

Занятие 5

- Острая сердечно-сосудистая недостаточность (обморок, шок)
- Тепловой и солнечный удар
- Гипертонический криз
- Сильные боли в груди (инфаркт миокарда)

Острая сердечно-сосудистая недостаточность (обморок, шок)

Условно объединив понятия «сердечная недостаточность» и «сосудистая недостаточность», можно говорить о сердечно-сосудистой недостаточности

- Острая сердечно-сосудистая недостаточность, как правило, проявляется значительным и резким снижением артериального давления, что приводит к нарушению кровообращения во внутренних органах и кислородному голоданию головного мозга
- Тяжесть ситуации определяется степенью недостаточности кровообращения, а при шоке — временем с начального момента его развития
- Значительная задержка в оказании помощи пострадавшему при шоке может привести к необратимым последствиям, когда помочь человеку уже не удастся

Обморок

Причина обморока — нарушение регуляции сосудистого тонуса

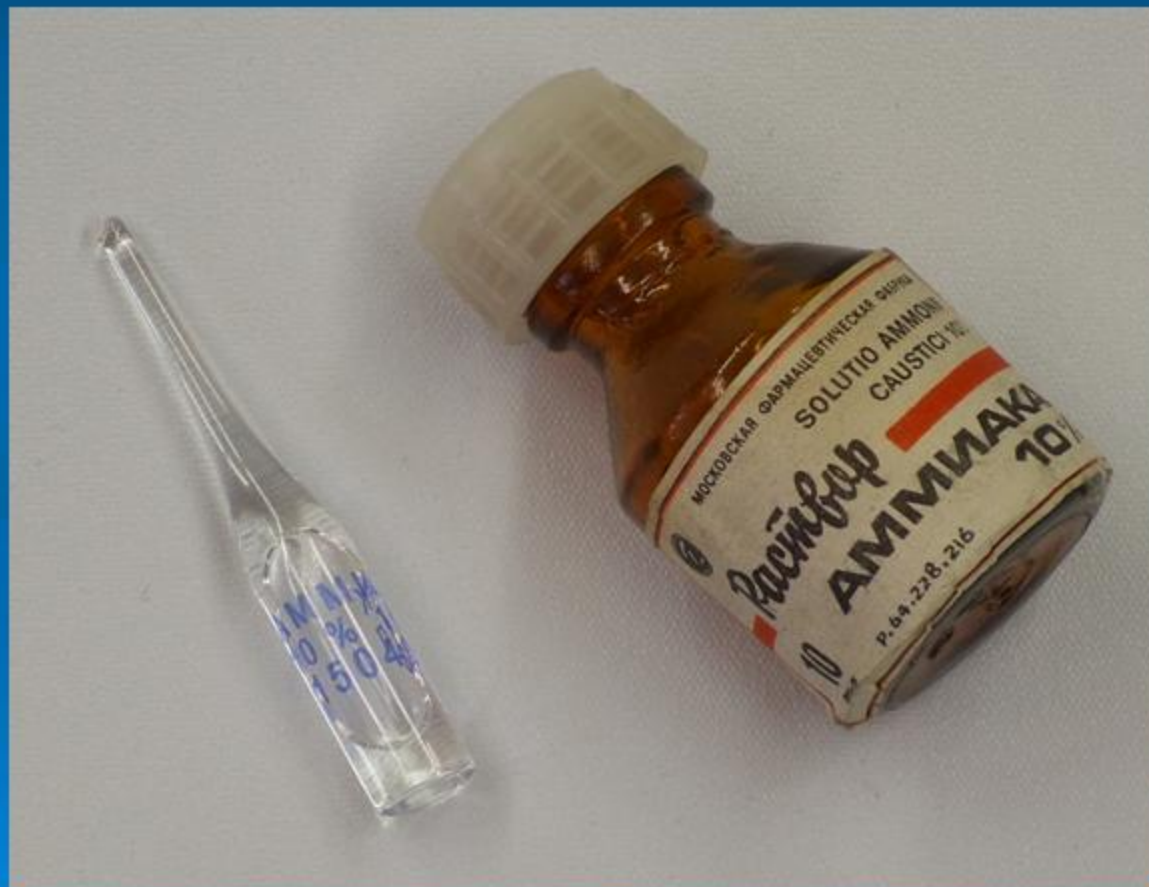
Обмороку способствуют разные ситуации:

- нервное потрясение (в настоящее время встречается редко)
- пребывание в душном помещении и перегревание
- солнечный удар
- переутомление
- недосыпание
- слишком резкое вставание из положения лежа, особенно во время болезни или на стадии выздоровления
- сильный ушиб
- вид раны и крови и т.п.

- Данное состояние проявляется внезапной резкой слабостью, побледнением и похолоданием кожных покровов, появлением «холодного» пота, полной или частичной потерей сознания. Человек не может стоять, он садится (полуобморочное состояние) или падает (обморок)
- Не исключено возникновение судорожного синдрома, но, к счастью, он бывает редко. После обморока иногда наблюдаются тошнота и рвота
- Обморок может повторяться неоднократно, особенно если причина его не устранена
- Суть лечебных мероприятий сводится к восстановлению кровообращения головного мозга
- Человек должен находиться в горизонтальном положении, с приподнятыми ногами

- Необходимо обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть воротник, дать питье, лучше чай или кофе; можно дать понюхать нашатырный спирт (аммиак за счет сильного запаха быстро приводит в чувства)
- Причина кратковременной потери сознания может быть отличной от рассматриваемой в настоящем разделе и более серьезной, поэтому необходим врачебный осмотр
- Транспортировать такого больного желательно в горизонтальном положении на носилках
- *Серьезной ошибкой оказывающих первую помощь при обмороке может быть дача нитроглицерина под язык: нитроглицерин расширяет сосуды и способен спровоцировать повторение приступа*

Раствор аммиака (нашатырный спирт; им смачивают ватку или кусок материала, например кончик носового платка)



Шок

Шоком часто называют обморок, однако это неверно

- **Шок** — очень тяжелое состояние: при шоке нарушается общее кровообращение, но в гораздо более выраженной форме, чем при обмороке; характерно ненормальное перераспределение крови в организме
- Серьезность ситуации объясняется тем, что шок представляет собой самоусугубляющийся процесс
- Проявляется шок типичным набором симптомов: сильнейшая слабость, побледнение и похолодание кожного покрова, появление «холодного» пота, резкое учащение пульса, падение артериального давления, одышка

- При травматическом шоке, в первой фазе его развития, пострадавший может быть возбужден, несколько неадекватен (недооценивает серьезность сложившейся ситуации)
- Шок могут вызвать следующие причины:
 - тяжелая травма с повреждением крупных костей и суставов
 - множественная травма
 - большая кровопотеря
 - обширные ожоги
 - инфаркт миокарда и др.

Травматический (болевой) шок

- Первая помощь при тяжелой травме — не что иное, как профилактика болевого шока, эффективная борьба с болью
- В данном аспекте важно следующее:
 - **бережное обращение с пострадавшим**, внимательный и осторожный осмотр, минимум переворачиваний и перемещений (многое в подобных случаях диктуется внешней ситуацией)
 - **наложение шин или другая иммобилизация** мест переломов костей и вывихов
 - **обильное питье** для восполнения неизбежных потерь, однако дача питья уместна только в случае, если с уверенностью можно утверждать, что у пострадавшего нет травмы живота
 - **использование анальгетиков**. При условии, что отсутствует травма живота, до прибытия медицинских работников можно дать пострадавшему таблетку обезболивающего средства (парацетамол, тайленол, солпадеин, анальгин), но не аспирин (!)

Пострадавший в состоянии болевого шока или если развитие шока весьма вероятно (тяжелая травма любого происхождения) нуждается в максимально быстром вмешательстве врача.

Нельзя транспортировать такого больного до тех пор, пока все меры по устранению боли и восполнению объема циркулирующей крови не исчерпаны

Геморрагический шок

- **Геморрагический шок** — это шок, обусловленный большой кровопотерей
- Он возникает из-за быстрого уменьшения объема крови в сосудистом русле (в такой ситуации в первую очередь и в наибольшей степени страдает головной мозг)
- Обезболивающие средства не нужны
- Если помощь не оказана вовремя, даже при остановленном кровотечении возможны самые тяжелые последствия
- Следует подчеркнуть важность максимально быстрой остановки кровотечения и дачи питья пострадавшему (если нет травмы живота)

Ожоговый шок

- Причины ожогового шока:
 - сильная боль
 - потеря жидкости через обожженную поверхность
 - интоксикация огромным количеством биологически активных веществ, которые высвобождаются из погибших клеток и влияют на сосудистую сеть, и т.п.
- Все мероприятия, перечисленные в отношении травматического шока, применимы и важны при обширных ожогах

Кардиогенный шок

- **Кардиогенный шок**, как правило, возникает при обширном инфаркте миокарда, когда мышца сердца повреждается настолько, что оказывается неспособной эффективно прокачивать кровь. Почти всегда у больного наблюдаются сильные боли в сердце
- Объем первой помощи в данном случае, к сожалению, крайне ограничен. Больной должен находиться в абсолютном покое, ему нельзя давать пить
- Если больного беспокоит сильная одышка или удушье в положении лежа, то приподнимают верхнюю часть туловища, подложив подушку или другие мягкие вещи из имеющихся под рукой
- При кардиогенном шоке лечение проводит врач, поэтому следует максимально ускорить оказание квалифицированной медицинской помощи

Тепловой и солнечный удар

- **Тепловой удар** — это фактически обморок, остро возникший в результате перегревания организма
- Нарушение регуляции сосудистого тонуса, типичное для обморока, в рассматриваемой ситуации усугубляется той или иной степенью обезвоживания организма, которое проявляется сухостью во рту, чувством жажды, дряблостью кожи, а иногда тошнотой и рвотой; обезвоживание способствует снижению артериального давления
- При очень сильном перегревании организма отмечается повышение температуры тела до 40–41 °С; могут появиться бред, галлюцинации, судороги, быстро нарастает одышка. Позднее дыхание становится неравномерным
- Смерть может наступить от недостаточности кровообращения и остановки дыхания

- **Солнечный удар** — это тепловой удар, вызванный чрезмерным воздействием солнечных лучей. Чаще всего он проявляется относительно нетяжелым обморочным состоянием. В отдельных случаях реакция организма может оказаться и более выраженной: проявляется нарушением кровообращения и дыхания
- Первая помощь как при тепловом, так и при солнечном ударе заключается в быстром охлаждении пострадавшего: его необходимо перенести в прохладное место, облить водой, дать холодное питье
- В качестве питья лучше использовать раствор *РЕГИДРОНА* (1 пакетик нужно растворить в 1 л воды) или слабый раствор поваренной соли; подойдет также негазированная минеральная вода
- Человек, перенесший тяжелый тепловой удар, нуждается во врачебном наблюдении

Регидрон — порошок для приготовления раствора



Гипертонический криз

- **Гипертонический криз** — это развитие тяжелых нарушений на фоне высоких показателей артериального давления
- Симптомы его довольно разнообразны и зависят от вида гипертонического криза
- В одном случае больного могут беспокоить постепенно нарастающая давящая головная боль, сопровождающаяся тошнотой и рвотой; в другом — появление болей в сердце и одышки; в третьем — нарушение речи или слабость в конечности

- При всем многообразии проявлений криза необходимо ориентироваться на главный показатель — высокий уровень артериального давления
- На месте происшествия вне условий, когда можно измерить артериальное давление, говорить о развитии у человека именно гипертонического криза не приходится, однако это состояние можно заподозрить по перечисленным симптомам, а также опираясь на тот факт, что, как правило, больные с гипертонической болезнью знают о своем недуге и характере типичных для них кризов

- Первая помощь заключается в обеспечении покоя
- Больной должен находиться в положении сидя или полулежа (лучше всего в кресле с полой спинкой)
- Ему следует дать выпить разведенные в воде успокаивающие капли (*настойка валерианы, корвалол, валокордин*)
- Если больной постоянно пользуется лекарственными средствами в связи со своим заболеванием, ему нужно предложить принять дополнительную дозу препарата. В дальнейшем помощь должны оказывать медицинские работники — вызванная бригада скорой помощи

Сильные боли в груди (инфаркт миокарда)

- Сильные боли в груди могут указывать на инфаркт миокарда — тяжелое и всегда опасное заболевание
- Болезнь заключается в том, что в результате сокращения или полного прекращения кровоснабжения участка сердечной мышцы наступает ее гибель
- Инфаркт миокарда может развиваться внезапно. В роли провоцирующего фактора часто выступает сильный стресс

- Инфаркт миокарда почти всегда проявляется сильной болью в груди
- Иногда боли в грудной клетке распространяются в другие области (область живота, левой руки, нижней челюсти и т.п.)
- Боли обычно давящего характера, сопровождаются ощущением скованности грудной клетки
- Нередко на фоне такого состояния появляются реакция испуга, чувство страха смерти, холодный пот, очень сильная слабость, ощущение перебоев в работе сердца, одышка, полубморочное состояние

- Диагноз становится весьма вероятным, если больной сообщает, что и раньше у него отмечались боли в грудной клетке, устраняемые приемом валидола или нитроглицерина
- На этапе оказания первой помощи не идет речь о проведении точной диагностики
- Достаточным поводом заподозрить инфаркт миокарда является любая боль в груди, особенно в области сердца, за грудиной

- Помощь заключается в том, чтобы успокоить больного, уложить его (если нет резко выраженной одышки), дать под язык *нитроглицерин* (при таком способе введения препарат начинает действовать почти сразу) и как можно быстрее вызвать врача
- Из лекарств в таких случаях больному полезно принять также *1 таблетку аспирина (ацетилсалициловая кислота)*
- Мероприятия первой помощи не способны полностью разрешить ситуацию и устранить боль, однако смысл в них остается

Аспирин (ацетилсалициловая кислота)



- При инфаркте миокарда очень важно не навредить больному. Даже малейшая нагрузка резко повышает потребность сердечной мышцы в кислороде, поэтому больному с предполагаемым инфарктом миокарда строго предписывается соблюдать покой — никаких самостоятельных движений и перемещений (!)
- Не следует промывать желудок, если возникла рвота; обильно поить человека; подносить к его носу нашатырный спирт
- Надо постараться, чтобы больной был осмотрен медицинским работником на месте, и только потом можно приступать к транспортировке, которую осуществляют либо на носилках, либо (при наличии ощущения нехватки воздуха) на стуле

Контрольные вопросы к занятию



Вопрос 1 (основная тема)

Что способствует развитию обморока?

Пребывание в душном помещении, перегревание, солнечный удар, переутомление, недосыпание, слишком резкое вставание, сильный ушиб, вид раны и крови и т.п.

Вопрос 2 (основная тема)

Чем проявляется обморок?

Внезапной слабостью, побледнением и похолоданием кожных покровов, «ХОЛОДНЫМ» потом, полной или частичной потерей сознания

Вопрос 3 (основная тема)

Какую ошибку можно допустить, оказывая первую помощь человеку в состоянии обморока?

Дать нитроглицерин. Нитроглицерин в любой фармакологической форме может спровоцировать повторение приступа

Вопрос 4 (основная тема)

**Теряет ли человек сознание
в состоянии шока?**

Нет. Сознание практически до последнего
сохранно

Вопрос 5 (основная тема)

Чем может быть вызван шок?

Тяжелой травмой, множественной травмой, большой кровопотерей, обширными ожогами, инфарктом миокарда и др.

Вопрос 6 (основная тема)

Каковы принципы оказания первой помощи при травматическом шоке?

Бережное обращение с пострадавшим, иммобилизация мест переломов и вывихов, дача питья, использование анальгетиков

Вопрос 7 (основная тема)

**В чем причина развития
теплового удара?**

В перегревании и обезвоживании организма

Вопрос 8 (основная тема)

Чем отличается тепловой удар от солнечного удара?

Солнечный удар возникает из-за перегревания организма в результате воздействия солнца

Вопрос 9 (основная тема)

В чем заключается первая помощь при тепловом и солнечном ударе?

В быстром охлаждении пострадавшего и восполнении дефицита жидкости в организме

Вопрос 1 (дополнительная тема)

Что такое гипертонический криз?

Совокупность тяжелых нарушений в результате значительного повышения артериального давления

Вопрос 2 (дополнительная тема)

Как можно заподозрить гипертонический криз?

Криз возникает у больного, страдающего гипертонической болезнью. Если его состояние резко ухудшилось, появились головная боль и другие серьезные симптомы, сразу можно заподозрить развитие гипертонического криза

Вопрос 3 (дополнительная тема)

Какой самый частый и главный симптом при инфаркте миокарда?

Сильные боли в сердце, за грудиной

Вопрос 4 (дополнительная тема)

**Какой основной фактор
может навредить больному
с инфарктом миокарда?**

Физическая активность, т.е. больной не должен вставать, ходить, двигаться

Вопрос 5 (дополнительная тема)

Какие препараты целесообразно дать больному с болями в сердце?

Таблетку нитроглицерина. Нитроглицерин бывает также в виде спрея. Лекарство дают под язык. Показан также аспирин — 1 таблетка внутрь

