Львівський державний університет фізичної культури

Факультет фізичної реабілітації

Кафедра фізичної реабілітації.

Курс лекцій з дисципліни **"Фізична реабілітація при захворюваннях серцево-судинної системи"**

Тема 2: Клінічна характеристика основних проявів серцево-судинних захворювань.

План

1. Поняття про симптоми
2. Головні прояви захворювань серцево-судинної системи

1. Поняття про симптоми

Серцево-судинна система відіграє важливу роль в життєдіяльності організму людини, вона постачає всім тканинам і органам поживні речовини, виносить продукти обміну. Тому при захворюваннях апарату кровообігу порушується функціональна діяльність усього організму, знижується працездатність, наступає передчасна старість.

Симптоми – це прояви захворювання. Нерідко це перші ознаки, які попереджають про якийсь негаразд в організмі. Буває, що першим проявом серцево-судинної недуги може відразу стати інфаркт міокарда. Ретельний пошук причин появи симптомів дає змогу поставити діагноз, тобто визначити хворобу, а точний діагноз є основою ефективного лікування.

Прояви хвороби (**симптоми**) – це відчутна зміна в стані здоров'я, яка може свідчити про наявність тієї чи іншої недуги. Іноді прояви недуги – це винятково суб'єктивні відчуття хворого, і сам лікар не може їх виявити. Тому при зборі анамнезу для отримання більш точної інформації про стан пацієнта **слід з'ясувати:** що саме турбує (який характер болю), яка локалізація цих відчуттів, наскільки вони сильні, що їх спричиняє, вони виникають раптово

чи поступово, що може їх послабити чи усунути, як давно виникли ці відчуття, як довго вони тривають, як часто з'являються, чи страждає пацієнт на інші супутні захворювання. При цьому слід акцентувати увагу на найважливіших суб'єктивних та об'єктивних симптомах, а не на їх причини.

Основними клінічними проявами захворювань серцево-судинної системи є біль в ділянці серця, порушення серцевого ритму, серцебиття, задуха, набряки. Ці симптоми супроводжуються недостатністю кровообігу різного ступеня.

Захворювання серця та судин викликають різноманітні порушення функцій, які проявляються характерними симптомами і викликають різноманітні скарги в хворих. Одним з порушень роботи серця є збільшення його скорочень – тахікардія, яка компенсує недостатність кровообігу і може бути симптомом різноманітних захворювань. Хворі нерідко відчувають тахікардію, як серцебиття (посилення та прискорення роботи серця), що зумовлене підвищеною збудливістю серцевого м'язу. Порушення серцевого ритму, а навіть сповільнення (так звана брадикардія) іноді так само відчувається як серцебиття.

2. Головні прояви захворювань серцево-судинної системи

Біль у грудній клітці

Біль у грудях найчастіше пов'язують із серцевою недугою. Насправді серцеві захворювання зрідка спричиняють біль. Найчастіше людину турбує якраз не біль, а якесь неприємне відчуття дискомфорту у грудній клітці.

Загалом, біль у грудній клітці може бути зумовлений однією з трьох причин: по-перше, ішемічною або коронарною хворобою серця; по-друге, некоронарогенними захворюваннями серця (запалення перикарда, вади серця, та інші); по-третє, не серцевими хворобами (грудної стінки, суглобів,нервів, жовчного міхура та інші).

Біль, який при захворюваннях серця локалізується за грудиною, частіше в ділянці верхівки або по всій проекції серця. Найбільш частою причиною

болі є гостра ішемія (недостатність кровообігу) серця, яка виникає при спазмі коронарних артерій, їх звуження чи закупорці. Здавлюючий, стискаючий, пекучий біль в ділянці серця часто супроводжується **ядухою**. Досить часто такий біль поширюється під ліву лопатку, шию та ліву руку. При запаленні оболонок серця характерні болі ниючого або здавлючого характеру, при гіпертонічній хворобі можуть бути як ниючі болі так і характерні для ішемії серця.

Стенокардія (грудна жаба)

Короткотривалі напади болю за грудиною – стенокардія – це найпоширеніша скарга в разі захворювання серця. Як і інші прояви серцевих хвороб, стенокардія не є діагнозом. Її прояви свідчать про недостатнє надходження крові і кисню до серцевого м'яза.

Особливості стенокардії. Найчастіше стенокардія – це раптовий стискаючий біль, що виникає за грудиною. Біль може бути пекучим, у типових випадках тупим, а не гострим. У деяких випадках стенокардія виявляється, як відчуття нестачі повітря, нудоти, пітливості,запаморочення. Люди, що страждають на стенокардію по різному описують свої відчуття. Щоправда, в однієї і тієї ж людини напади стенокардії є однаковими.

Біль при стенокардії може віддавати в ліве плече, лопатку, руку, шию, щелепу, спину. У деяких людей дискомфорт виникає тільки у руці або щелепі.

Напад стенокардії може бути спричинений як психічним так і фізичним навантаженням. Психічне навантаження виникає у випадку занепокоєння, переляку або інших сильних емоцій, фізичне – під час швидкої ходьби, бігу, піднімання по сходах, виконання вправ з натужуванням. У цих ситуаціях посилюється робота серця, що потребує більшого надходження кисню. Якщо потреба серцевого м'яза в кисні є обмежена, тоді розвивається напад стенокардії.

Фізичні навантаження легше провокують стенокардію в холодну, вітряну погоду або після прийому їжі. Низька температура або процес

травлення потребують від серця більшої роботи, тому що відбувається перерозподіл крові від серця до інших органів.

Напад стенокардії, спричинений тимчасовим «кисневим голодуванням» серцевого м'яза, може тривати кілька хвилин. Якщо напад стенокардії затягнувся довше, ніж 15-20 хв., то це може свідчити про розвиток інфаркту міокарда.

Якщо напад стенокардії виник під час **фізичного навантаження**, то він, як звичайно минає протягом декількох хвилин після припинення фізичних зусиль. Нерідко, щоб зняти стенокардію, потрібно прийняти нітрогліцерин, який допомагає за лічені секунди.

Інші причини болю у грудях. Однак не будь-який біль у грудях є проявом стенокардії. Нетиповий для стенокардії біль у грудній клітці може свідчити про наявність інших захворювань серця. Скажімо, гострий біль біля грудини чи в передній поверхні грудної клітки, що посилюється під час дихання або в горизонтальному положенні тіла, може бути наслідком запалення перикарда (зовнішньої оболонки серця).

Задишка (диспное)

Задишка – досить поширений прояв захворювань серця. Описати її важко. Йдеться про відчуття нестачі повітря (кисню). Терміном **диспное** лікарі характеризують різні види порушення дихання – утруднене, поверхневе, прискорене.

Задишка при захворюваннях серцево-судинної системи – є пристосувальною реакцією, спрямованою на компенсацію серцевої недостатності. Спочатку задишка проявляється при фізичних навантаженнях, при вираженій недостатності кровообігу вона з'являється в стані спокою, при розмові, під час прийому їжі. Задишка виникає внаслідок накопичення в крові недоокислених продуктів обміну, особливо вуглекислого газу, який викликає подразнення хеморецепторів та дихального центру. Також причиною задишки може бути застій крові в легенях, в зв'язку з недостатністю роботи лівого шлуночка. При застої в легенях під час сну

можуть з’являтися напади важкої задухи так званої серцевої астми. При цьому хворі відчувають (наступний симптом прояву серцево-судинних захворювань) **ядуху** – це відчуття гострої нестачі повітря і відчуття стискання за грудиною. Напади ядухи можуть також виникати під час та після фізичних навантажень.

Однак слід враховувати ступінь фізичного навантаження. У випадку сильного фізичного навантаження задишка виникає у всіх людей. Якщо людина мало тренована, то задишка може з’явитися і при помірному фізичному навантаженні. Отже, задишку вважають проявом недуги лише тоді, коли вона виникає в стані спокою чи при фізичному навантаженні, яке звичайно не повинно її спричиняти. У цьому випадку є важливо розрізняти чи задишка є проявом захворювання, чи просто наслідком втрати фізичної форми.

Нерідко задишка може бути пов’язана не з хворобою, а з ожирінням. Оскільки, надлишкова маса тіла додає роботи серцю і може спричинити задишку навіть у випадку невеликого фізичного навантаження.

Крім того, можуть виникати напади задишки вночі (тзв. пароксизмальне нічне диспное) – це раптовий напад задишки, що виник вночі. Чинником цього виду задишки є накопичення рідини в легенях через серцеву недостатність. Щоб полегшити стан, люди сплять сидячи в кріслі або ліжку.

Часте дихання (тахіпное). Коли людині не вистачає повітря, вона починає часто дихати, так у кров надходить більше кисню. Стан хворого можна полегшити шляхом зменшення протягом кількох хвилин швидкості та обсягу вдихів.

Безумовно, задишка може бути пов’язана не тільки із захворюванням серця. Багато хвороб легень супроводжуються утрудненим або частим диханням.

Слабість. Не є проявом серцево-судинних недуг, однак коли людина скаржиться на втому, яка нещодавно виникла і посилюється, то однією з її причин може бути серцева недостатність.

Набряки. Є об’єктивним симптомом, що свідчить про перехід рідини з судин у прилеглі тканини. Набряки можуть розвиватися з кількох причин, головні з них: застійна серцева недостатність, закупорка вен та ниркова недостатність. У всіх випадках рідина під дією сили зимного тяжіння накопичується у нижніх частинах тіла.

Спочатку набряки з’являються на гомілковостопних суглобах, потім на стопах і на гомілках, до ранку вони поступово зникають. У лежачих хворих, вони можуть утворюватися на спині та в ділянці попереку. При важкій недостатності кровообігу, рідина збирається не тільки в підшкірній клітковині, але і у внутрішніх органах (спочатку набухає та збільшується печінка та нирки), з’являється рідина в різних ділянках тіла (якщо рідина накопичується в черевній порожнині, то виникає захворювання – асцит, а при накопиченні рідини в плевральній порожнині виникає гідроторакс).

Також, причиною появи набряків може бути закупорка вен згустком крові (тромбом). Найчастіше виникає закупорення вен ніг (тромбоз глибоких вен). Навіть після видалення тромбу, ушкодження вен і їх внутрішніх клапанів згустками крові можуть стати причиною хвороби, що зумовлює набряки гомілок та кісточок.

Рідше зустрічається закупорення вен рук і підключичної ділянки. Закупорення цих вен стає причиною набряків передпліччя чи кисті. Причиною набряків так само може бути закупорення лімфатичних судин нижніх кінцівок, зниження рівня гормонів щитоподібної залози та деякі вродженні хвороби.

Втрата свідомості (непритомність)

Це один з найтривожніших симптомів. Людина непритомніє, коли головний мозок не одержує достатньої кількості крові та кисню. Людина може втратити свідомість внаслідок захворювання серця, внаслідок якого є порушена скоротливість серцевого м’язу. Серед інших причин втрати свідомості можуть бути: порушення ритму серця, раптове закупорення

коронарної артерії, різке зниження кров'яного тиску або важка серцева недостатність.

Перед втратою свідомості іноді виникають попереджувальні симптоми. Наприклад, непритомності може передувати запаморочення, пітливість, нудота, прискорене серцебиття, блідість. У багатьох випадках непритомність виникає раптово під час будь-якого різновиду діяльності.

Часто непритомності можна запобігти, якщо набути горизонтального положення (бажано з піднятими догори ногами). Після того, як відновлюється плин крові до головного мозку, свідомість відразу повертається.

Тривалість втрати свідомості може бути настільки короткочасною, що людина не впевнена в тому чи взагалі втрачала свідомість. Людина, яка перебуває без свідомості довше кількох секунд, потребує невідкладної медичної допомоги.

Непритомності часто передують холодний піт, нудота і блідість шкіри. Сильне серцебиття, що нерідко є причиною непритомного стану, відчувається, як нерегулярні, прискорені чи уповільнені удари серця. Раптова втрата свідомості, звичайно пов'язана з серйозним порушенням ритму серця, внаслідок чого головний мозок позбавлений крові та кисню.

Судоми, що виникли під час втрати свідомості, свідчать про захворювання головного мозку. Це може бути напад епілепсії, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт) або прояв пухлини головного мозку. Проте іноді судоми є спричинені порушенням надходження кисню до мозку внаслідок аритмії.

Запаморочення. Деякі люди іноді відчувають, що непритомніють але насправді цього не відбувається. Таке суб'єктивне відчуття, що зазвичай описують як запаморочення, лікарі називають пресинкопальним станом.

Серцебиття – це неприємне відчуття частих серцевих скорочень або просто ударів в грудях. Воно не завжди пов'язане із захворюванням серця . найчастіше воно трапляється у людей з порушенням ритму серцевої

діяльності (аритмією), наприклад, у випадку появи додаткових скорочень (екстрасистолії).

Кровохаркання виникає при застої крові в малому колі кровообігу. Зазвичай виділяється невелика кількість крові разом з мокротою. Суміш крові в мокроті з'являється внаслідок проходження еритроцитів неушкоджену стінку капілярів та при розриві дрібних судин.

Біль або слабість у ногах (переміжна кульгавість). У разі порушення кровообігу в ногах може з'явитися біль у литках та стопах, цей біль буває раптовим і сильним, подібним до судом. Іноді нога терпне. М'язи, що забезпечують ходьбу недоотримують кисень у людей з частково звуженими або цілком блокованими артеріями ніг. Це й зумовлює скарги на м'язову втому, біль або судоми під час ходьби, піднімання по сходах тощо.

Причини болю у ногах і полегшення. Залежно від ступеня перешкоди плину крові біль у ногах може виникнути під час різного рівня фізичного навантаження. Біль минає коли людина зупиняється. Звідси і виникає переміжна кульгавість, адже треба щоразу зупинятися під час ходьби, щоб зменшити біль. Якщо прохідність артерій значно порушена то біль може виникати і під час відпочинку.

Локалізація болю. Локалізація болю, слабості чи судом відповідає місцю звуження або закупорки відповідної артерії. Ноги болять звичайно нижче від місця порушення в них кровообігу. Якщо краплин зменшується на рівні коліна або нижче, то болить склепіння стопи, особливо її підйом.

До появи подібних скарг може призводити не тільки звуження судин. Наприклад, біль у ногах, що зникає після припинення ходьби і спонукає сісти або лягти, може бути спричинений захворюванням спинного мозку. Венозна недостатність і варикозне розширення вен також можуть стати чинниками болю в ногах.

Зміни кольору шкіри. Зміна кольору шкіри може бути пов'язана із серцево-судинними захворюваннями: це об'єктивна ознака недуги. Слід звертати увагу на такі особливості: занадто біла чи бліда шкіра, синюшна

(ціанотична), почервоніла (еритема) або чорна (у випадку некрозу – відмирання тканини).

Дифузна блідість може бути спричинена ослабленням кровообігу, шоковим станом чи втратою свідомості. Локальна блідість найчастіше обумовлена зменшенням плину крові у шкірі, коли її ділянки недоотримують насичену киснем кров. Шкіра може набувати червоного кольору в ділянках із надлишковим кровообігом, як це відбувається під час запалення суглобів.

Тривалість. Якщо недостатнє кровопостачання тимчасове, то блідість зникає і шкіра знов набуває рожевого кольору. Однак якщо цей процес тривалий, то шкіра стає синюшною (ціанотичною) через нестачу кисню. У випадку постійної нестачі кровопостачання м'язові тканини і шкіра поступово відмирають і чорніють (некроз).

Виразки на шкірі. Виразки на шкірі ніг, що не загоюються можуть також бути зумовлені порушенням кровопостачання шкіри внаслідок закупорення або ушкодження артерій чи вен. Якщо тканина не одержує достатньої кількості кисню і поживних речовин з крові то вона не може відновлюватися. І як результат – починає розвиватися **гангрена** (відмирання тканини) вона звичайно з'являється у вигляді чорної плями на шкірі, яка може збільшуватися через недостатнє кровопостачання. Появі виразки передують біль,блідість (чи інша зміна кольору шкіри) і місцеве зниження температур. Недостатнє кровопостачання спричинити запалення та ушкодження нерва і як наслідок з'являється пекучий біль та порушення чутливості. Такі проблеми є притаманні людям, які хворіють на цукровий діабет.

Шок. Шок – це сукупність ознак, що свідчать про виражене порушення кровообігу. Для шокового стану характерні:

1. дуже низький артеріальний тиск,
2. порушення свідомості аж до втрати свідомості,
3. загальна блідість з холодною і вологою шкірою,

4. порушення роботи з боку інших органів через недостатнє їх кровопостачання,
5. порушення дихання,
6. зменшення утворення сечі й виділення з організму шлаків.

Шок може бути наслідком інфаркту міокарда, травми, крововиливу в головний мозок, загального зараження крові, тощо

Прояви шоку потребують негайного медичного втручання, що передбачає внутрішньовенні ін'єкції, штучне дихання переливання крові (в разі потреби) і термінове визначення основного захворювання, яке, якщо можливо, необхідно усунути.

Раптове порушення зору, м'язової сили, координації або чутливості. Ці ознаки можуть свідчити про недостатнє кровопостачання головного мозку. Ознаками порушення мозкового кровообігу можуть бути:

1. слабість, поколювання, параліч або парез однієї частини тіла,
2. втрата зору або двоїння в очах,
3. затрудненна мова,
4. порушення координації рухів, запаморочення, біль голови.

Основна література:

1. Все про серце: Науково-популярне видання клініки Мейо/Пер. з англ. Наук. ред. перекладу В. Крижанівський. – Львів: БаК, 2005. – 432 с.

2. Функціональна анатомія серцево-судинної системи: Навчальний посібник/О.О. Шевченко. – К.: Олімп. л-ра, 2008. – 183с.: іл.

3. Кузько М.В. Кардіологія і ревматологія у поліклініці. – К. Здоров'я, 2001. – 632с.

Додаткова література:

1. Амосов Е.Н. Клиническая кардиология (том 1). – К.: Здоров'я, 1998. – 710с.

2. Даценко І.З., Габович Р.Д. Профілактична медицина. – К.: Здоров'я, 1999. – 692с.

3. Мухін В.М. Фізична реабілітація. - К.: Олімпійська література, 2000. – 424с.