

ISSN 1311-3321

РУСЕНСКИ УНИВЕРСИТЕТ „Ангел Кънчев“
UNIVERSITY OF RUSE „Angel Kanchev“

Факултет „Обществено здраве“

Faculty of Public Health

Секция „Здравна промоция и превенция“

Section Health promotion and prevention

СБОРНИК ДОКЛАДИ

на

СТУДЕНТСКА НАУЧНА СЕСИЯ – СНС'10

СБОРНИК ДОКЛАДОВ

СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУЧНОЙ СЕСИИ – СНС'10

PROCEEDINGS

of

the SCIENTIFIC STUDENT SESSION – SSS'10

Русе
Ruse
2010

Ерготерапия при сърдечно-съдови заболявания

Нина Михайлова, Таня Мегова

Патофизиологични основи

Сърцето и кръвоносната система снабдяват организма с кислород и други хранителни вещества. По принцип има много начини за възстановяване на болната тъкан, така че отново да може да набавя необходимото количество кислород, когато организмът е в покой или при повишено натоварване:

- Чрез двигателна и физикална терапия, гимнастически упражнения и ерготерапия за болни;
- Поведенческа терапия;
- Психосоциални грижи за изграждане на личностна среда в работата и ежедневието;
- Дългосрочно медикаментозно лечение;
- Оперативни и други интервенции на сърцето и кръвоносните съдове.

Последните два метода служат преди всичко за повишаване на кръвоснабдяването на сърдечния мускул и другите органи. *Степента на покачване на този показател на сърцето силно зависи от възможността за подобряване на кръвоснабдяването при необходимост от натоварване, така наречения коронарен резерв.* Стойността му при здрав човек е около 400%.

При различни заболявания, преди всичко тези, които се дължат на атеросклеротични промени на кръвоносните съдове, способността на кръвоносните съдове за кръвоснабдяване намалява дотолкова, че това води до недостатъчно снабдяване на тъканта с кислород.

Цел на терапията и рехабилитацията е да се достигне повишаване на кръвоснабдяването на органите и същевременно подобряване на усвояемостта на кислорода. Това трябва да допринесе за запазване и повишаване на работоспособността на целия организъм.

Клинична картина

Коронарна болест на сърцето

Тази болест представлява типичен случай на нарушено кръвоснабдяване на сърдечния мускул. Най-често срещаните симптоми са болка и спазми зад гръдната кост, които се появяват преди всичко при физическо и/или психическо натоварване, както при студ. Често притискащата и спазматична болка, обозначена като Angina pectoris, може да се отрази в лявата ръка, гърлото, долната челюст и горната част на стомаха. Повишаване на интензитета и продължителността на Angina pectoris не рядко предвестява инфаркт на миокарда.

Инфаркт на миокарда

Със запушването на коронарна артерия се стига до **некроза** на сърдечната тъкан, това предизвиква инфаркт на сърцето. Снабдяването с кислород в този случай напълно липсва. Много пациенти не оцеляват след инфаркт на сърцето, в болницата около 10%, в колата на бърза помощ значително повече. Затова е изключително важно при съмнение за инфаркт на сърцето възможно най-бързия прием в лечебно заведение.

Типичната симптоматика се характеризира със силни ретростернални болки, които могат да бъдат съпроводени със страх от смъртта. Някои инфаркти преминават относително тихо, понякога почти без симптоматика. Други показват само дискретни симптоми за инфаркт, например под формата на внезапна слабост или нарушение в сърдечния ритъм.