца Q** (мелкоочаговый).

IV. Постинфарктный кардиосклероз.

СТЕНОКАРДИЯ



Стенокардия в большинстве случаев, как и другие формы ИБС, обусловлена атеросклерозом артерий сердца. Атеросклеротические бляшки при стенокардии сужают просвет артерий и препятствуют их рефлекторному расширению.

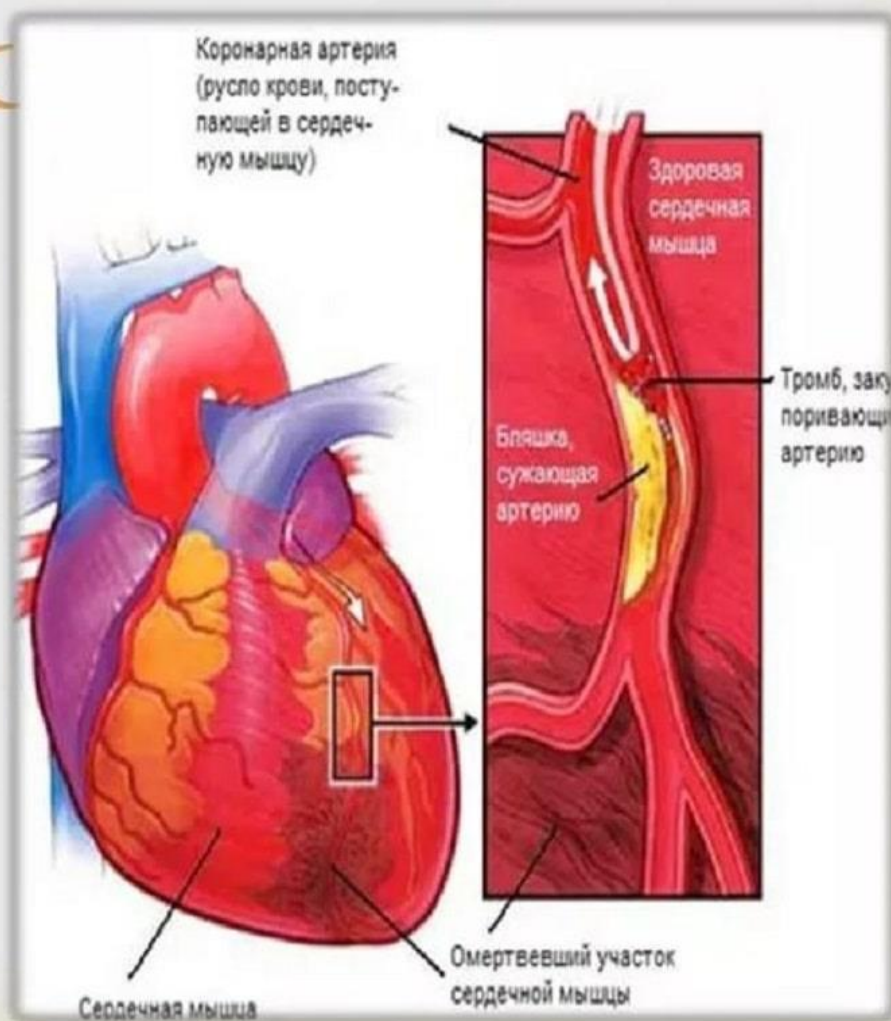


При стенокардии боль всегда отличается следующими признаками:

носит характер приступа, т. е. имеет четко выраженное время возникновения и прекращения, затихания;
возникает при определенных условиях, обстоятельствах;
начинает стихать или совсем прекращается под влиянием приёма нитроглицерина.

Что такое инфаркт миокарда?

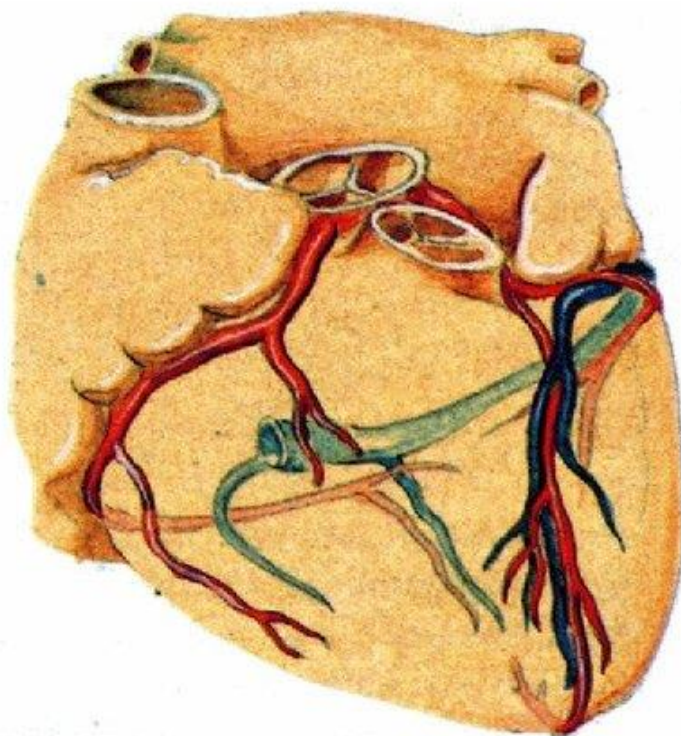
Инфаркт миокарда — одна из клинических форм ишемической болезни сердца, протекающая с развитием ишемического некроза участка миокарда, обусловленного абсолютной или относительной недостаточностью его кровоснабжения.



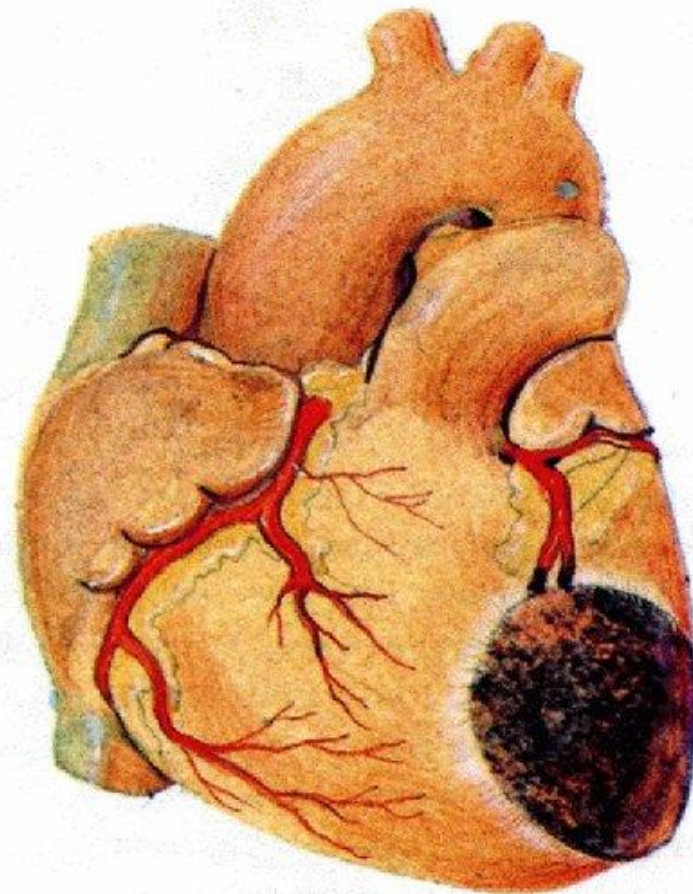
Острый инфаркт миокарда

- **Острый инфаркт миокарда** – это некроз участка сердечной мышц, возникший вследствие ее острой ишемии, как правило, в результате тромбоза атеросклеротически измененной коронарной артерии.
- **Клинические проявления** острого инфаркта миокарда заключаются в приступе выраженных болей за грудиной жгучего или сжимающего характера с иррадиацией в левую лопатку, плечо, шею, нижнюю челюсть, продолжающиеся 1 час и более и не проходящие после приема нитроглицерина.
- Клиническая картина инфаркта может быть **атипичной**: например, при абдоминальной форме пациента беспокоят боли в животе, а при безболевогой форме они вообще отсутствуют.
- Острый инфаркт миокарда может сопровождаться **осложнениями**, такими, например, как отек легкого и кардиогенный шок.

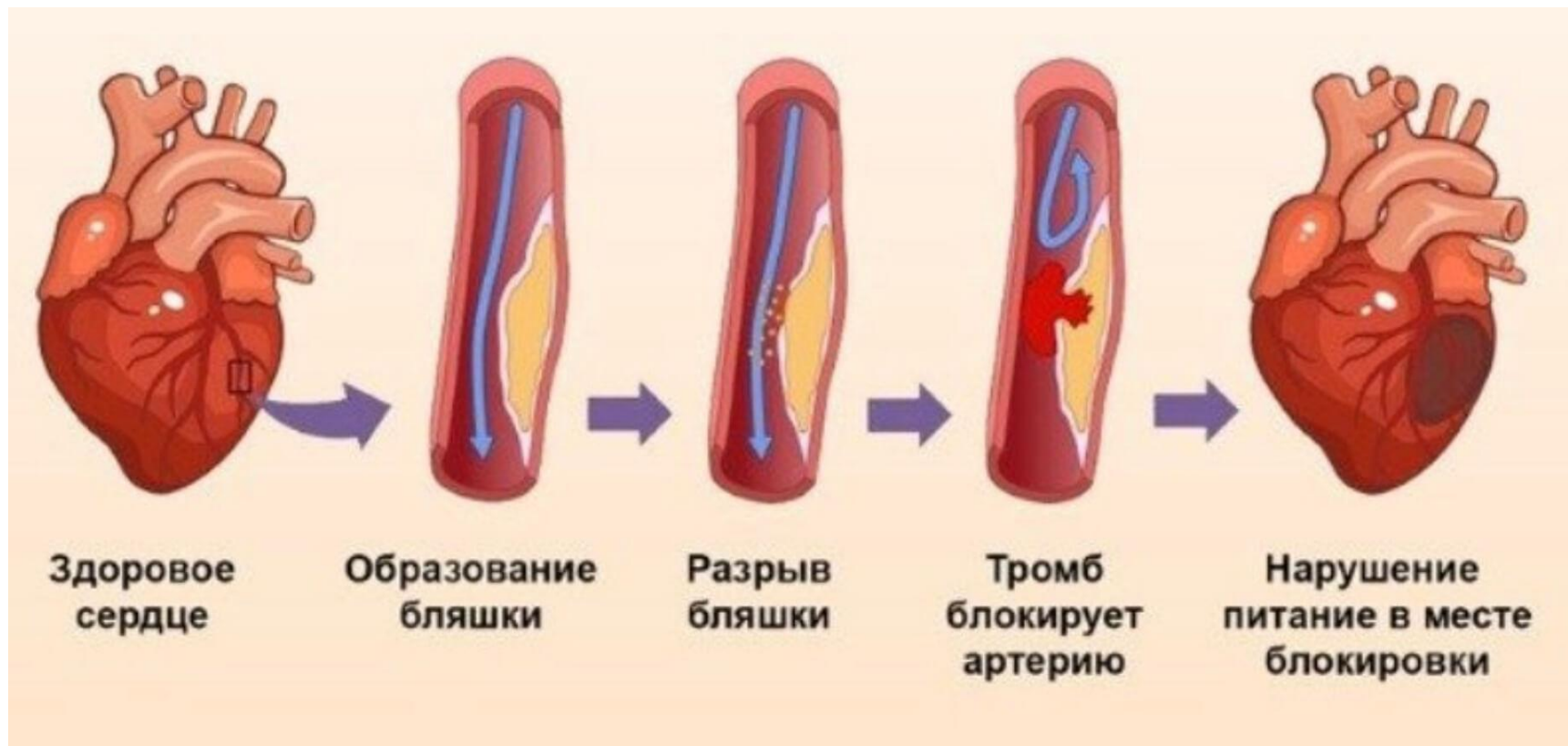
Инфаркт миокарда



Расположение коронарных сосудов сердца. Область инфаркта миокарда при закупорке участка сосуда (справа).



Механизм образования инфаркта при тромбозе сердечной артерии



● Стадии развития инфаркта.

1. Донекротическая – нарастают дистрофические и некробиотические процессы. Длительность этой стадии в миокарде до 24 часов.
2. Некротическая стадия развивается постепенно после 24 часов и характеризуется прогрессирующим распадом клеток и изменением цвета тканей.
3. Начиная с 3-х суток развивается репаративная стадия или стадия склероза.

Сосудистая недостаточность

- Это клинический синдром, развивающийся при резком уменьшении объема циркулирующей крови и ухудшении кровоснабжения жизненно важных органов в результате падения сосудистого тонуса (инфекции, отравления и т. д.), кровопотери, нарушения вегетативной регуляции и пр.
- Другими словами, возникает в тех случаях, когда нарушается соотношение между ОЦК и емкостью сосудистого русла.
- Проявляется в форме обморока, коллапса и шока.

ОБМОРОК

- Обморок – вегетативный пароксизм, длящийся 1 – 3 минуты и проявляющийся внезапным нарушением сознания до полной его потери, падением АД, брадикардией, холодным потом, мышечной гипотонией.
- Обмороки возникают при переутомлении, недосыпании, эмоциональном напряжении, пребывании в душном помещении, при боли, длительном стоянии, приеме диуретиков, нитратов, бета-блокаторов

КОЛЛАПС.

Коллапс — проявление остро развившейся сосудистой недостаточности с резким устойчивым понижением артериального давления и расстройством периферического кровообращения из-за изменения ОЦК, падения сосудистого тонуса, перераспределения крови и др.

Коллапс

- Наиболее точный показатель тяжести коллапса — степень падения АД. О коллапсе можно говорить при снижении максимального давления до 80 мм рт. ст.
- При нарастании тяжести коллапса оно снижается до 50—40 мм рт. ст. или даже не определяется совсем, что характеризует крайнюю тяжесть состояния больного.
- Коллапс непосредственно угрожает жизни больного, поэтому лечение должно быть срочным и энергичным.
- Об эффективности проводимой терапии свидетельствует неуклонное повышение АД при повторных измерениях.

ШОК

Шок - это критическое состояние, возникающее при действии на организм сверхсильных раздражителей и характеризующееся резким снижением перфузии органов, гипоксией, нарушением метаболизма, и как следствие - дисфункцией жизненно важных систем организма.

Основные виды шоков

- Травматический шок – развивается при обширных травмах и переломах.
- Ожоговый шок – при обширных площадях ожога (более 10 – 15%).
- Геморрагический шок – при быстрой потере крови более 1л.
- Гемотрансфузионный – при переливании несовместимой крови.
- Анафилактический (аллергический)
- Инфекционно-токсический – при сепсисе и тяжелых инфекционных процессах.
- Кардиогенный – при ИМ

Признаки шока

1. холодная, влажная, бледно-цианотичная или мраморная окраска кожи;
2. резко замедленный кровоток ногтевого ложа;
3. беспокойство, помутнение сознания;
4. диспноэ;
5. олигурия;
6. тахикардия;
7. уменьшение амплитуды АД и его снижение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Таким образом мы рассмотрели хронические заболевания сердечно-сосудистой системы :гипертоническую болезнь,атеросклероз,ИБС и острые состояния:гипертонический криз,приступ стенокардии,обморок,коллапс,шок.
- При всех острых состояниях необходимо оказывать первую помощь, алгоритмы которых подготовили учащиеся.