

Болезни органов дыхания

Болезнь (определение)	Причина	Симптомы	Доврачебная помощь
Бронхит (воспаление трахеи, бронхов)	- Инфекции - Как осложнение после ринита и синусита (нос), тонзиллита (миндалины), фарингита (глотка), ларингита (гортань), трахеита (трахея) - Вдыхание токсических в-в - Переохлаждение - Провоцирующие факторы: алкоголь, курение	В 1-2 день общее недомогание: насморк, охриплость голоса, першение в горле, повышение температуры 2-3 день: кашель (сначала сухой), мокрота, боль в груди	<u>Обязательно наблюдение врача</u> Постельный режим - покой, полноценное питание, обильное питьё, проветривание помещения, приём лекарств
Пневмония (воспаление лёгких)	- самостоятельное заболевание (бактерия, вирус) - осложнение после болезни (гриппа) из-за ослабления организма, при наличии хронических заболеваний	слабость и повышенной утомляемость, головная и мышечная боли, снижение аппетита. Все это сопровождается ознобом и резким подъёмом температуры тела до 38-40°C. Для пневмонии также присущ сухой кашель, который через некоторое время становится влажным с трудно отделяемой слизисто-гнойной мокротой. При этом больные могут жаловаться на боль в грудной клетке, усиливающуюся при дыхании и кашле, что в свою очередь свидетельствует о поражении плевры.	<u>Обязательно наблюдение врача (госпитализация)</u> Питание - достаточно калорийным и в то же время содержать минимальное количество трудноперевариваемых продуктов. Целесообразно включить в рацион овощи и фрукты, обеспечить обильное питье (для улучшения отделения мокроты и профилактики обезвоживания).
Бронхиальная астма	Пыль, шерсть животных, грибок, химические ароматические в-ва, лекарственные средства, продукты питания	Приступы удушья разной продолжительности и частоты	✓ Усадить ✓ Обеспечить приток свежего воздуха ✓ Поставить горчичники ✓ Сделать горячие ножные ванны

Болезни органов кровообращения

Болезнь	Причины	Симптомы
<i>Ишемическая болезнь сердца</i>	Кислородное голодание: курение , ожирение , повышенное артериальное давление (гипертония), бесконтрольный прием лекарственных средств и др.	аритмия, физическая слабость, чувство сжатия в области сердца, что является основным и частым симптомом ИБС, тошнота, одышка даже при небольшой нагрузке, повышенное холодное потоотделение также является одним из ИБС симптомов. ИБС свойственны и психические проявления: беспричинное беспокойство, чувство панического страха смерти, тоскливое настроение, необъяснимая апатия к происходящему, резкая нехватка воздуха.
<i>Стенокардия</i>	Стенокардия может быть спровоцирована перенапряжением или стрессом, переохлаждением, курением.	дискомфорт или боль в груди, за грудиной, которая может иррадиировать в левую руку или левое плечо, а также в область шеи, нижнюю челюсть, или распространяться по всей груди. Приступ сопровождается чувством страха и тревоги. В положении лёжа эти болевые ощущения могут усиливаться. боль постоянная, имеет ноющий характер; при приёме нитроглицерина боль проходит; появление боли не зависело от физических усилий; длительность приступа боли превышает интервал в 15-20 минут
<i>Инфаркт миокарда</i>	К факторам риска относятся: наследственная предрасположенность, сахарный диабет, ожирение гипертоническая болезнь, холестеринемия, интенсивное курение	В продромальном периоде, ещё его называют предынфарктным, у большей части больных наблюдается различная по своей продолжительности стенокардия. Острейший период характеризуется чрезвычайно интенсивными болями в грудной клетке, отдающими в левое плечо, ухо, ключицу, межлопаточную зону, при этом интенсивность боли пропорциональна зоне поражения миокарда

Острая сердечная недостаточность	Артериальную гипертонию – повышенное артериальное давление; Ишемическую болезнь сердца; Пороки сердца. Сахарный диабет; Аритмия – нарушение сердечного ритма; Кардиомиопатии; Миокардиты; Злоупотребление алкоголем и курением.	Одышка (в тяжелых случаях одышка возникает даже в состоянии покоя); Цианоз (сначала синеют дальше всего расположенные от сердца участки тела – пальцы рук и ног, а также губы); Сухие хрипы; Кровохарканье. отеки конечностей, боль повышенная утомляемость.
Острая сосудистая недостаточность	Возникает при перегрузке и переутомлении сердца (вследствие артериальной гипертонии, пороков сердца и др.), нарушении его кровоснабжения (инфаркт миокарда), миокардитах, токсических влияниях (например, при базедовой болезни) и т. д.	проявляется болью в области сердца стенокардического характера. Она продолжается больше 20 минут, что должно стать причиной обращения в медицинский стационар. Причина в данном случае – инфаркт миокарда. Он будет проявляться общими симптомами нарушения кровообращения по левожелудочковому типу. Это боль в области сердца, тяжесть в грудной клетке, слабый пульс, одышка смешанного характера, цианоз кожи губ, лица, конечностей. Самый грозный симптом – это кашель при сердечной недостаточности. Он проявляется по причине отека легких.
Гипертоническая болезнь	Нервно-эмоциональное перенапряжение Усиление физических нагрузок Резкое изменение метеоусловий Злоупотребление алкогольными напитками Уменьшение дозы или отмена препаратов, понижающих АД Интенсивное курение Чрезмерный прием соли	головная боль, это происходит по причине сужения, спазма сосудов головного мозга. Также частые симптомы гипертонии – шум в ушах, летание «мушек» и пелена перед глазами, общая слабость, нарушение сна, головокружения, ощущение тяжести в голове, сильное сердцебиение.

Инсульт	сужение артерий головного мозга; разрыв сосуда головного мозга; заболевания крови; изменения сосудов головного мозга вследствие их воспаления; артериальную гипертензию и гипертонический криз.	внезапная головная боль внезапная потеря сознания; головокружение, внезапная потеря равновесия, нарушение координации движений, головокружение; внезапная слабость в руке и/или ноге; внезапное онемение в руке и/или ноге; внезапное нарушение речи и/или ее понимания; острая головная боль без какой-либо видимой причины или после тяжелого стресса, физического перенапряжения; внезапное онемение губы или половины лица, часто с "перекосом" лица. Для того, чтобы распознать инсульт, необходимо проверить три основных признака, которые называются «УЗП». Для этого больного необходимо попросить улыбнуться («У»), заговорить («З») и поднять руки («П»). При этом улыбка при инсульте будет кривой (один уголок губ будет поднят вверх, а второй – опущен), при произнесении простого предложения будет отмечаться нарушение речи, неодинаковое поднятие рук.
-----------------------	--	--

Болезни органов пищеварения

Болезнь/причины	Симптомы	Лечение	Профилактика
ГАСТРИТ <i>воспаление слизистой оболочки желудка (она набухает, краснеет, покрывается слоем слизи).</i> Причины: • Приём недоброкачественной пищи. • Отравление ядовитыми веществами, ядами. • Алкогольные напитки.	— тошнота; — рвота, которая приносит временное облегчение; — отрыжка; — изжога; — неприятный запах изо рта. — слюнотечение или сухость во рту; — обложенность языка (бело-серый налёт); — болезненность живота.	вызов 103; промывание желудка (если на 100% уверены, что это острый гастрит; очистка кишечника; обильное питьё; адсорбирующие средства. Лечение гастрита состоит из трех этапов: 1. нормализация кислотоотделения и выделительной функции желудочно-кишечного тракта. 2. прием антибиотиков (при наличии инфекции).	1. Первые несколько дней лучше отказаться от пищи, разрешается только пить. Затем необходимо соблюдение диеты (нежирные, протертые блюда). 2. Необходима медикаментозная терапия, направленная на: - обезболивание - улучшение пищеварения - выведение токсинов - борьбу с инфекцией Курс лечения может занимать от нескольких недель (при остром гастрите) до нескольких лет (при хроническом).

• Тяжёлые инфекционные заболевания. • Длительный приём медикаментов. • Приём обильной, грубой, острой горячей или холодной пищи.		3. восстановление клеток слизистой оболочки желудка. Препараты, применяемые для этой цели также повышают функциональную активность слизистой и нормализуют нарушенные обменные процессы.	
ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ <i>хроническое заболевание, при котором происходит образование язвенных дефектов слизистой оболочки желудка и 12-перстной кишки</i> Причины: Хеликобактер пилори!!! - основная причина • стрессы • наличие хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (гастрит, панкреатит) • неправильное питание • лекарства • злоупотребление алкоголем и курение • генетическая предрасположенность <u>Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки</u> обусловлена нарушением моторной функции желудка. При ускоренной эвакуации желудочного содержимого соляная кислота не успевает нейтрализоваться, и активный, богатый соляной кислотой желудочный сок поступает в двенадцатиперстную кишку.	— боли, связанные с приёмом пищи, ранние боли (во время приёма пищи), поздние (через 2-3 часа), голодные (натощак или ночью); — изжога через 2-3 часа после еды; — отрыжка; — тошнота; — рвота, которая приносит облегчение. Это заболевание отличается одной особенностью: раз возникнув, оно периодически даёт обострение. Обострения возникают весной или осенью, период обострения от 3-4 до 6-8 недель.	1. устранения факторов, которые привели к болезни 2. медикаментозная терапия 3. лечебное питание 4. физиолечение, лазеротерапия, магнитотерапия и т.д.	Изменить образ жизни: -подобрать диету, -отказаться от курения, -ограничить прием алкоголя, -соблюдать режим дня. Необходим прием антибиотиков и специальных препаратов, которые позволили бы подавить избыточную секрецию желудка, а также препаратов для восстановления защитной пленки на поверхности слизистой оболочки.

ПЕЧЁНОЧНАЯ КОЛИКА <i>Типичный симптом желчнокаменной болезни (образование в желчном пузыре и желчных протоках камней)</i> <u>Причины:</u> ● отрицательные эмоции, ● обильная еда, ● употребление в пищу жиров, пряностей, острых приправ, спиртных напитков, ● физическая нагрузка, ● езда по плохой дороге, ● работа в наклонном положении	— Сильная боль в правом боку - Тошнота/рвота, — бледность и влажность кожных покровов, — вздутие живота — озноб, — повышение температуры — тёмная моча, обесцвеченный кал	103 Снять спазм Тепло (грелка, компрес) Доврачебная помощь: - успокоить возбуждённого больного, - уложить на правый бок, подложив под него грелку — тепло снимает спазм гладкой мускулатуры. !!!!Но будьте осторожны, если не уверены, что приступ колики спровоцирован именно камнями желчного пузыря.	— Обильное питьё — Диета — Режим питания — Борьба с ожирением — Ликвидация застоя желчи — Спорт — Дозировать витамин С — Пища богатая магнием
---	--	--	--

Болезни органов мочевыделительной системы

Заболевание и его характеристика	Симптомы	Причины	Особенности ухода	Профилактика
острый пиелонефрит воспаление почки и его лоханки	Озноб и повышение температуры Боль в пояснице Учащённое мочеиспускание	Инфекция (кишечная палочка) Переохлаждение	Режим Обильное питьё Питание Тёплые грелки, компрессы	Санация очагов инфекции Тепло
почечная колика проявление мочекаменной болезни	после большого физического усилия, езды в тряске в транспорте; тем не менее, иногда колика начинается и в полном покое, по ночам. Внезапная острая, режущая боль в поясничной области Бледность Холодный пот Тошнота (рвота) Потеря сознания	ущемление камня в различных отделах мочеточника, особенно нижнего отдела, при впадении его в мочевой пузырь.	Лечение начинается с приема спазмолитиков и обеспечения тепла в виде ванны или грелки. Показано внутримышечное введение баралгина для купирования приступа. Если почечная колика сопровождается повышением температуры, больного госпитализируют.	соблюдать санитарно-гигиенические правила, вовремя предупреждать острые респираторные заболевания. Если же указанные меры не помогают, то обычно применяется катетеризация с целью устранения закупорки мочеточника.
острый цистит воспаление слизистой оболочки мочевого пузыря	учащение мочеиспускания боль и рези при мочеиспускании присутствие крови в моче присутствие в моче лейкоцитов или гноя	-проникновения инфекции в мочевой пузырь: из половых органов и кишечника; из почек; во время медицинских манипуляций - приём лекарства, - химикаты - генетические	Обильное питье. Лекарственные травы. Диета Антибактериальные препараты (антибиотики) Противовирусные препараты; Противогрибковые препараты (антимикотики).	Медицинское обследование Закаливание Личная гигиена Одежда по сезону Отказ от консервантов, алкоголя !!!!Прогревающие процедуры при цистите вредны

Болезни эндокринной системы

Заболевание и его характеристика	Симптомы	Причины	Особенности ухода	Профилактика
Сахарный диабет хроническое заболевание, для которого характерно нарушение метаболизма (обмена веществ) в первую очередь углеводов (а именно глюкозы)	Ожирение Повышенный аппетит к сладкому, мучному быстрая утомляемость; частое мочеиспускание и чувство неутолимой жажды,	генетические ожирение заболевания поджелудочной железы Нервный стресс, Вирусные инфекции возраст	1) диета; 2)) применение лекарственных средств; 3) дозированная физическая нагрузка; 4) обучение больного и самоконтроль; 5) профилактика и лечение поздних осложнений сахарного диабета.	Ранняя диагностика, изменение образа жизни и устранение факторов риска сахарного диабета

1 тип (ИЗСД):

Данный тип диабета связан с дефицитом инсулина, поэтому он называется инсулинозависимым (ИЗСД). Поврежденная поджелудочная железа не может справляться со своими обязанностями: она либо вообще не вырабатывает инсулин, либо вырабатывает его в таких скудных количествах, что он не может переработать даже минимальный объем поступающей глюкозы, в результате чего возникает повышение уровня глюкозы в крови. Больные могут иметь любой возраст, но чаще им до 30 лет, они обычно худые и, как правило, отмечают внезапное появление признаков и симптомов. Людям с данным типом диабета приходится дополнительно вводить инсулин для предотвращения кетоацидоза (повышенное содержание кетоновых тел в моче) и для поддержания жизни.

2 тип (ИНСД):

Данный тип диабета называется инсулиннезависимым (ИНСД), так как при нем вырабатывается достаточное количество инсулина, иногда даже в больших количествах, но он может быть совершенно бесполезен, потому что ткани теряют к

нему чувствительность. Этот диагноз ставится больным обычно старше 30 лет. Они тучные и с относительно не многими классическими симптомами. У них нет склонности к кетоацидозу, за исключением периодов стресса. Они не зависимы от экзогенного инсулина. Для лечения используются таблетированные препараты, снижающие резистентность (устойчивость) клеток к инсулину или препараты, стимулирующие поджелудочную железу к секреции инсулина.