

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

ΣΤΕΛΕΧΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ-
ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

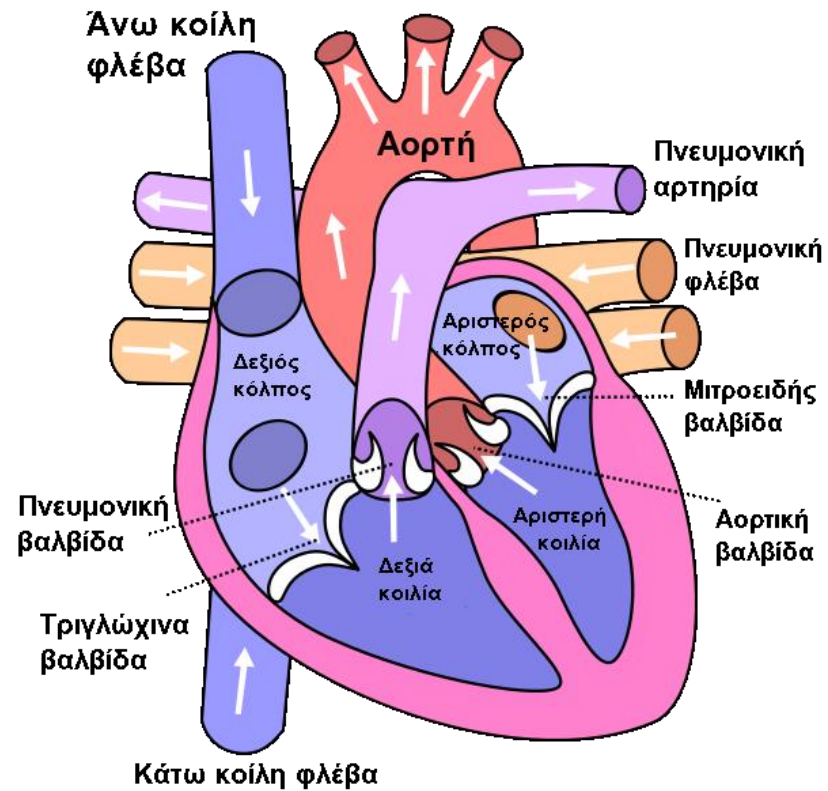
ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΗ
ΕΙΡΗΝΗ



ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΑ

ΜΑΘΗΜΑ 2ο

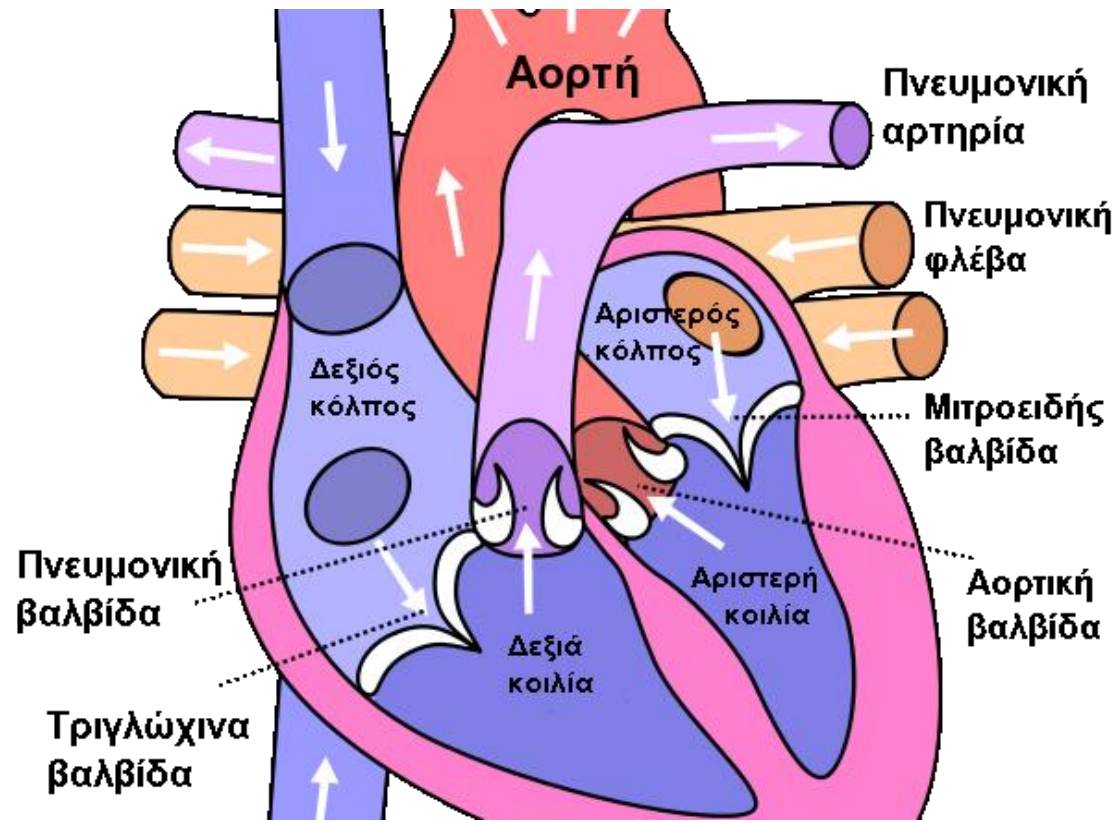
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ



Η καρδιά είναι μια αντλία:

Φέρνει το αίμα από τους πνεύμονες στον αριστερό κόλπο και μετά αφού το οδηγήσει στην αριστερή κοιλία, το αποστέλλει σε όλο το σώμα.

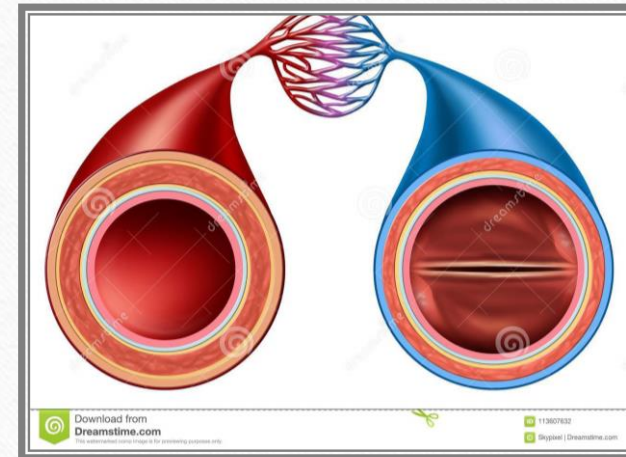
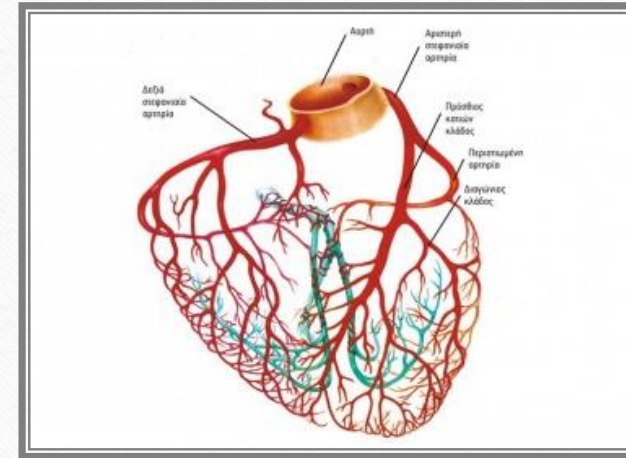
Τα κύτταρα χρησιμοποιούν το **οξυγόνο** του αίματος και επιστρέφουν το **διοξείδιο** που είναι προϊόν καύσεων.

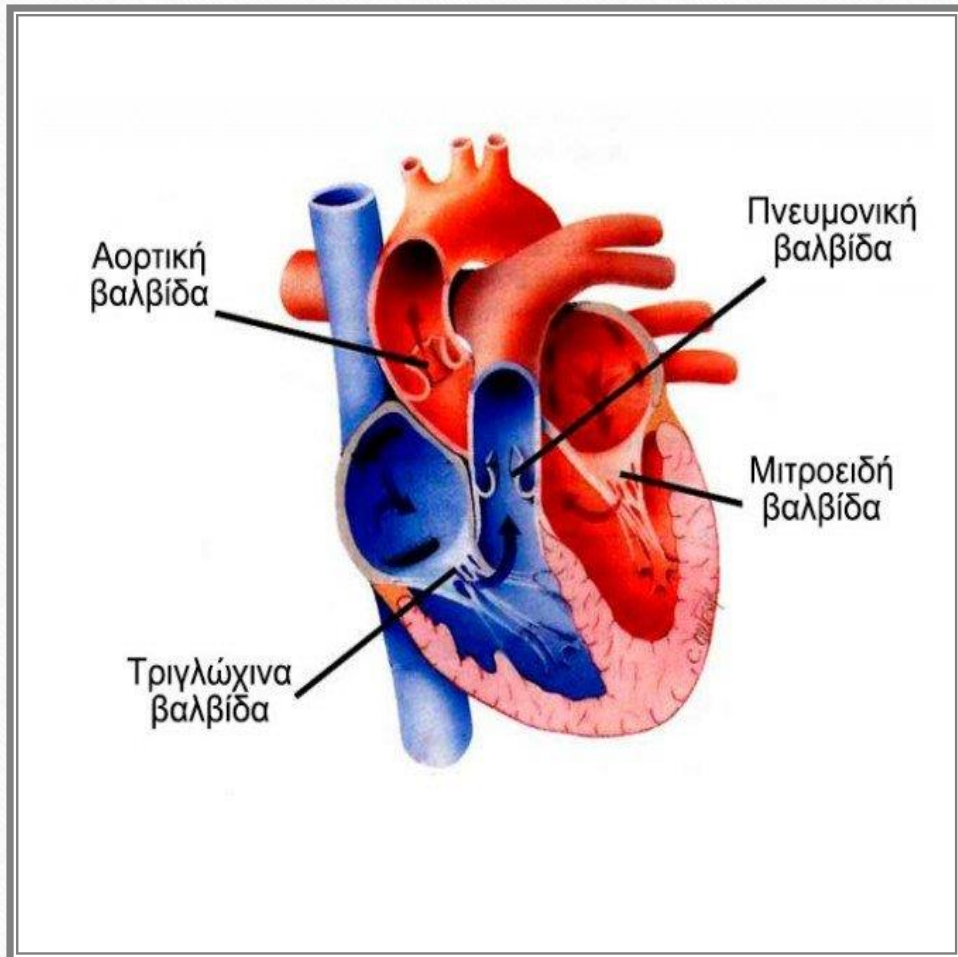


Το αίμα φορτωμένο με διοξείδιο επιστρέφει με τις φλέβες στο ΔΕ κόλπο. Από εκεί, περνώντας από τη ΔΕ κοιλία, στέλνεται στους πνεύμονες για να ανταλλάξει το διοξείδιο με οξυγόνο και να επιστρέψει οξυγονωμένο στον ΑΡ κόλπο.

Η διαστολή της καρδιάς κατά τη διάρκεια της οποίας γίνεται επιστροφή του αίματος και η συστολή της, οπότε γίνεται συμπίεση και εκτόξευση αίματος (σφυγμός), επιτυγχάνεται με τη λειτουργία των μυικών ινών του μυοκαρδίου, με την επίδραση ηλεκτρικών ερεθισμάτων που παράγονται στον φλεβόκομβο.

- Το μυοκάρδιο τροφοδοτείται με οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες με τις **στεφανιαίες αρτηρίες**, μήκους 10 εκατοστών και διαμέτρου 1-2 χιλιοστά η κάθε μία.
- Σε κατάσταση ηρεμίας, η καρδιά χρειάζεται 10 φορές **περισσότερο αίμα** από ότι όλα τα υπόλοιπα όργανα.
- Σε περίπτωση **σωματικής έντασης**, η καρδιά αυξάνει τη δράση της.
- Τα στεφανιαία αγγεία πρέπει να μην είναι στενευμένα, ώστε να μπορούν να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του μυοκαρδίου.
- Διαφορετικά, η λειτουργία της καρδιάς- **ΑΝΕΠΑΡΚΗΣ**





- Στα όρια των κόλπων με τις κοιλίες και στις εισόδους των μεγάλων αγγείων που ξεκινούν από την καρδιά υπάρχουν **βαλβίδες** που επιτρέπουν τη μετακίνηση του αίματος μόνο προς μία κατεύθυνση.
- Η **καταστροφή ή αλλοίωση** των βαλβίδων προκαλεί ανωμαλίες στην κατεύθυνση ροής του αίματος.
- Το μυοκάρδιο κουράζεται.
- Ο καρδιακός ρυθμός διαταράσσεται.

Κύρια συμπτώματα καρδιακών παθήσεων

- Δύσπνοια
- Πόνος στο θώρακα
- Αίσθημα παλμών
- Κυάνωση
- Οίδημα
- Καρδιακά φυσημάτα
- Υπέρταση
- Άλλες ειδηλώσεις: κόπωση, πληκτροδακτυλία, πυρετός, φούσκωμα φλεβών στον τράχηλο



Διαγνωστικές εξετάσεις για καρδιολογικές παθήσεις

1. Ακτινολογικές
2. Εξετάσεις πυρηνικής καρδιολογίας
3. Ηλεκτροκαρδιογράφημα
4. Εξετάσεις αίματος
5. Δοκιμασία κοπώσεως
6. Υπερηχογράφημα καρδιάς



ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΡΔΙΑΣ ΚΑΙ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Οι κατηγορίες καρδιολογικών προβλημάτων διακρίνονται ανάλογα με τη θέση, το είδος και το μηχανισμό πρόκλησης της βλάβης. Έτσι έχουμε:

Την Αθηροσκλήρωση

Την Ισχαιμική καρδιοπάθεια

Την Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια

Τις βαλβιδοπάθειες

Τις παθήσεις του Καρδιακού μυός, του ενδοκαρδίου και περικαρδίου (Μυοκαρδίτιδες-Περικαρδίτιδες)

Τις παθήσεις των αγγείων

Τα επείγοντα καρδιολογικά προβλήματα (Ανακοπή)

ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΑ

Περιλαμβάνει παθήσεις που σχετίζονται με κακή θρέψη του μυοκαρδίου, λόγω φτωχής αιμάτωσης.

Τα αγγεία της καρδιάς στενεύουν βαθμιαία, γιατί στο τοίχωμα τους μαζεύεται χοληστερίνη και λιπίδια, δημιουργώντας τις πλάκες που περιγράφονται ως αθηρώματα. Στις θέσεις που υπάρχουν αθηρώματα σχηματίζονται συχνά θρόμβοι.

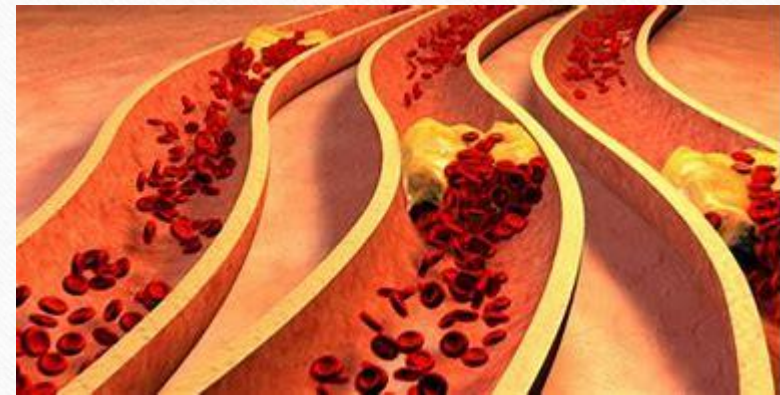


Η Ισχαιμία της καρδιάς ειδηλώνεται:

- Με τη στηθάγχη (πόνος στο στήθος)



- Με έμφραγμα του μυοκαρδίου (από την απόφραξη κάποιου αγγείου από θρόμβο)



ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΟΥΝ ΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΙΣΧΑΙΜΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ

Κούραση, βαρύ γεύμα,
έκθεση σε ψύχος,
καρδιακές αρρυθμίες,
χορήγηση ή υπερέκκριση
θυροξίνης, νικοτίνη.

Συγινήσεις, σεξουαλική
πράξη, υπογλυκαιμία.

Σακχαρώδης διαβήτης,
υψηλή χοληστερίνη,
υψηλή αρτηριακή πίεση

Κληρονομικό ιστορικό

Λιγότερο τειμηριωμένοι παράγοντες που προδιαθέτουν σε Ισχαιμική Καρδιοπάθεια

- Παχυσαρμία
- Καθιστική ζωή- Έλλειψη άσκησης
- Άγχος
- Ουρική αρθρίτιδα



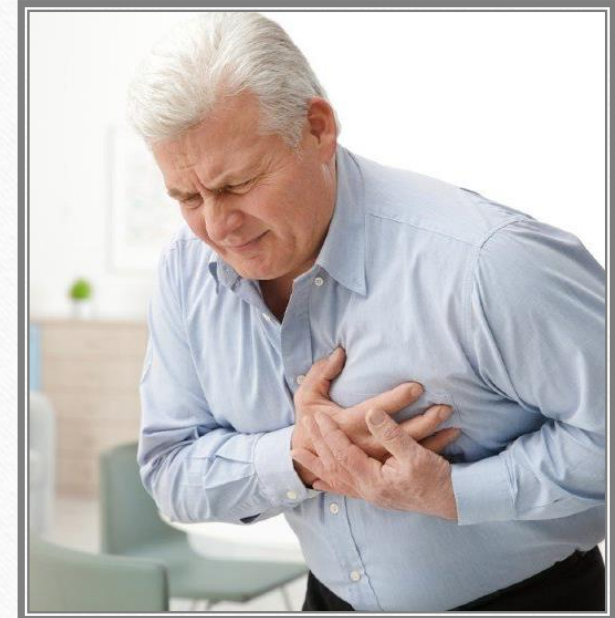


ΣΤΗΘΑΓΧΗ

- Εμφανίζεται μετά ή κατά τη διάρκεια **κόπωσης**
- **Εντοπίζεται** πίσω από το στέρνο
- Πόνος **σαν σφίξιμο** με αίσθημα πνιξίματος.
Συνοδεύεται από μούδιασμα ή αδυναμία στα άκρα και κρύο ιδρώτα
- **Διάρκεια** 10-15 λεπτά
- Ο πόνος υποχωρεί όταν ο ασθενής πάρει **υπογλώσσια νιτρώδη δισκία**
- **Συνοδά συμπτώματα:** ναυτία ή εμετός, ανησυχία, αγωνία

Έμφραγμα Μυοκαρδίου

- Εμφανίζεται και σε **ηρεμία**
- **Εντοπίζεται** πίσω από το στέρνο, **επεκτείνεται** στο λαιμό, στην κάτω γνάθο και στα άνω άκρα
- Πόνος **σαν σφίξιμο** με αίσθημα πνιξίματος. Συνοδεύεται από μούδιασμα ή αδυναμία στα άκρα και κρύο ιδρώτα
- **Διάρκεια** 10-15 λεπτά
- Ο πόνος δεν υποχωρεί με νιτρώδη, αλλά μόνο με **μορφίνη**



ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΙΣΧΑΙΜΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

A) ΣΤΗΘΑΓΧΗ:

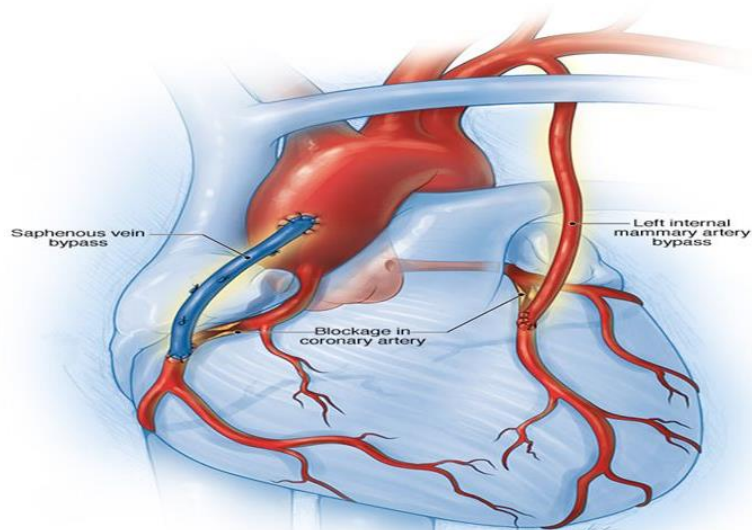
Με ηλεκτροκαρδιογράφημα μετά από δοκιμασία κοπώσεως και με στεφανιογράφημα (βαθμός στενώσεως στεφανιαίων αγγείων).

Με σπινθηρογράφημα με θάλλιο

B) ΕΜΦΡΑΓΜΑ:

Με εξετάσεις αίματος, με ηλεκτροκαρδιογράφημα και σπινθηρογράφημα

ΑΟΡΤΟΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΠΑΡΑΚΑΜΨΗ (BY PASS)



Παναγιώτης Χ. Α3

© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Αντιμετώπιση Στηθάγχης

- Με φάρμακα: νιτροώδη δισκία, αντιπερτασικά, ηρεμιστικά
- Με χειρουργική θεραπεία: τοποθέτηση παρακαμπτηρίου μοσχεύματος (by pass), αγγειοπλαστική

Αντιμετώπιση Εμφράγματος



- Εισαγωγή σε μονάδα εντατικής οξέων εμφραγμάτων και σύνδεση του ασθενούς με μηχανήματα συνεχούς καταγραφής ζωτικών σημείων.
- Χορηγείται **οξυγόνο, ισχυρά παυσίπονα, αντιπηκτικά φάρμακα, αγγειοδιασταλτικά φάρμακα** με παράλληλο έλεγχο αρτηριακής πίεσης.
- Συνίσταται **ανάπαυση** τις πρώτες ημέρες, διακοπή καπνίσματος, χάσιμο βάρους σε παχύσαρκους, χορήγηση ηρεμιστικών σε αγχώδη άτομα.

Μείωση κινδύνου καρδιοπάθειας

Υγιεινή διατροφή για την καρδιά: φρούτα, λαχανικά, δημητριακά ολικής αλέσεως και όσπρια, υγιεινά λιπαρά

Άσκηση: 150 λεπτά άσκησης/ εβδομαδιαία

Διακοπή καπνίσματος

Διατήρηση υγιούς βάρους

Περιορισμός αλκοόλ

Μείωση στρες

Επαρκής ύπνος



Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας!