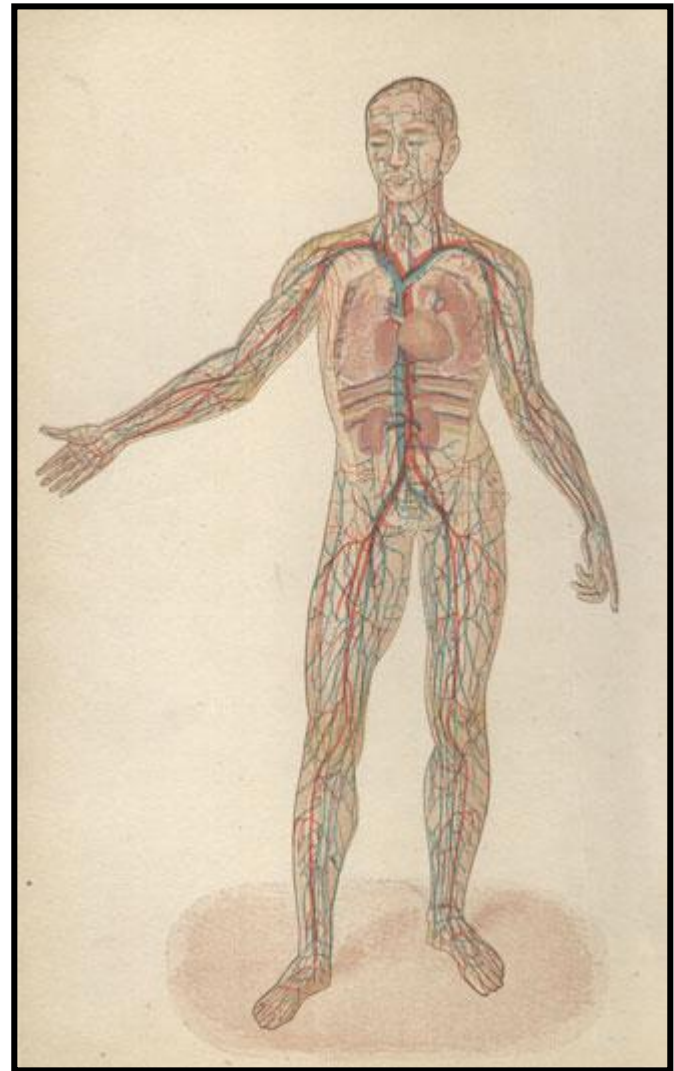


*Wywiady
i diagnostyka różnicowa
Chorób układu krążenia*



Wywiad – podstawowa część badania podmiotowego!!!!

1. Imię i nazwisko chorego
2. Wiek chorego
3. Adres zamieszkania

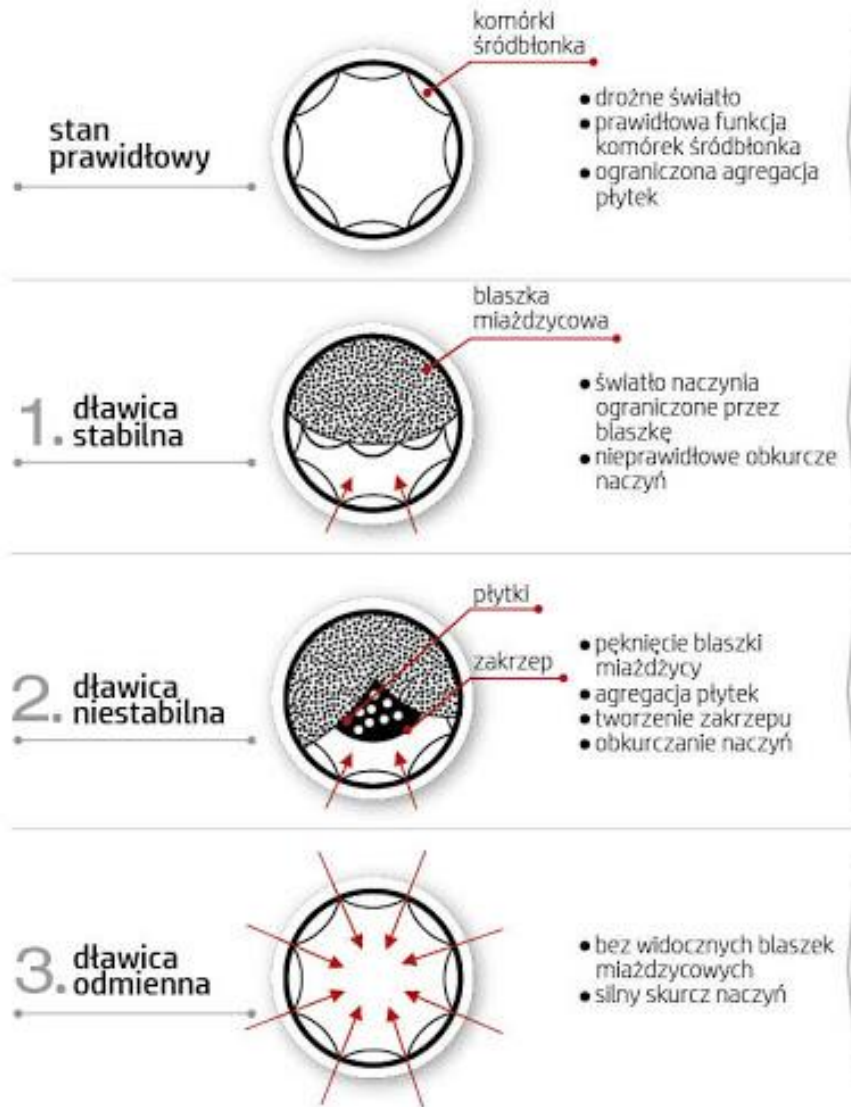
4. GŁÓWNY !!!! powód zgłoszenia pacjentka się do lekarza / do szpitala:

Główne dolegliwości:

- od kiedy?,
- jak długo trwają?
- czy występowały już wcześniej/ czy pierwszy raz w życiu ?
- co je nasila/ co łagodzi ?
- czy przyjmował z powodu tych dolegliwości jakieś leki ?
- Czy towarzyszyły tym dolegliwościom nudności, wymioty, ból/
zawroty głowy ?
- Lokalizacja dolegliwości, promieniowanie

Wywiad !!!!!!!

5. Choroby przewlekłe
6. Leki przyjmowane na stałe oraz doraźnie
7. Alergie na leki i substancje
8. Używki/ uzależnienia (papierosy, alkohol, narkotyki).
9. Przebyte zabiegi/ operacje.
10. Obciążenia chorobami przewlekłymi w rodzinie (kto i w jakim wieku miał zawał serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, udar mózgu, chorobę niedokrwioną naczyń obwodowych, hiperlipidemię, nagłe zgony w rodzinie -> zaburzenia rytmu serca, wady serca).
11. Wykonywany zawód
12. Warunki socjalne/ mieszkaniowe
13. Kogo pacjent upoważnia do informacji o stanie zdrowia (nr tel do bliskiej osoby/rodziny)



- **Choroba Niedokrwienna serca (ChNS)** obejmuje wszystkie stany niedokrwienia mięśnia sercowego
- **Choroba wieńcowa** – polega na tworzeniu się blaszek miażdżycowych w tętnicach nasierdziowych co prowadzi do ich zwężenia, następnie zamknięcia – powoduje dolegliwości wieńcowe
- **Dławica piersiowa** – zespół kliniczny charakteryzujący się występowaniem bólu w klatce piersiowej (lub jego równoważnika) wskutek niedokrwienia mięśnia sercowego, wywołanego wysiłkiem fizycznym lub stresem (ale może też występować samoistnie) i niezwiązanego z martwicą kardiomiocytów. Objawy dławicowe są wyrazem niedostatecznej podaży tlenu w stosunku do zapotrzebowania mięśnia sercowego

• **Ostry zespół wieńcowy**

- **NSTEMI**(niestabilna dławica piersiowa) zespół kliniczny powodowany przez świeże lub narastające ograniczenie przepływu krwi przez tętnice wieńcową – obejmuje zakrzepicę na istniejącej wcześniej blaszce miażdżycowej – postępuje zwężenie tętnicy, towarzyszący skurcz tętnicy – w następstwie niedostateczna podaż tlenu względem zapotrzebowania mięśnia sercowego w tlen
- **STEMI** – zesp. Kliniczny spowodowany niedokrwieniem mięśnia sercowego, zwykle w następstwie ustania lub znacznego ograniczenia przepływu krwi przez tętnice wieńcową (skrzeplina powstała w miejscu pęknięcia lub owrzodzenia blaszki miażdżycowej)
 - **Zawał serca typu 2.** NSTEMI częściej - wtórny do niedokrwienia wskutek zwiększonego zapotrzebowania na tlen lub zmniejszonego dowozu tlenu (możliwe przyczyny: skurcz tętnicy wieńcowej, zatorowość wieńcowa, niedokrwistość, zaburzenia rytmu, arytmia, nadciśnienie tętnicze, stany gorączkowe, odwodnienie lub hipotonia)
- **Niewydolność serca** – stan w którym w wyniku choroby serca dochodzi do zmniejszenia pojemności minutowej serca w stosunku do zapotrzebowania metabolicznego tkanek ustroju

Ból w klatce piersiowej

Ból wieńcowy



Skutek zaburzeń podaży i popytu na tlen, wynikający z miażdżycy tętnic wieńcowych (choroba wieńcowa)

Inne choroby serca jako przyczyna bólu wieńcowego:

- kardiomiopatia przerostowa
- nadciśnienie tętnicze
- stenoza aortalna
- niewydolność serca (rozstrzeń komory)

Charakterystyka bólu wieńcowego

Cecha	Opis
lokalizacja	<ul style="list-style-type: none">• zamostkowa
charakter	<ul style="list-style-type: none">• pieczenie, palenie• ucisk, gniecenie• rozrywanie
promieniowanie	<ul style="list-style-type: none">• żuchwa• barki• ok. międzyłopatkowa• wzdłuż nerwu łokciowego
związek z wysiłkiem fizycznym (mróz, wiatr) też: obfity posiłek, stres	<ul style="list-style-type: none">• TAK – ale próg wysiłku fizycznego może się zmieniać
ustępowanie	<ul style="list-style-type: none">• zaniechanie wysiłku• nitraty
ekwiwalenty bólu wieńcowego	<ul style="list-style-type: none">• zasłabnięcie• kołatanie serca• duszność



Ból zawałowy

- Cechy charakterystyczne bólu wieńcowego

+

- czas trwania > 20 min.
-

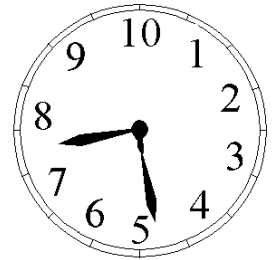
Nie ustępuje po zaprzestaniu wysiłku lub przyjęciu nitrogliceryny s.l.

Ból o większym nasileniu niż w dławicy stabilnej

Objaw Levine'a

Jeżeli bolące miejsce można przykryć opuszką palca – nie jest to ból dławicowy

Ból w **stabilnej dławicy** zazwyczaj trwa **2-10 min**



Maski bólowe zawału serca:

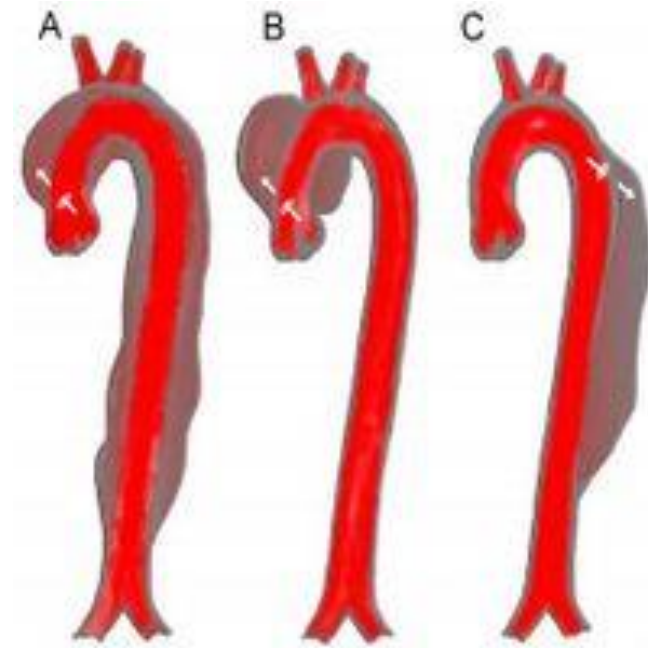
- **Duszność wysiłkowa – starszy wiek, cukrzyca**
 - **Zmęczenie, osłabienie**
 - **Ból brzucha**
 - **Nudności, wymioty**
 - **Lęk przed śmiercią**
 - **Izolowany ból łokcia**
-
- 50-80% epizodów niedokrwienia mięśnia sercowego **BEZOBJAWOWE**

Gwałtowny ból w klatce piersiowej - różnicowanie

- odma opłucnowa
- zapalenie osierdzia

- **rozwarstwienie aorty piersiowej**

Ostry rozdzierający ból powstaje nagle,
promieniuje do okolicy międzyłopatkowej,
lub zgodnie z kierunkiem szerzenia się rozwarstwienia
np. do jamy brzusznej, okolicy lędźwiowej.; **deficyt**
tętna na obwodzie



zator płucny

Może przebiegać z bólem opłucnowym - (gdy zawał płuca) jako ból ostry, piekący, kłujący po zmienionej chorobowo stronie (dobrze zlokalizowany)

nasila się przy głębokim wdechu lub kaszlu – ważne aby o to pytać
zazwyczaj jednostronny.

Ulgę przynosi położenie ciała na stronie po której występuje ból. Może wystąpić zmniejszona ruchomość oddechowa chorej strony, jak głęboko oddycha to go boli

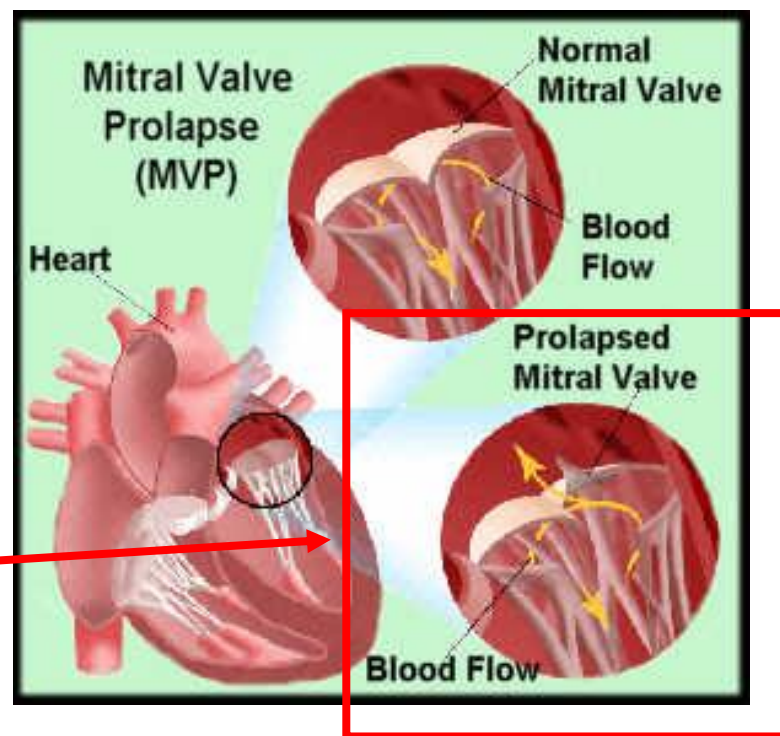
Dodatkowo:

krwioplucie, duszność, pogorszona tolerancja wysiłku. Ból w ZP może być nagły często w spoczynku, może przypominać dławicę piersiową, mogą dojść inne poważne objawy dot. stanu ogólnego

Bóle w klatce piersiowej o etiologii pozawieńcовой - przyczyny

A. pochodzenia sercowego

- zapalenie osierdzia
- zapalenie mięśnia serca
- stłuczenie serca
- nowotwory serca
- zespół Barlowa



Bóle w klatce piersiowej o etiologii pozawieńcowej - przyczyny

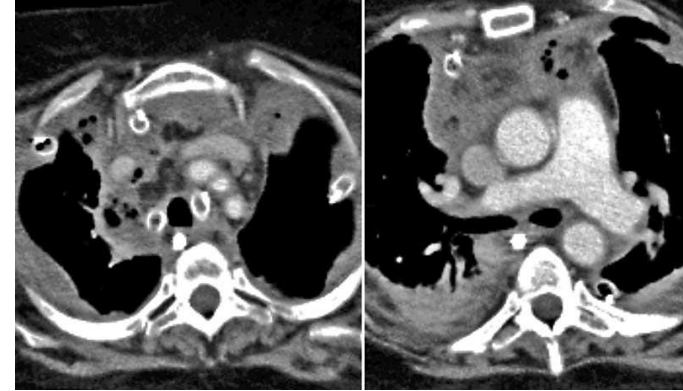
B. zamknięcie tętnicy podobojczykowej

C. choroby śródpiersia

- zapalenie
- nowotwory

D. choroby opłucnej

- zapalenie opłucnej

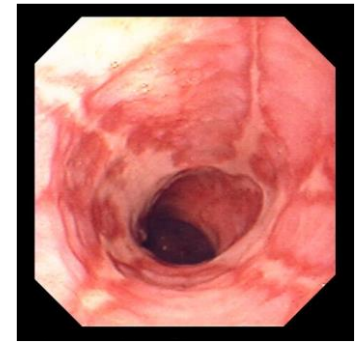


Mediastinitis



Pneumothorax

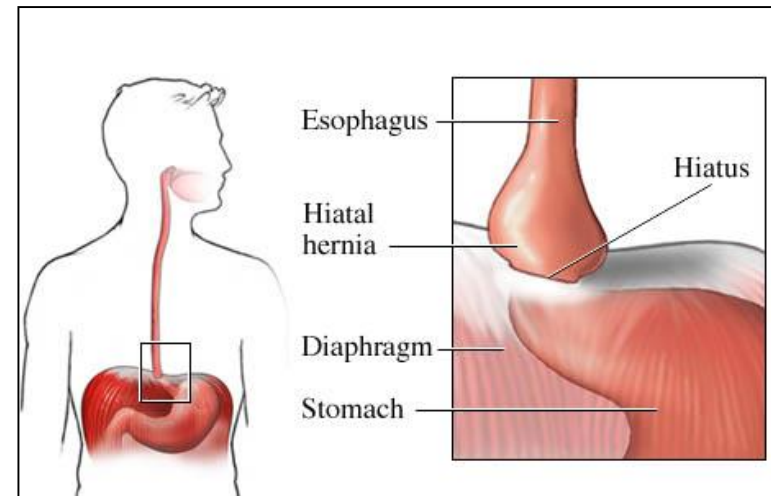
Bóle w klatce piersiowej o etiologii pozawieńcowej - przyczyny



Esophagitis

E. choroby przełyku

- zapalenie
- nowotwory
- uchyłki
- przepuklina rozworu przełykowego



Hernia hiatus esophagi

F. bóle rzutowane z jamy brzusznej

- choroba wrzodowa
- choroby trzustki
- patologie dróg żółciowych



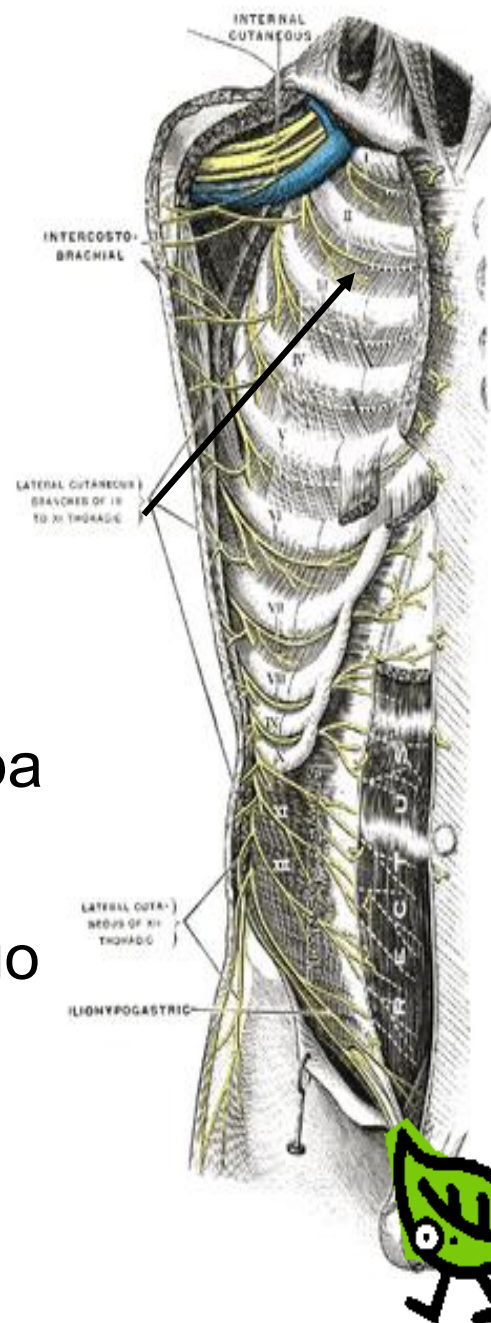
Ulcus duodenti

Bóle w klatce piersiowej o etiologii pozawieńcовой - przyczyny

G. zespół Titze`a

H. Patologie układu kostno-stawowo-mięśn.

- złamanie żeber
- zmiany zwyrodnieniowe stawów kręgosłupa
- choroba Scheuermanna
- zapalenie okołostawowe stawu ramiennego
- zapalenie mięśni
- nerwoból międzyżebrowy



Duszność (dyspnoë)

Definicja:

„Uczucie braku powietrza
połączone ze wzmożoną pracą
oddechową”



- Spoczynkowa, Orthopnoe
- Wysiłkowa
- Napadowa duszność nocna
- Wdechowa i Wydechowa



Ból o charakterze wieńcowym

- Napadowy charakter duszności
- Pojawia się przeważnie w nocy
 - + niepokój
 - + lęk
 - + wywiady schorzeń układu krążenia

Warto zadać pytania:

Czy duszność występuje w dzień czy w nocy?

Ile poduszek układa pod głowę ?

W jakiej pozycji sypia – leży na płasko, siedząca czy półsiedząca?

Czy budzi się w nocy z powodu duszności?

Czy budzą go świsty, kaszel, pokąsływanie, odkrztuszanie?

Co robi aby załagodzić duszność?

NS: siada na łóżku albo obok – nieruchomy, oszczędza siły

Nerwica: chodzi podniecony, bezsenność, wysiętek mu nie przeszkadza

Nykturia?

Ciężar za mostkiem?

Poty?

Obrzęki?

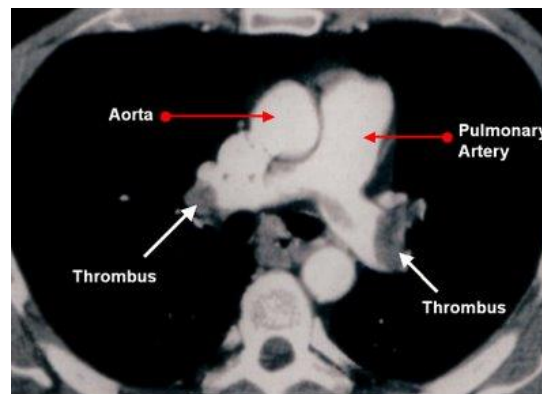
Przyczyny duszności

A. schorzenia przebiegające z przekrwieniem biernym płuc:

- wada mitralna
- niewydolność lewokomorowa
- nadciśnienie tętnicze
- zapalenie mięśnia serca

B. obrzęk płuc sercowo- i pozasercowopochodny

C. zator płuczny



Kołatanie serca („bicie serca”)



Poddające się samoobserwacji przykre odczuwanie skurczów serca – w wyniku zmian w częstotości, rytmie, sile skurczów mięśnia sercowego

Fizjologia:

- wysiłek fizyczny
- pozycja ciała
- emocje
- używki

Patologia (objaw):

- niewydolność serca
- nadczynność tarczycy
- niedokrwistość
- nerwica

Inne objawy schorzeń układu krążenia

Kaszel

- wczesny objaw niewydolności serca (przekrwienie bierne płuc)
- kaszel po lekach stosowanych w leczeniu chorób układu krążenia



Obniżenie tolerancji wysiłku, osłabienie

- wczesny objaw niewydolności serca

Krwotoki z nosa (epistaxis)

- nadciśnienie tętnicze
- polekowe zaburzenia krzepliwości





4 Bóle głowy / zawroty głowy

- nadciśnienie tętnicze
- skutek uboczny leków hipotensyjnych

- nadciśnienie tętnicze
- hipotensja (<100 mm Hg ciśnienia skurczowego lub <60 mm Hg ciśnienia rozkurczowego).
- niewydolność serca
- zaburzenia rytmu serca i zab. przewodzenia
- wada zastawek serca
- miażdżyca tt. mózgowych



Omdlenia, zaburzenia świadomości

- zespół Morganiiego-Adamsa-Stokesa (M.A.S.)
- w przebiegu hipotonii (zespół małego rzutu, hipotonia polekowa)
- w stenozie aortalnej
- w miażdżycy tt. Mózgowych
- Kardiomiopatia przerostowa



Zaburzenia snu

- wczesny objaw niewydolności serca



Nykturia

Oddawanie moczu w większej ilości w ciągu nocy niż w ciągu dnia, zwykle 2-3 i więcej razy w ciągu nocy

- niewydolność serca
- schorzenia nerek
- przerost prostaty
- diuretyki

Czy badany wstaje z łóżka by oddać mocz?

Jak często?

Jak dużo moczu oddaje?

Czy ma zwyczaj wypijania płynu wieczorem w większej ilości?

Czy zwiększył dawkę diuretyków?

Obrzęki

Nagromadzenie nadmiernej ilości wody w tkance śródmiąższowej

Anasarca

NS prawokomorowa – ciastowate (uciśnięcie palcem powoduje powstanie wolno znikającego dołka)

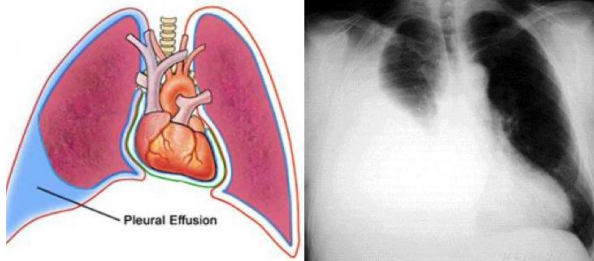
Sposób badania:

1. Codzienne ważenie chorego – szybkie przyrosty masy ciała a retencja płynów lub bilans płynów
2. Obserwacja tkanki podskórnej – obrzęki pojawiają się w:
 - Najniżej położonych częściach ciała
 - Obszarach luźnej tkanki łącznej podskórnej (wokół oczu)
3. Obrzmienie – ucisk kciukiem nad twardą podstawą – okolica krzyżowa, kość piszczelowa, nad kostkami – pozostawia dołek
4. Zwiększone ciśnienie (wypełnienie żyły szyjnej)
5. Powiększenie wątroby
6. Poszerzenie żyły głównej dolnej (badanie USG, ECHO)
7. Powiększenie prawej komory, przedsionka prawego następnie całego serca

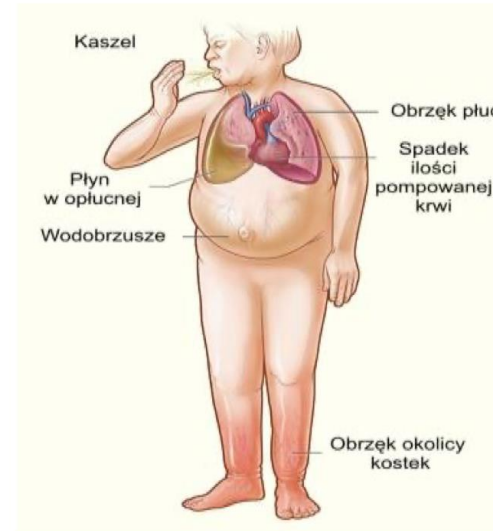
Objawy niewydolności prawokomorowej

- Wynikające z zastoju w tkankach(dominują):
 - Nadmierne wypełnienie żył szyjnych
 - Obrzęki kończyn dolnych
 - Przesięki (płyn w opłucnej, wodobrzusze)
 - Powiększenie wątroby

Płyn w opłucnej



Objawy niewydolności serca



Obrzęki kończyn dolnych

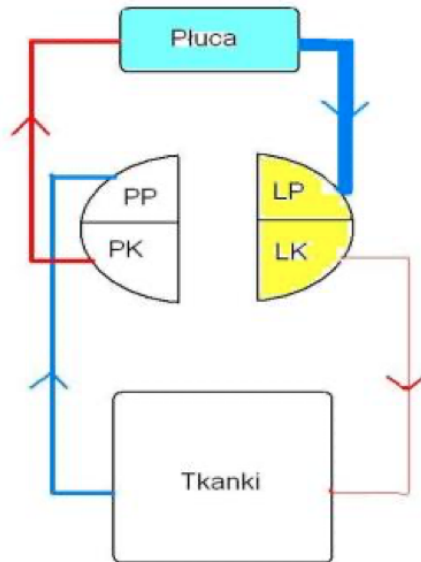


© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Nadmierne wypełnienie żył szyjnych



Niewydolność lewej komory



- Prowadzi do:
 - zastoju krwi w płucach
 - zmniejszonego ukrwienia tkanek

Objawy niewydolności lewokomorowej

- Wynikające z zastoju w płucach:
 - Dusznosc
 - Dusznosc w pozycji lezacej
 - Suchy kaszel
 - Trzeszczenia przypadstawne
- Wynikające ze zmniejszonego ukrwienia tkanek:
 - Oslabienie
 - Omdlenia
 - Sinica obwodowa
 - Nykturia (oddawanie moczu w nocy)

Obrzęk płuc



Duszność

- Wynika z zastoju krwi w płucach > spadek podatności płuc > wzrost pracy mięśni oddechowych > subiektywne odczucie duszności
- Postacie :
 - Początkowo **wysiłkowa** ➔ **spoczynkowa**
 - **Orthopnoe** (duszność nasila się w pozycji leżącej niekiedy w postaci napadowej duszności nocnej cardiale) – nagle pojawiająca się duszność zmusza pacjenta do przyjęcia pozycji siedzącej

orthopnoe

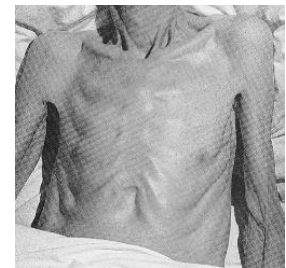


Sinica (cyanosis)



Wyniszczenie (cachexia cardiaca)

- objaw skrajnej niewydolności serca
- brak łaknienia, nudności, zaparcie – zastój żylny w błonie śluzowej żołądka i jelit
- zespół upośledzonego wchłaniania z następczym niedożywieniem



W wywiadach uwzględnić:

- wywiady rodzinne
- nawyki żywieniowe, tryb życia
- używki i leki
- przebyte w dzieciństwie choroby infekcyjne:
- nawracające anginy
- choroba reumatyczna



Jeśli wywiady sugerują zaostrzenie przewlekłego schorzenia układu krążenia

Ustal prawdopodobną przyczynę:

- odstawienie leków
- infekcja
- nadmierny wysiłek fizyczny
- negatywne emocje
- progresja choroby



Wywiady nie mogą ograniczać się do wybranego układu.

Przykładowo:

- Stosowane w leczeniu kardiologicznym leki potencjalnie wrzodotwórcze – wywiady z ukł. pokarmowego
- Stosowane w leczeniu kardiologicznym leki przeciwplatekcyjne i przeciwkrzepliwie - wywiady z zakresu ukł. krzepnięcia.

Dziękuję za uwagę