

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kursovaya-rabota/445462>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИБС И ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ 6

1. 1. Термины и определения 6

1. 2. Сокращения 9

1. 3. Обзор теоретического материала по данному заболеванию 10

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 18

2. 1. База исследования 18

2.2 Диагностика прогрессирующей стенокардии 18

2.2.1 Данные субъективного и объективного обследования пациента 19

2.2.2 Результаты дополнительных и лабораторных методов исследования 22

2.2.3 Дифференциальная диагностика заболевания 24

2.2.4 Клинический диагноз и его обоснование 26

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 27

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 29

ПРИЛОЖЕНИЕ А 31

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность работы. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются ведущей причиной инвалидизации и смертности в большинстве развитых стран, как трудоспособном возрасте, так и среди пожилого населения. Несмотря на проводимые лечебно-профилактические мероприятия, ССЗ в России по-прежнему занимают первое место, как в структуре заболеваемости, так и в структуре смертности.

Как показывают демографические критерии, современное состояние общественного здоровья России характеризуется как кризисное. Высокий уровень общей смертности и низкая рождаемость в течение многих лет создают реальные угрозы экономическому развитию и независимости нашей страны. Рост заболеваемости ишемической болезнью сердца (ИБС) вырос в 1,7 раза, с 37,4 случая до 64,4, на 1000 населения.

Прогрессирующая и впервые возникшая стенокардия относятся к нестабильной и требуют немедленного вмешательства врача, а иногда и госпитализации. Медленно прогрессирующая стенокардия проявляется учащением, удлинением приступов и возрастанием тяжести на один функциональный класс. При быстро прогрессирующей стенокардии тяжесть увеличивается на два функциональных класса со снижением эффекта лекарств.

Для ранней и точной дифференциальной диагностики стабильной стенокардии напряжения и заболеваний, вызывающих некоронарогенные кардиалгии, необходимо участие кардиолога, гастроэнтеролога, хирурга, невролога в обследовании больного, использование мультиспиральной компьютерной томографии, проведение омега-3 теста и теста точечной глюкокортикостероидной терапии.

К началу XX столетия, благодаря накопившемуся фактическому материалу, отечественные клиницисты указывали на нейрогенный характер грудной жабы (стенокардии), хотя не исключалось и частое сочетание спазмов венечных артерий с их склерозом (Е.М. Тареев, 1958; Ф.И. Карамышев, 1962; А.Л. Мясников, 1963; И.К. Швацобоя, 1970, и др.).

Эта концепция существует и до настоящего времени. В 1957 году группой экспертов по изучению атеросклероза при Всемирной организации здравоохранения был предложен термин ишемическая болезнь сердца > для обозначения острого или хронического заболевания сердца, возникающего вследствие уменьшения или прекращения снабжения миокарда кровью, в связи с патологическим процессом в системе коронарных артерий.

Таким образом, прогрессирующая стенокардия представляет собой клинический синдром, обусловленный

обструктивным тромботическим поражением коронарного дерева, ухудшающим приток крови к миокарду. Его обычно считают предшественником инфаркта миокарда, поскольку он имеет схожее действие, патологию и патофизиологию.

Цель работы – на основе изучения теоретических и практических аспектов диагностики (заболевания) рассмотреть особенности течения прогрессирующей стенокардии у больных и обосновать подходы к ее лечению.

Задачи:

1. провести обзор современных приказов, методических рекомендаций по теме стенокардии;
2. провести диагностику заболевания у пациента и обосновать и сформулировать клинический диагноз;
3. на основе изучения теоретических и практических аспектов разработать пакет рекомендаций для фельдшера по диагностике прогрессирующей стенокардии.

Объект исследования – ишемическая болезнь сердца.

Предмет исследования – прогрессирующая стенокардия.

Методологической основой работы послужили работы отечественных и зарубежных ученых.

Методы исследования: эмпирические, практические, изучение научной литературы.

В практическом здравоохранении данные, полученные в ходе исследования, могут быть использованы для подготовки рекомендаций, касающихся объема необходимых диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИБС И ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ

1. 1. Термины и определения

В настоящей курсовой работе применены следующие термины с соответствующими определениями: Ишемическая болезнь сердца – распространенное заболевание сердца, сопровождающееся образованием атеросклеротических бляшек в просвете сосуда. Это приводит к ухудшению кровотока и, следовательно, доставки кислорода к миокарду.

«Ишемическая болезнь сердца поражает более крупные коронарные артерии на поверхности сердца. Другой тип сердечного заболевания, называемый ишемической микрососудистой болезнью, поражает крошечные артерии сердечной мышцы» [9, С. 77].

Отличительной чертой патофизиологии ИБС является развитие атеросклеротических бляшек. Бляшка – это скопление жирового материала, суживающее просвет сосуда и затрудняющее кровоток.

В клинической практике для формулирования диагнозов используется следующая классификация ИБС (классы Международной классификации болезней X пересмотра – I20-I25):

1. Внезапная коронарная смерть.

2. Стенокардия:

2.1. Стенокардия напряжения:

2.1.1. Впервые возникшая стенокардия;

2.1.2. Стабильная стенокардия напряжения (ФК I, II, III, IV);

2.1.3. Прогрессирующая стенокардия;

2.2. Стенокардия Принцметала (вариантная, вазоспастическая);

2.3. Стенокардия микрососудистая;

3. Инфаркт миокарда:

3.1. Q-инфаркт миокарда;

3.2. не-Q-инфаркт миокарда;

4. Постинфарктный кардиосклероз.

5. Нарушения сердечного ритма.

6. Сердечная недостаточность.

7. Безболевого ишемия миокарда.

Стенокардия является наиболее распространенным симптомом ИБС. Стенокардия может возникнуть, когда внутри артерий накапливается слишком много бляшек, что приводит к их сужению. Суженные артерии могут вызвать боль в груди, поскольку они могут блокировать приток крови к сердечной мышце и остальным частям тела.

Прогрессирующая стенокардия - это разновидность стенокардии, при которой заболевание стремительно развивается. По сравнению со стенокардией стабильной, характеризующейся отсутствием ухудшений в состоянии пациента, стенокардия прогрессирующая является более опасной формой.

ЭКГ — это очень простой, но чрезвычайно полезный тест для оценки ишемической болезни сердца. Это простой неинвазивный тест, регистрирующий электрическую активность сердца. Он предоставляет информацию как о физиологии, так и об анатомии сердца.

Эхокардиография – это УЗИ сердца. Это полезный и неинвазивный метод тестирования, который проводится как при острых, так и при хронических заболеваниях, а также в стационарных и амбулаторных условиях. В острых случаях это может указывать на движение стенки, клапанную регургитацию и стеноз, инфекционные или аутоиммунные поражения, а также размеры камер.

Стресс-тест — относительно неинвазивный тест для выявления ишемической болезни сердца. Он используется при подозрении на стенокардию или ее эквивалент и помогает исключить или подтвердить коронарную патологию при интерпретации в соответствующих условиях. Во время теста сердце искусственно подвергается стрессу, и если у пациента наблюдаются определенные аномальные изменения ЭКГ в сегментах ST или появляются симптомы стенокардии, в этот момент тест прерывается и диагностируется ишемическая болезнь сердца.

Рентгенография грудной клетки является важным компонентом первоначальной оценки сердечно-сосудистых заболеваний. Это визуализирующий тест, при котором рентгеновские лучи позволяют осмотреть структуры и органы грудной клетки. Стандартные снимки включают заднепереднее положение стоя и лежание на левом боку. Иногда получают переднезаднюю проекцию, особенно в стационарных условиях, когда пациент лежит.

КТ — это процедура диагностической визуализации, которая использует комбинацию рентгеновских лучей и компьютерных технологий для получения изображений внутренних частей тела.

Катетеризация сердца - это инвазивная диагностическая процедура, которая позволяет получить важную информацию о структуре и функциях сердца. Обычно она включает в себя рентгенографию артерий сердца (коронарных артерий) с использованием метода, называемого коронароангиографией или артериографией. Полученные изображения называются коронарной ангиограммой или артериограммой.

Ишемическая болезнь сердца может проявляться как стабильной ишемической болезнью сердца (СИБС), так и острым коронарным синдромом (ОКС).

Стабильная ишемическая болезнь сердца проявляется стабильной стенокардией. Стабильная стенокардия обычно проявляется болью или давлением за грудиной, которые усиливаются при физической нагрузке или эмоциональном стрессе и уменьшаются при отдыхе или приеме нитроглицерина и продолжаются 2 месяца. Представляет собой обратимое несоответствие спроса и предложения, связанное с ишемией, провоцируемое наличием атеросклеротических бляшек в эпикардальных коронарных артериях.

Острый коронарный синдром проявляется внезапно возникшей загрудинной болью или давлением, обычно иррадиирующим в шею и левую руку, и может сопровождаться одышкой, сердцебиением, головокружением, обмороком, остановкой сердца или впервые возникшей застойной сердечной

недостаточностью. Этот термин обозначает группу состояний, при которых внезапно прекращается или резко снижается приток крови к сердечной мышце.

Кардиологическая реабилитация – это контролируемая программа, которая включает в себя:

- Физическую активность. Обучение здоровому образу жизни, включая здоровое питание, прием лекарств по назначению.

-Консультирование по поиску способов снятия стресса и улучшения психического здоровья.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 N 918Н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» // СПС:Консультант-плюс.
2. Боль в груди и стенокардия: пособие для врачей / Уринский А. М., Самочатов Д. Н., Уринский М. Е., Кузнецов Р. Л. ; под редакцией профессора Позднякова Ю. М. - Москва : [б. и.], 2020. - 79 с.
3. Галенко, А. С. Кардиомиопатии : учебное пособие / А. С. Галенко, Д. Д. Зотов. - Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2022. - 59 с.
4. Диспансерное наблюдение больных стабильной ишемической болезнью сердца врачом-терапевтом в первичном звене здравоохранения / Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Ипатов П.В. и др.- М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2023. - 53 с.
5. Зотов, Д. Д. Хроническая сердечная недостаточность : методическое пособие / Д. Д. Зотов. - Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2020. - 36 с.
6. Клиническая практика по патофизиологии : учебное пособие для вузов / В. Т. Долгих [и др.] ; ответственные редакторы В. Т. Долгих, О. В. Корпачева, А. Н. Кузовлев. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 375 с.
7. Осипова, О. А. Ишемическая болезнь сердца: формы, диагностика, лечение : учебное пособие / О. А. Осипова, И. П. Почтаева, Н. И. Головина. - Белгород : БелГУ НИУ "БелГУ", 2022 (Белгород). - 51 с.
8. Основы анестезиологии и реаниматологии : учебник для медицинских вузов / [Ю. С. Александрович, Р. Р. Алимов, И. М. Барсукова и др.] ; под редакцией академика РАН, профессора Ю. С. Полушина. - 2-е изд., доп. и испр. - Санкт-Петербург : Эко-Вектор, 2020. - 629 с.
9. Перевозчикова, Д. С. Современные подходы к лечению ИБС в Российской Федерации / Д. С. Перевозчикова, А. А. Кива, Л. И. Маркво // Молодой ученый. — 2016. — № 18.1 (122.1). — С. 76-78.
10. Поздняков, Ю. М. Диагностика и лечение стенокардии / Ю. М. Поздняков, В. С. Волков. - Москва : Анахарсис, 2008. - 333 с.
11. Сердечно-сосудистая недостаточность : учебник для вузов / В. Т. Долгих [и др.] ; под редакцией В. Т. Долгих, М. Л. Благоданова, С. А. Перепелицы. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 150 с.
12. Стенокардия (хронический коронарный синдром): учебное пособие для врачей, обучающихся по программам высшего и дополнительного профессионального образования по специальностям: терапия, общая врачебная практика, кардиология. / Галявич А.С., Камалов Г.М., Галеева З.М., Балева Л.В., Шакирова Р.М. - Казань: КГМУ, 2020. - 53 с.
13. Чепель, А. И. Неинвазивные методы диагностики стабильной стенокардии : учебное пособие / Чепель А. И., Салухов В. В., Елисеева Т. В. ; под редакцией В. В. Салухова ; Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, 1-я кафедра (терапии усовершенствования врачей). - Санкт-Петербург : Нордмедиздат, 2020. - 127 с.
14. Шишкин, А. Н. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования по специальности «Лечебное дело» / А. Н. Шишкин, Л. А. Слепых, А. Ш. Румянцев. - Москва : Академия, 2020. - 350 с.
15. Шлык, И. Ф. Роль иммунной системы в патогенезе ишемической болезни сердца и клинико-иммунологические предикторы эффективности реваскуляризации миокарда : диссертация ... доктора медицинских наук : 14.03.09 / Шлык Ирина Федоровна; [Место защиты: ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)]. - Москва, 2020. - 349 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovyie-raboty/kursovaya-rabota/445462>