

# *Жүрек созылмалы жетіспеушілігі (ЖСЖ)*

қабылдаған: Төлепбергенова Б  
орындаған: Нұралиев А.  
тобы:ЖМ-002

**Қан айналым жетіспеушілігі** - жүрек-тамыр жүйесінің ағзалар мен тіндерге керекті қан мөлшерін жеткізе алмауы.

*Қан айналым бұзылуы тек жүректің, не тек тамырдың зақымдануынан, не болмаса тұтас жүрек-тамыр жүйесінің зақымдануынан болады. Сондықтан қан айналысының жетіспеушілігін жүрек шамасыздығы, тамыр шамасыздығы және жүрек-тамыр шамасыздығы деп үш топқа бөлуге болады. Бұлардың ішінде ең жиі кездесетіні жүрек шамасыздығы.*

## ***Жүрек жетіспеушілігі (ЖЖ)***

**ЖЖ – жүректің жиырылу функцияның нашарлауын айтады.**

**Себептері үш топқа бөлінеді.**

**Жүректің ішінде қан айналысы бұзылғаннан жүрекке күш түсу (көлемдік күш түсу):**

- **а) митральды қақпақтың жетіспеушілігі;**
- **б) қолқа қақпағының жетіспеушілігі**
- **Қанды шығаруға кедергі болуынан жүрекке күш түсу гемодинамикалық) (қысымдық күш түсу):**
- **а) артериялық гипертензия;**
- **б) өкпе артериясының гипертониясы;**
- **в) қолқа сағасының тарылуы.**

## *Жүректің бұлшық етінің зақымдануы:*

- *а) жүрек бұлшық етінің біріншілік зақымдануы (миокардиттер, кардиомиопатиялар, алкогольмен, наркотиктермен улану).*
- *б) жүрек бұлшық етінің екіншілік зақымдануы (миокард инфарктынан кейінгі кардиосклероз, атеросклероз, эндокринді аурулар, токсикоаллергиялық аурулар, дәнекер тіннің жүйелі аурулары, анемиялар т.б.).*

Даму механизмі: Аталған себептердің әсерінен организмде компенсаторлық факторлар іске қосылады – бұл жүрек функциясын сақтайтын факторлар.

Ол екі топқа бөлінеді:

- кардиальды реакциялар (жүрек жұмысында болатын реакциялар).
- Экстракардиальды (жүректен тыс болатын) реакциялар.

Жүрек әлсіздігін екі вариантқа бөлуге болады:

- Жедел жүрек жетіспеушілігі (ЖЖЖ).
- Созылмалы жүрек жетіспеушілігі (СЖЖ).

# *Жүректің созылмалы*

*жсетіспеушілігі* - ол сол қарынша әлсіздігі.

Ал оң қарынша әлсіздігі болса - өкпе текті жүрек дамиды.

**ЖСЖ-нің үш сатысы бар:**

**I сатысы (бүркеме) – науқас қалыпты физикалық күш түскенде еңтігеді, жүрек қағуы болуы мүмкін.**

**II сатысы – демікпе, жүрек қағуымен қоса оң жақ қабырға асты ауыра бастайды. Кешке қарай аяғы ісе бастайды - өйткені оң қарыншада әлсіздік пайда болады, сондықтан қан қысымы қуысты веналарда жоғарылап, қан жинала бастайды. Бауыр да ісінеді. Қуысты веналарда қысым жоғарылауынан ісіну пайда болады. Сосын біраз уақыттан кейін іш іседі – асцит пайда болады. Бауыр қатаяды - қан жиналғаннан дистрофия пайда бола бастайды.**

**III сатысы: науқас арықтайды, бүкіл денесіне ісіну тарайды – анасарка пайда болады. Бұл саты дистрофиялық саты деп аталады. Өйткені паренхиматозды ағзаларда дистрофиялық өзгерістер пайда болады. Бауыр оданда қатаяды – цирроз пайда болады.**



## *Тамырдың жедел жетіспеушілігі (шок, коллапс, талма).*

**Бұл тамыр сыйымдылығы мен айналымдағы қан көлемінің қалыпты қатынасы бұзылғанда пайда болады. Ол қан массасы азайғанда дамиды (қан жоғалту, организмде сұйықтықтың азаюы) немесе тамыр тонусы төмендегенде.**

**Тамыр тонусының төмендеуі мынадай жағдайларға тәуелді:**

**зақым алғанда, миокард инфарктінде, өкпе артериясының эмболиясында, серозды қабаттардың тітіркенуінен және т.б. жағдайларда тамырлардың вазомоторлық инервациясы рефлекторлы түрде бұзылғанда;**

**церебральдық себептерден вазомоторлық инервация бұзылғанда (гиперкапнияда, аралық мидың жедел гипоксиясында, психогенді реакцияларда);**

**көптеген инфекциялар мен интоксикацияларда байқалатын улардың салдарынан дамидын тамыр парезінде.**

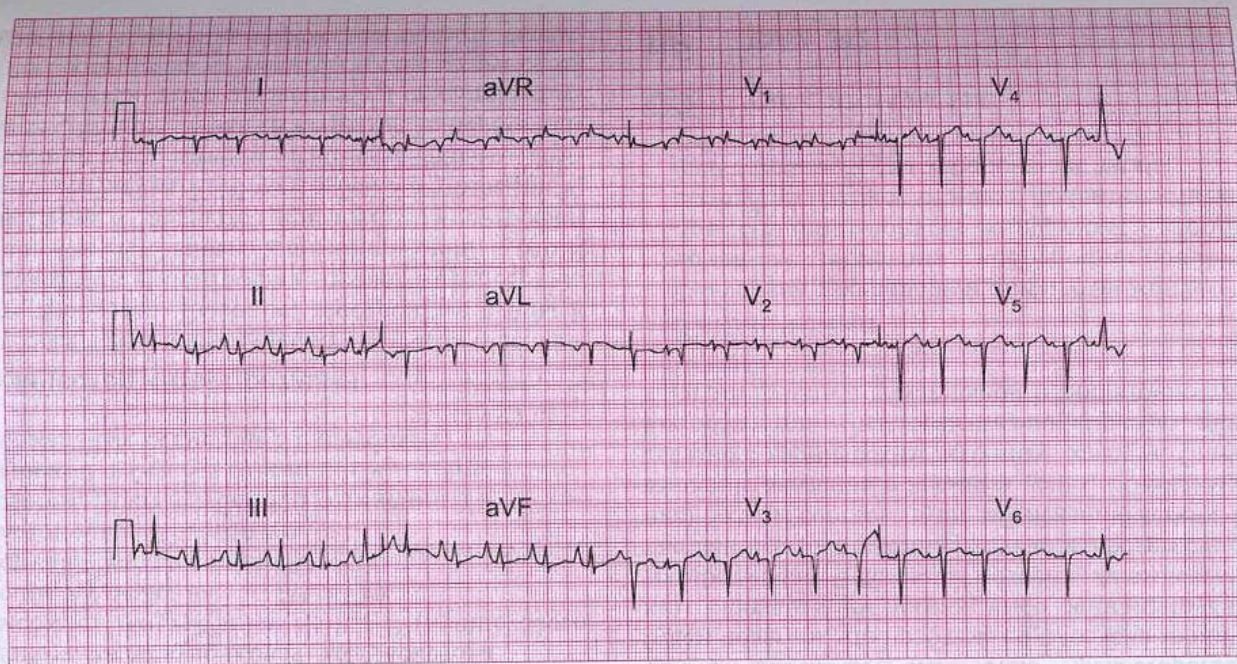
**Тамыр тонусының төмендеуі организмде қан таралуының бұзылысына әкеліп соғады: деподағы қан көлемі артады, әсіресе іш құрсағындағы ағзалардың тамырларында. Ал айналымдағы қан көлемі азаяды, айналымдағы қан көлемі азаюы жүрекке келетін веналық қанның мөлшерін азайтады, қанның соққы көлемін төмендетеді, артериялық қысымды және веналық қысымды төмендетеді.**

**Тамыр жетіспеушілігінен дамидын қан айналым жетіспеушілігі көбінесе жедел түрде жүреді және оны коллапс деп атайды. Айналымдағы қан көлемінің азаюынан миға баратын қан да азаяды, сондықтан шағымдары мынадай болады: бас айналу, көз алды қарауытуы, құлағы шулау, жиі естен тану болады.**

**Қарағанда:** терісі құқыл, суық тер, аяқ-қолдардың мұздауы, жиілеген беткей тыныс, аз кейде жіп тәрізді сыздықтаған пульс болады, артериялық қысым төмендейді.

Тамырдың жедел жетіспеушілігінің түрлеріне талма жатады. Бұл қысқа уақытқа естен тану, себебі миға қанның жеткіліксіз баруынан. Талма – шаршағаннан, қобалжудан, қатты қорыққаннан, ауасы тарылған бөлмеде дамуы мүмкін. Ол тамыр тонусының орталық нерв жүйесімен реттелуі бұзылуынан, қан іш-құрсағы тамырларда жиналып қалуынан болады. Талма кезінде терісі бозғылт-құқыл болады, суық тер шығып, аяқ-қолдары мұздайды, пульс аз сыздықтаған болады.

**Кейбіреулерде көлденең қалыптан тік қалыпқа өткенде талма дамиды, әсіресе астеник - жас адамдарда, әсіресе әйелдерде жиі дамиды. Оған себепші жағдайлар шаршау, қаны аздық, жұқпалы аурулардан кейін болуы мүмкін. Мұндай талмалар – ортостатикалық коллапс деп аталады. Бұл вазомоторлық реакциялардың тез арада жүзеге аспауымен түсіндіріледі, соның салдарынан дене қалпын өзгерткенде дененің жоғарғы бөлігінен қан төменгі бөлікке, іш-құрсақ тамырларына кетіп қалады.**



**ЭКГ 55**

Данная ЭКГ была записана у 60-летнего пациента с выраженной одышкой, которая постепенно нарастала в течение нескольких лет. Имеется повышение давления в яремных венах. Как вы думаете, в чем состоит проблема?

