А.Л. ВЕРТКИН

Скорая медицинская помощь

Руководство для фельдшеров

Учебное пособие

Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов

Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2012

УДК 614.253.58(075.8)
ББК 51.1(2)2я73
В31

Рецензенты:
д-р мед. наук, проф. кафедры анестезиологии, реаниматологии, скорой медицинской помощи, хирургии ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» *А.Е. Баклушин*;
директор Центра профессиональной подготовки кадров и последипломного образования Департамента здравоохранения г. Москвы, канд. мед. наук *Н.А. Сербиновская*.

Авторский коллектив:
проф. *Л.А. Алексанян*, проф. *Б.С. Брискин*, канд. мед. наук *Е.И. Вовк*, канд. мед. наук *С.Ю. Голубев*, проф. *Г.Н. Гороховская*, канд. мед. наук *А.В. Дадыкина*, канд. мед. наук *Н.Л. Камкина*, канд. мед. наук *М.И. Лукашов*, канд. мед. наук *О.В. Любшина*, проф. *Е.Б. Мазо*, канд. мед. наук *В.Г. Москвичев*, канд. мед. наук *А.В. Наумов*, канд. мед. наук *О.Б. Полосьянц*, *Ю.С. Полупанова*, проф. *Е.А. Прохорович*, канд. мед. наук *И.С. Родюкова*, канд. мед. наук *О.Б. Талибов*, проф. *В.К. Таточенко*, проф. *О.Н. Ткачева*, канд. мед. наук *А.В. Тополянский*, канд. мед. наук *А.Д. Фищенко*, проф. *А.З. Хашукоева*.

Верткин, Аркадий Львович

В31 Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров : учеб. пособие / А. Л. Верткин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 400 с. : ил.

ISBN 978-5-9704-2257-1

В учебном пособии изложены основные алгоритмы диагностики и лечения неотложных состояний на догоспитальном этапе; приведены принципы медикаментозной терапии и характеристики основных лекарственных средств из арсенала фельдшера скорой помощи; представлены схемы лечения основных синдромов и неотложных состояний; даны описания типичных ошибок на догоспитальном этапе лечения, а также разбор клинических случаев.

Руководство предназначено студентам медицинских вузов, фельдшерам и врачам скорой помощи, специалистам отделений неотложной терапии.

УДК 614.253.58(075.8)
ББК 51.1(2)2я73

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

© Верткин А.Л., 2012
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2012
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», оформление, 2012

ISBN 978-5-9704-2257-1

ГЛАВА 1

•

СИНДРОМЫ И ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Гипертонический (гипертензивный) криз (ГК) — внезапное повышение артериального давления (АД), сопровождающееся клиническими симптомами и требующее немедленного его снижения.

ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

Основные причины возникновения ГК:

экзогенные:

- физическая нагрузка;
- психоэмоциональный стресс;
- метеорологические влияния;
- избыточное потребление поваренной соли;
- злоупотребление алкоголем;
- прием гормональных контрацептивов;
- внезапная отмена гипотензивных препаратов;
- острая ишемия головного мозга при резком снижении АД;
- реанимационные мероприятия во время операций и после них;

эндогенные:

- у женщин на фоне гормональных расстройств в климактерическом периоде;
- обострение ишемической болезни сердца — ИБС (острая коронарная недостаточность, сердечная астма), ишемия головного мозга;
- нарушения уродинамики при аденоме предстательной железы;
- резкое нарушение почечной гемодинамики (включая гиперпродукцию ренина, вторичный альдостеронизм);
- серповидно-клеточный криз;
- психогенная гипервентиляция;
- синдром апноэ во сне.

Особое значение имеет развитие *ятрогенных* ГК, связанных с использованием различных лекарственных препаратов:

- синдромы отмены гипотензивных средств (клонидин, β-блокаторы, метилдопа и др.);
- побочные гипертензивные эффекты (β-адреномиметики, псевдоэфедрин, нестероидные противовоспалительные препараты — НПВП, глюкокортикостероиды и др.);
- лекарственное взаимодействие.

В патогенезе ГК выделяют сосудистый и кардинальный механизмы.

Сосудистый механизм включает в себя повышение общего периферического сопротивления в результате увеличения вазомоторного (нейрогуморальные влияния) и базального (при задержке натрия) тонуса артериол.

Кардиальный механизм обусловлен увеличением сердечного выброса в ответ на повышение частоты сердечных сокращений (ЧСС), объема циркулирующей крови (ОЦК), сократимости миокарда и увеличения фракции изгнания.

КЛАССИФИКАЦИЯ

В зависимости от особенностей центральной гемодинамики выделяют гиперкинетический и гипокинетический ГК (табл. 1-1).

С точки зрения прогноза выделяют:

неосложненный ГК:

- повышение АД, сопровождающееся:

— головной болью;
— головокружением;
— тошнотой и рвотой;
— возбуждением или беспокойством;

Таблица 1-1. Классификация ГК по особенностям центральной гемодинамики

Признак	Гиперкинетический криз	Гипокинетический криз
Стадия артериальной гипертензии, на которой чаще возникает криз	Ранняя	Поздняя
Развитие криза	Острое	Постепенное
Продолжительность криза	До 3—4 ч	От нескольких часов до 4—5 дней
АД	Преимущественное повышение систолического АД	Преимущественное повышение диастолического АД
ЧСС	Тахикардия	Нормальная или брадикардия
Основной механизм криза	Кардиальный	Сосудистый

осложненный ГК:

- значительное повышение АД (диастолическое АД >120 мм рт. ст.);
- признаки поражения органов-мишеней (сердца, аорты, головного мозга, почек, сетчатки глаза).

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Клиническая картина ГК характеризуется относительно внезапным началом (от нескольких минут до нескольких часов), индивидуально высоким уровнем АД, церебральными, кардиальными и невротическими нарушениями.

Жалобы церебрального характера:

- интенсивная головная боль;
- головокружение;
- тошнота, рвота;
- нарушение зрения, преходящая слепота, двоение в глазах, мелькание «мушек» перед глазами;
- развитие очаговой мозговой симптоматики (онемение рук, лица, снижение болевой чувствительности в области лица, губ, языка, ощущение ползания мурашек, легкой слабости в дистальных отделах рук);
- преходящий гемипарез (до 1 сут), кратковременная афазия, судороги.

Жалобы кардиального характера:

- боль в области сердца;
- учащенное сердцебиение;
- ощущение перебоев;
- одышка.

Жалобы невротического характера и признаки вегетативной дисфункции:

- озноб;
- чувство страха, раздражительность;
- потливость, иногда ощущение жара;
- жажда;
- в конце криза — учащенное обильное мочеиспускание с выделением светлой мочи.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Осложнения ГК:

со стороны сердца:

- острый инфаркт миокарда (ИМ) или дестабилизация стенокардии;
- острая левожелудочковая недостаточность;

острое расслоение аорты;