**СТУДЕНТАМ! СДЕЛАТЬ КОНСПЕКТ В ТЕТРАДИ!**

**ПМ 01 МДК 01 Сестринский уход в терапии**

**Здоровый человек и его окружение.**

**Раздел. Лица пожилого и старческого возраста**

**Тема: «Особенности течения заболевания органов кровообращения у пациентов пожилого и старческого возраста»**

**План:**

1. Возрастные изменениясердечно-сосудистой системы; особенности течения ИБС, гипертонической болезни, атеросклероза, сердечной недостаточности у пациентов пожилого и старческого возраста.

**Морфологические изменения сосудов**

В крупных артериях склеротическое уплотнение интимы. В сосудах происходит атрофия мышечных волокон, уменьшается количество эластических волокон, увеличивается количество коллагеновых волокон – это все приводит к снижению упруго-эластических свойств сосудов.

**Особенности гемодинамики:** повышение артериального давления, понижение венозного давления, уменьшается величина минутного объема сердца, снижается ударный объём крови в сердце.

**Старческое сердце**

Прогрессирующий склероз миокарда. Очаговая атрофия мышечных волокон сердца, разрастание элементов малоэластической соединительной ткани.

Причины возникновения болей в грудной клетке пациентов старческого возраста:

Сердечно-сосудистая система:

* Расслаивающая аневризма аорты
* Перикардиты
* Аортальный стеноз
* ТЭЛА

Заболевания ЖКТ:

* Эзофагиты
* ГЭРБ
* Хронические язвы желудка
* Болезни кишечника
* Заболевания поджелудочной железы
* Заболевания желчного пузыря

Заболевания дыхательной системы

* Плевриты
* Пневмоторакс
* Пневмонии протекающие скрыто
* Рак легкого

Неврологические заболевания

* Остеохондроз шейно-грудного отдела
* Межреберная невралгия
* Опоясывающий лишай

Психические заболевания

* Депрессии, стрессы, психозы, неврозы.

Травмы ребер и грудины.

**ИБС** – заболевание связанное с дисбалансом между потребностью в кислороде мышцы сердца и его доставкой. ИБС протекает в виде стенокардии – клинические проявления гипоксии сердца. У пациентов старческого возраста стенокардия напряжения чаще бывает III-IVго функционального класса, эмоциональная окраска снижена. Выше распространенность атипичной стенокардии, необычная иррадиация боли при стенокардии проявляется на фоне других тяжелых заболеваний. Восстановительный период после приступа более длительный. Стенокардия у пациентов старческого и пожилого возраста часто осложняется инфарктом миокарда.

**Инфаркт миокарда**

У пациентов пожилого возраста – чаще атипичные течения инфаркта, а также у людей пожилого возраста часто встречается миокардиосклероз.

Методы обследования при ИБС

1. Лабораторные: ОАК, биохимический анализ крови с холестерином и ПТИ.

2. Инструментальные: ЭКГ

Дополнительные методы обследования:

УЗИ сердца, суточное мониторирование, нагрузочные пробы.

**Цели лечения ИБС пациентов пожилого возраста:**

1. Улучшить качество жизни
2. Улучшить прогноз
3. Увеличить продолжительность жизни.

**Препараты:**

Антиагрегантная терапия: «Кардиомагнил», «Аспикард», и т.д.

β-адреноблокаторы: «Бисепролол», «Этанолол», и т.д.

Ингибиторы АПФ: «Энап», « Каптоприл», « Лизиноприл», и т.д.

Статины: «Роторис».

Нитраты по показаниям.

Если гипертоническая болезнь: диуретики, антогонисты кальция.

Артериальная гипертензия – это повышение АД выше 140/90 мм.рт.ст.

**Гипертоническая болезнь.**

Стадии гипертонической болезни:

Iст.- нет изменений со стороны внутренних органов, «органов-мишений».

IIст. – изменения на глазном дне, в сердце гипертрофирован левый желудочек, почечная недостаточность.

IIIст. течение с осложнениями: инсульт, инфаркт, сердечная недостаточность.

Степени артериальной гипертензии:

I мягкая до 160/90 мм.рт.ст.

II 180/100 мм.рт.ст.

III выше 180/100 тяжелая артериальная гипертензия.

**Особенности течения гипертонической болезни у пациентов пожилого и старческого возраста:** ГБ II,IIIст., артериальная гипертензия, чаще умеренная и тяжелая. Степень риска высока III, IV., сопровождается ИБС и сердечной недостаточностью. У пациентов пожилого и старческого возраста кризы чаще осложнены и есть риск развития инфаркта миокарда и инсульта.

***Лечение:*** Ингибиторы АПФ, ингибиторы ангиотензина-2 «Сортаны», β-адреноблокаторы, диуретики, антагонисты кальция «Веропомил», статины, антиагреганты.

**Аритмии**

У пациентов пожилого и старческого возраста чаще развивается мерцательная аритмия, развитие блокад.

***Мерцательная аритмия*** – нарушение ритма сердца связанное с нарушением возбудимости сердца на разных этапах. Мерцательная аритмия бывает:

* Приступообразная
* Постоянная.

Постоянная мерцательная аритмия имеет 3 формы:

1. Нормосистолическая

2. Брадисистолическая

3. Тахисистолическая формы

Нормосистолическая и брадисистолическая формы не требуют особого лечения.

*Лечение* при тахисистолической аритмии: сердечные гликозиды, диуретики, преператы калия. При лечении тахисистолической мерцательной аритмии – *быстро развивается гликозидная интоксикация.*

**Нарушение ритма сердца в виде блокад**

**Блокада** – нарушение проведения импульса по проводящей системе сердца. Если блокада полная – кардиостимулятор.

Результатом всех сердечных заболеваний является хроническая сердечная недостаточность – это состояние при котором сердце неспособно обеспечить кровообращение необходимое для удовлетворения потребности организма и проявляется одышкой, сердцебиением, повышенной утомляемостью, ограничением физической активности, отеки.

**Основные причины хронической сердечной недостаточности (ХСН):**

ИБС, аортальный стеноз (который развивается в результате атеросклероза), ХОЗЛ.

Степени сердечной недостаточности (СН):

СНI начальная стадия, гемодинамика не нарушена. Признаки заболевания проявляются при физической нагрузке.

CHII«A» - нарушение гемодинамики проявляется при незначительной нагрузке

CHII«B» - нарушение гемодинамики проявляется в покое

CHIII – осложнения: асцит, плеврит.