

Методы исследования сердечно-сосудистой системы

РАССПРОС

Жалобы

Боль в области сердца

Детализация боли

1. Локализация боли (за грудиной, предсердечная область, верхушка сердца)
2. Характер (сжимающая, давящая, жгучая, колющая, режущая, ноющая)
3. Условия возникновения (нагрузка, стресс, покой, холод, приём пищи, время суток)
4. Длительность боли (секунды, минуты, часы, сутки)
5. Условия прекращения боли (самопроизвольное, приём нитратов, валидола, капель, инъекции, другие лекарства)

6. **Интенсивность** (слабая, умеренная, сильная)
7. **Поведение во время боли** (слабая – не нарушает обычную деятельность; умеренная – нарушает обычную деятельность, приём лекарств, обращение к врачу; сильная – беспокойное поведение, стоны, крик)
8. **Иррадиация** (в левую руку, плечо, лопатку, обе руки, шею, эпигастрий)
9. **Какими явлениями боль сопровождается** (нехватка воздуха, удушье, кашель, потливость, страх смерти)

Дифференциация болей

Коронарогенные

(кардиальные)

1. За грудиной, реже – предсердечная обл.
2. Сжимающие, давящие, жгучие
3. При нагрузке, на холоде, иногда в покое
4. 5-10 мин (стенокардия)
От 20 мин до нескольких часов (инфаркт миокарда)

Некоронарогенные

(некардиальные)

1. Предсерд. обл., верхушка сердца
2. Колющие, ноющие, режущие
3. При волнении или мышечн. напряжен.
4. Секундные или многочасовые

5. Нитроглицерин, нитро-спрей (стенокардия), наркотики (инфаркт миокарда)

6. Боли умеренные или сильные

7. Иррадиация в шею, обе руки, эпигастрий

8. Боль сопровождается удушьем, потливостью (инфаркт миокарда)

5. Валидол, капли горчичники, мази

6. Боли слабые

7. Иррадиация в левую руку, плечо или без иррадиации

8. Не сопровождается другими симптомами

Жалобы, связанные с сердечной недостаточностью

С левожелудочковой: одышка при нагрузке, затем – в покое, кашель и удушье в горизонтальном положении (сердечная астма), кровохарканье

С правожелудочковой: отёки на ногах (симметричные), боль в правом подреберье (увеличение печени), отёк половых органов, поясницы, увеличение живота (асцит), усиление одышки (гидроторакс, гидроперикард, анасарка)

Жалобы, связанные с аритмиями

- 1. Сердцебиения, перебои в работе сердца, чувство «замирания», «кувыркания»**
- 2. Головокружение, потеря сознания, судороги, связанные с ишемией мозга при тахикардиях или брадикардиях – синдром Морганьи-Эдемса-Стокса (МЭС)**

Жалобы, связанные с изменениями АД

- 1. Головные боли (венодилатация при ↑ АД, спазм артериол при гипотонии), головокружение, мелькание «мушек» перед глазами**
- 2. Тошнота, рвота, нарушение зрения («двоение», выпадение полей зрения), усиление головных болей, обусловленные отёком мозга (*гипертоническая энцефалопатия*)**

Осмотр

А. Общий осмотр

Цианоз: акроцианоз (холодный) или диффузный

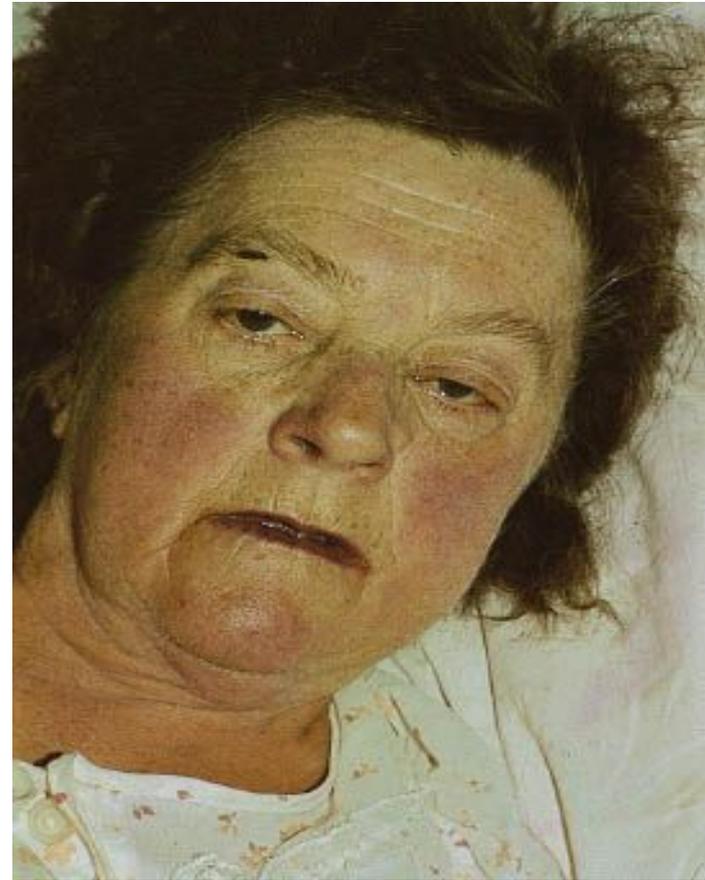
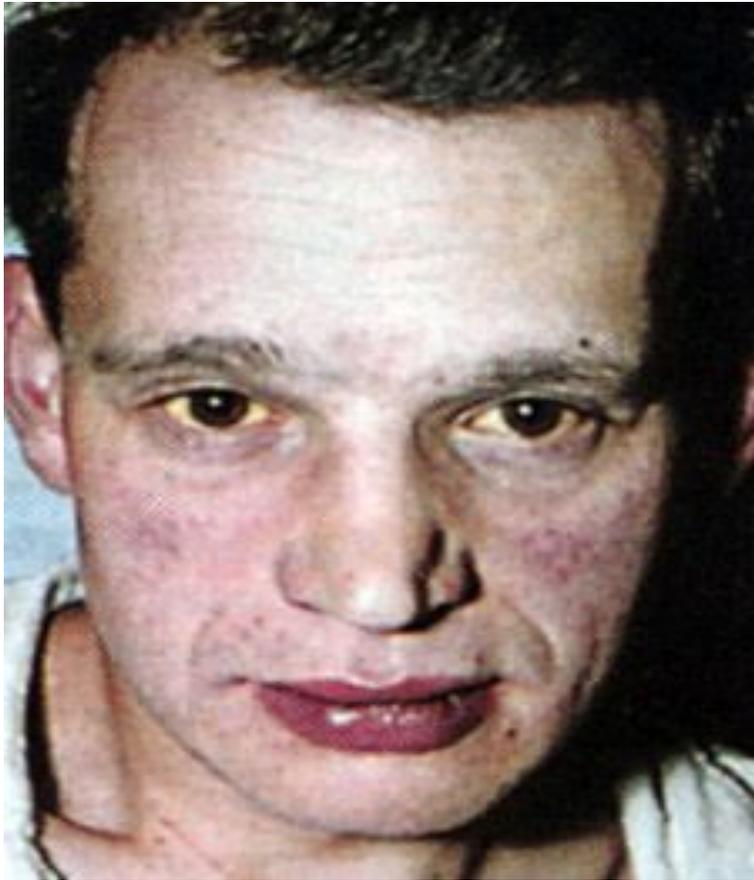
Отёки: скрытые (взвешивание), пастозность, осмотр области ромба Михаэлиса, явные – (дефигурация составов, тканей), анасарка (асцит, гидроторакс, гидроперикард)

Ортопноэ: сердечная астма

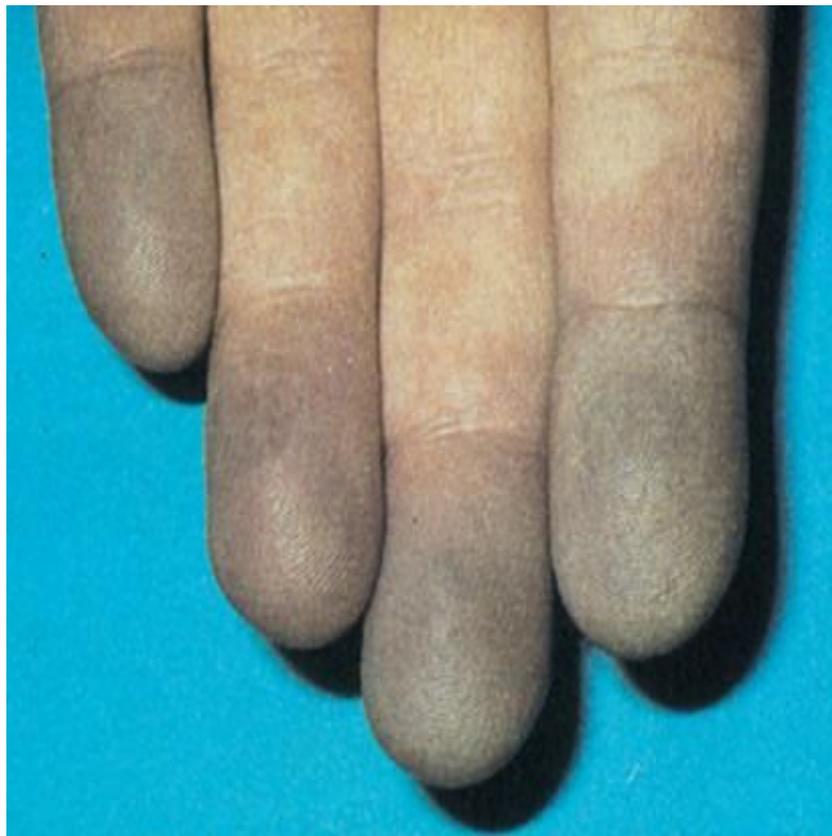
Ксантелазмы, желтуха: «мускатная печень»

Ожирение либо кахексия: сердечная недостаточность

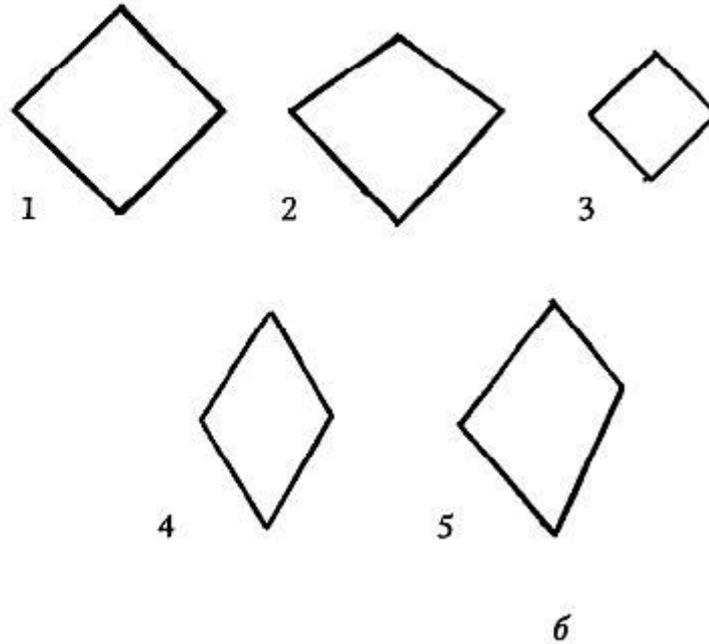
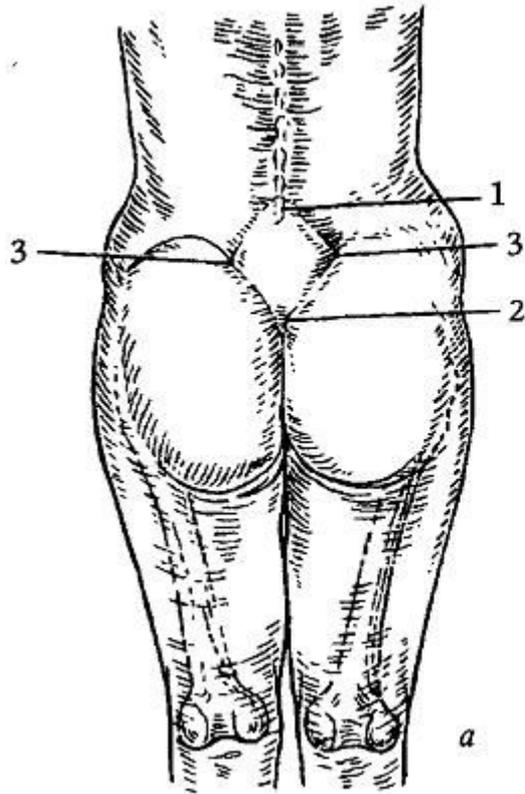
Цианотичный румянец, цианоз, губ, желтушность



Акроцианоз, отёки



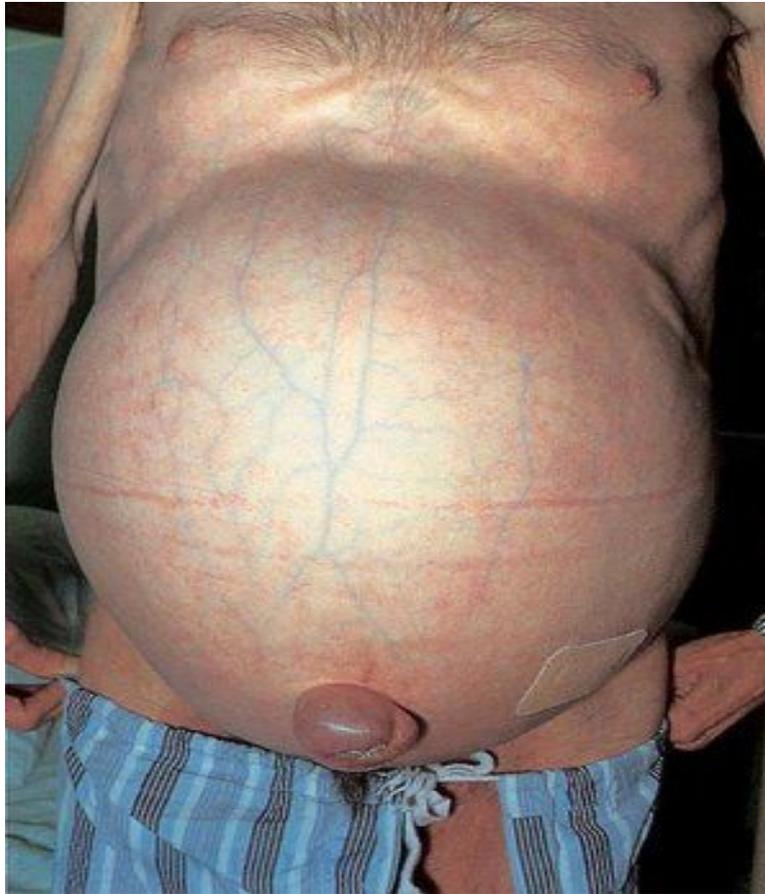
Ромб Михаэлиса



Отёки, асцит



Асцит, выпячивание пупка

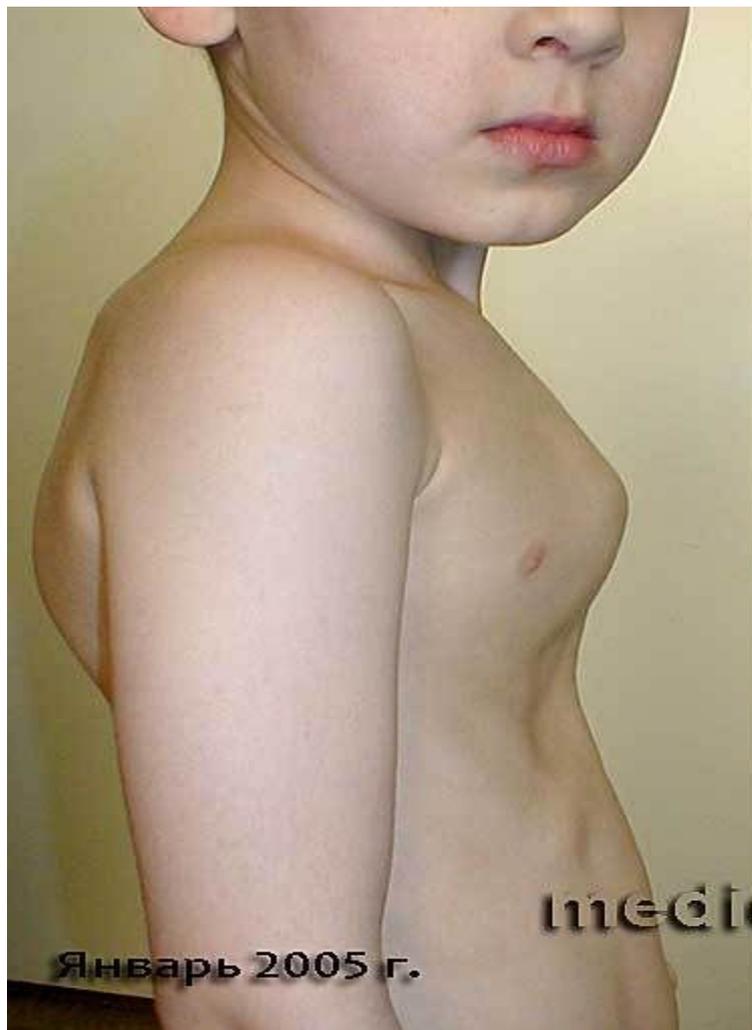


Б. Осмотр области сердца

Цели:

1. Сердечный горб (выпячивание грудной клетки в области сердца)
2. Верхушечный толчок (локализация)
3. Сердечный толчок
4. Парадоксальные пульсации (отрицательные толчки, аневризма левого желудочка)
5. Другие пульсации (яремная ямка, 2-м/р, эпигастрий)

Сердечный горб



Аневризма аорты

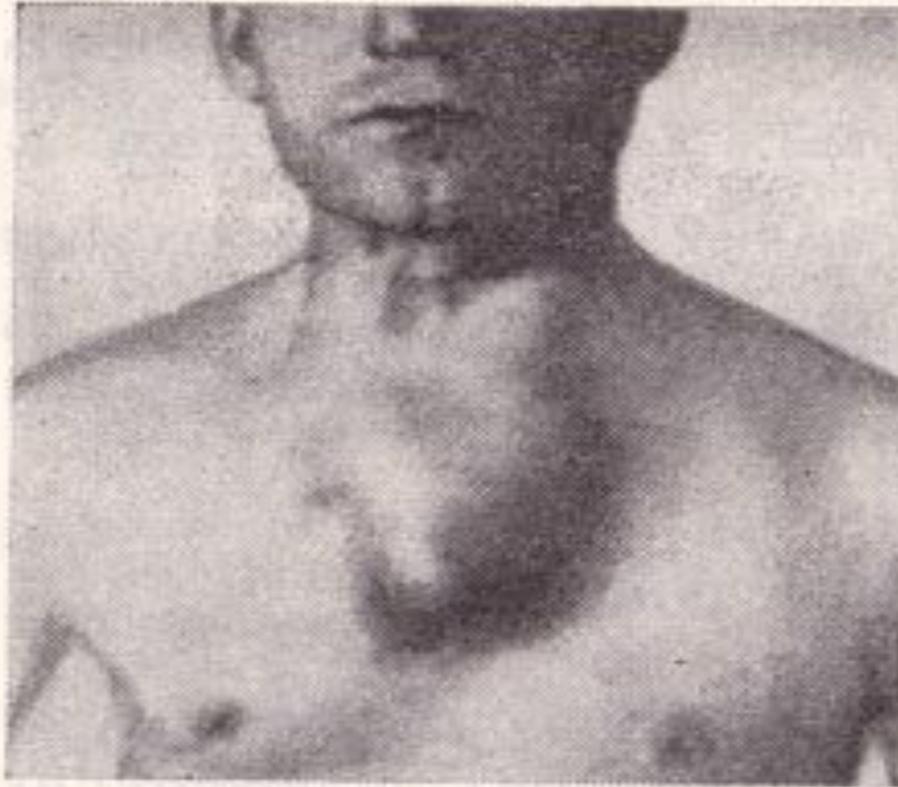


Рис. 35. Выпячивание в области
грудины при аневризме аорты
(по А. Л. Мясникову, 1956).

В. Осмотр сосудов шеи

Цели:

1. Артерии (*кнутри от грудинно-ключично-сосцевидной мышцы*) – пульсация при аортальной недостаточности («*пляска каротид*»)
2. Вены (*кнаружи от той же мышцы*)
 - набухание – правожелудочковая недостаточность, гидроперикард
 - пульсация – трикуспидальная недостаточность («*положительный*» *венный пульс*)

Набухание шейных вен

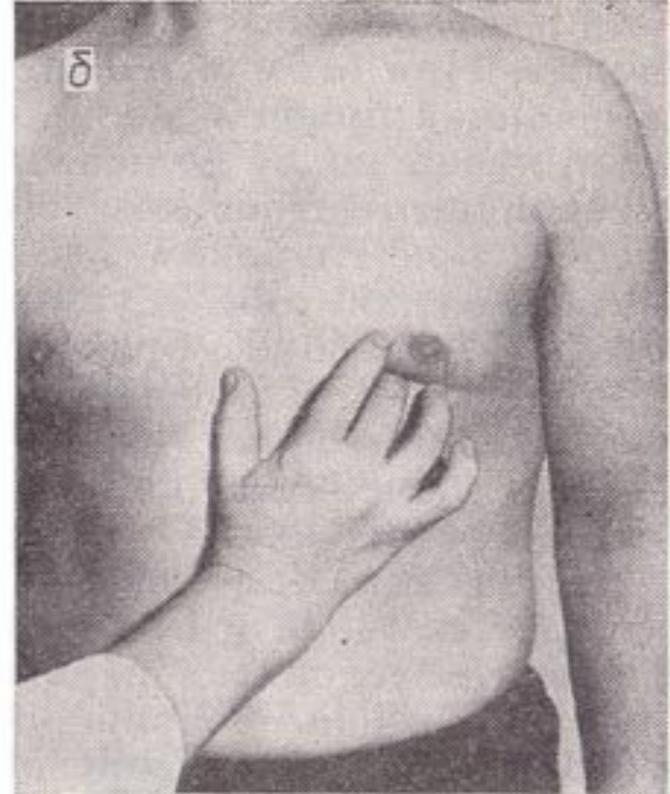
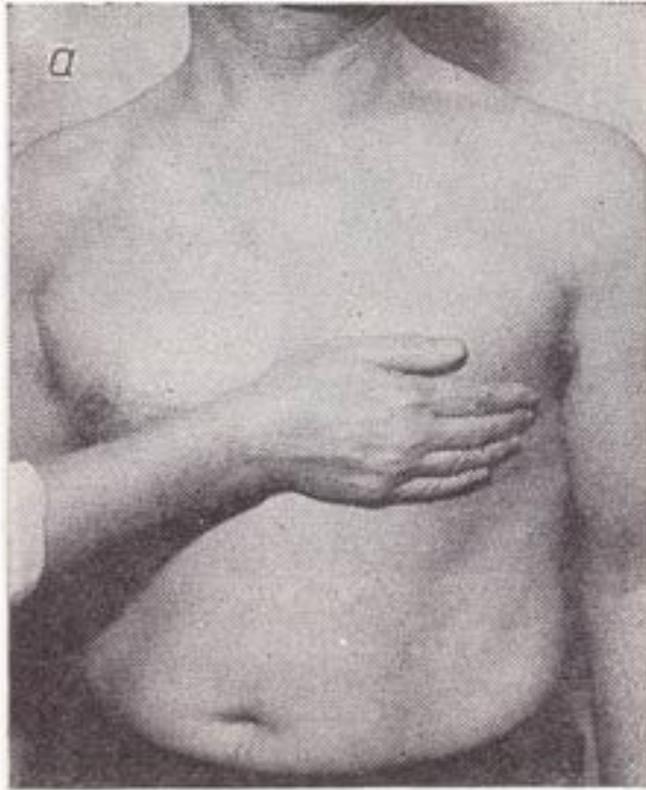


Пальпация области сердца

Цели пальпации:

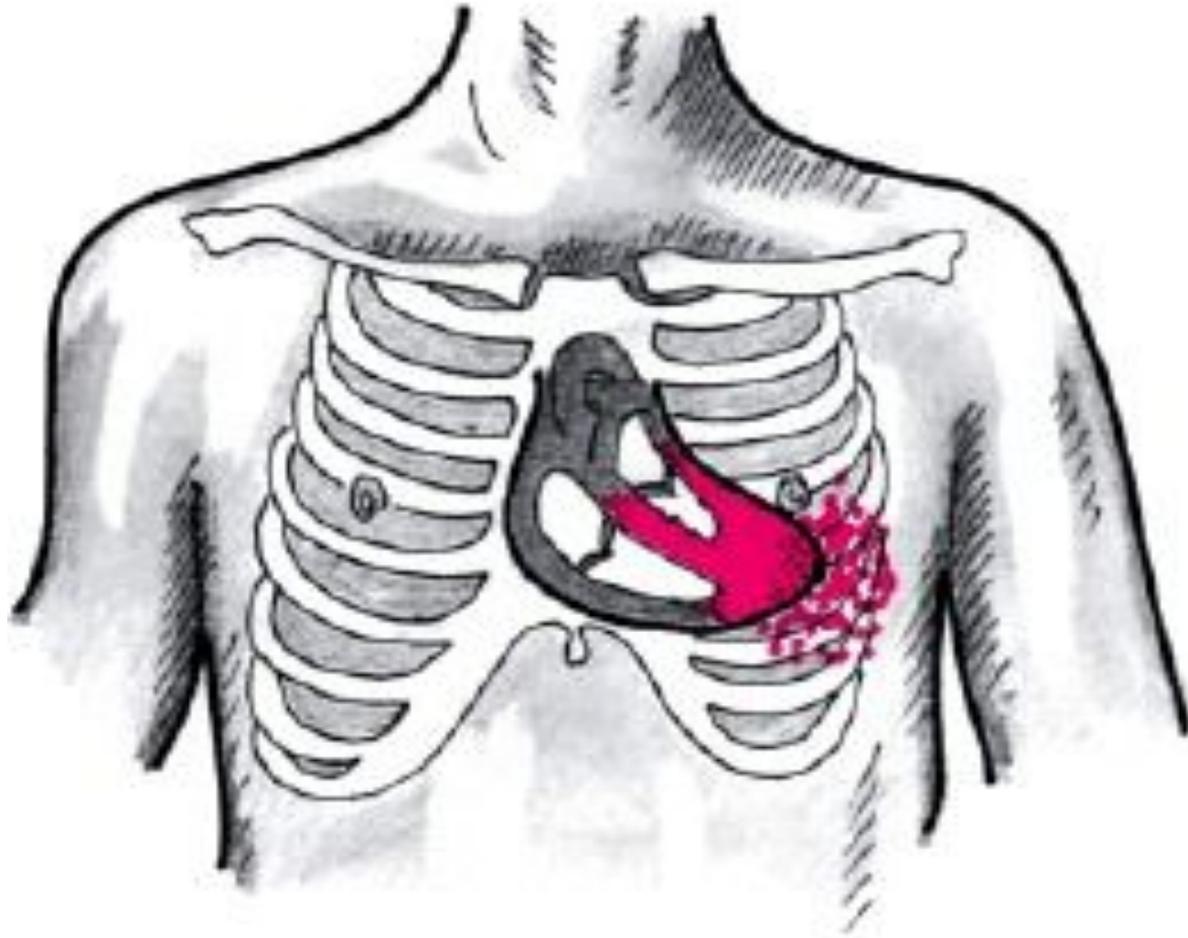
1. Пальпация верхушечного толчка и определение его свойств
(локализация, ширина-площадь, высота, сила, резистентность)
2. Определение систолического и диастолического дрожания грудной клетки *(в точках аускультации сердца)*

Определение верхушечного толчка

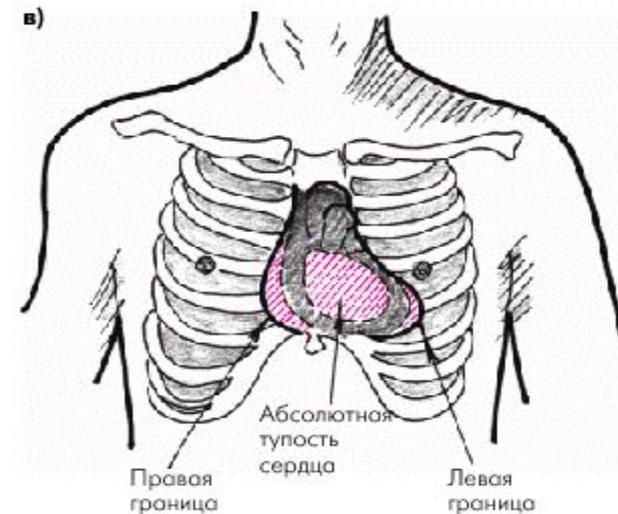
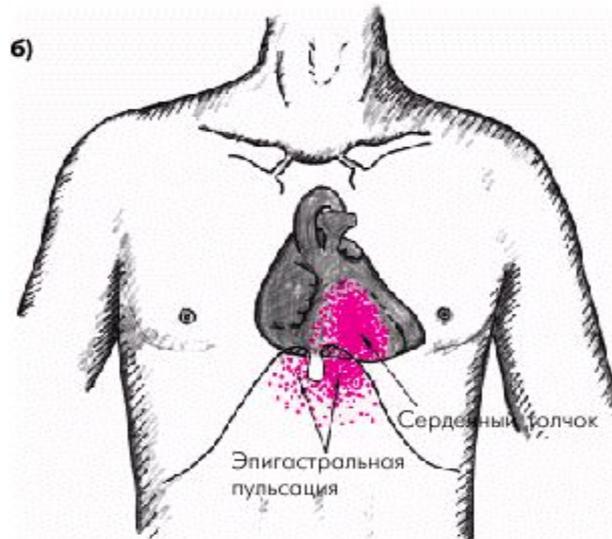
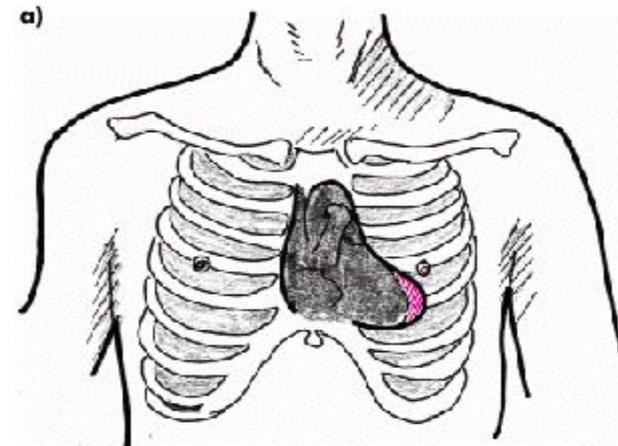


*Рис. 38. Определение верхушечного толчка:
а — ладонной поверхностью кисти; б — концевой фалангой согнутого пальца.*

Дрожание грудной клетки



Проекция сердца и крупных сосудов на грудную клетку



Проекция полостей сердца

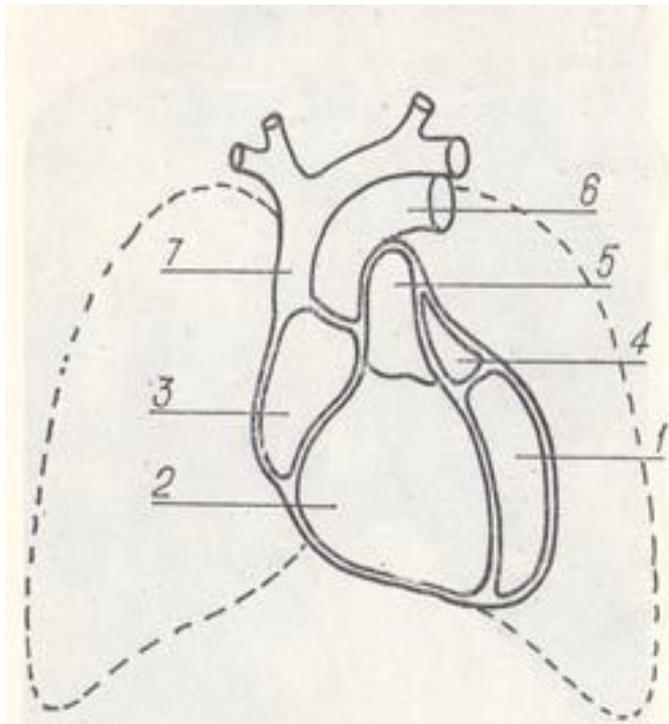


Рис. 44. Контуры сердца:

1, 2 — левый и правый желудочки; 3, 4 — правое и левое предсердия; 5 — легочная артерия; 6 — аорта; 7 — верхняя полая вена.

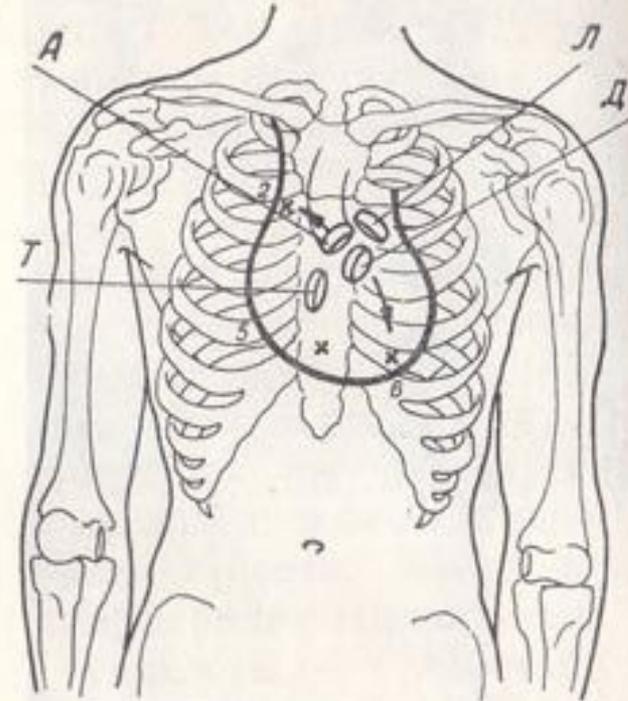


Рис. 45. Проекция клапанов сердца на грудную клетку:

А — аортальный; Л — легочной артерии; Д, Т — двух- и трехстворчатые.

Перкуссия сердца

Цель: определение границ относительной (реже абсолютной) тупости сердца и сосудистого пучка

Границы относительной тупости сердца

Левая – на 1-2 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. *Образована левым желудочком.* Верхняя – в 3 м/р по левой окологрудинной линии. *Образована левым предсердием.* Правая – на 1-1,5 см кнаружи от правого края грудины в 4 м/р. *Образована правым предсердием.*

Перкуссия сердца

Границы абсолютной тупости сердца:

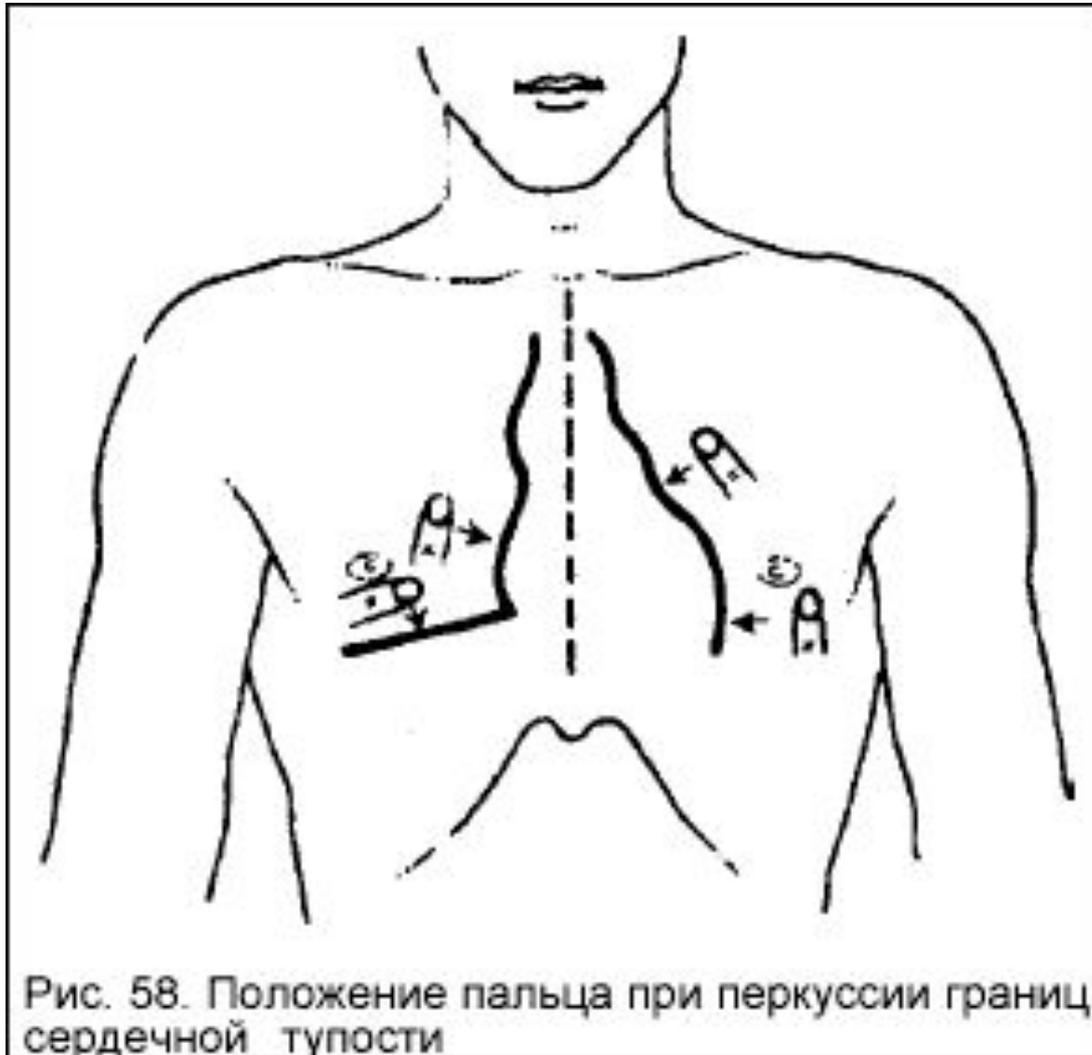
Левая – на 2 см кнутри от границы относительной тупости

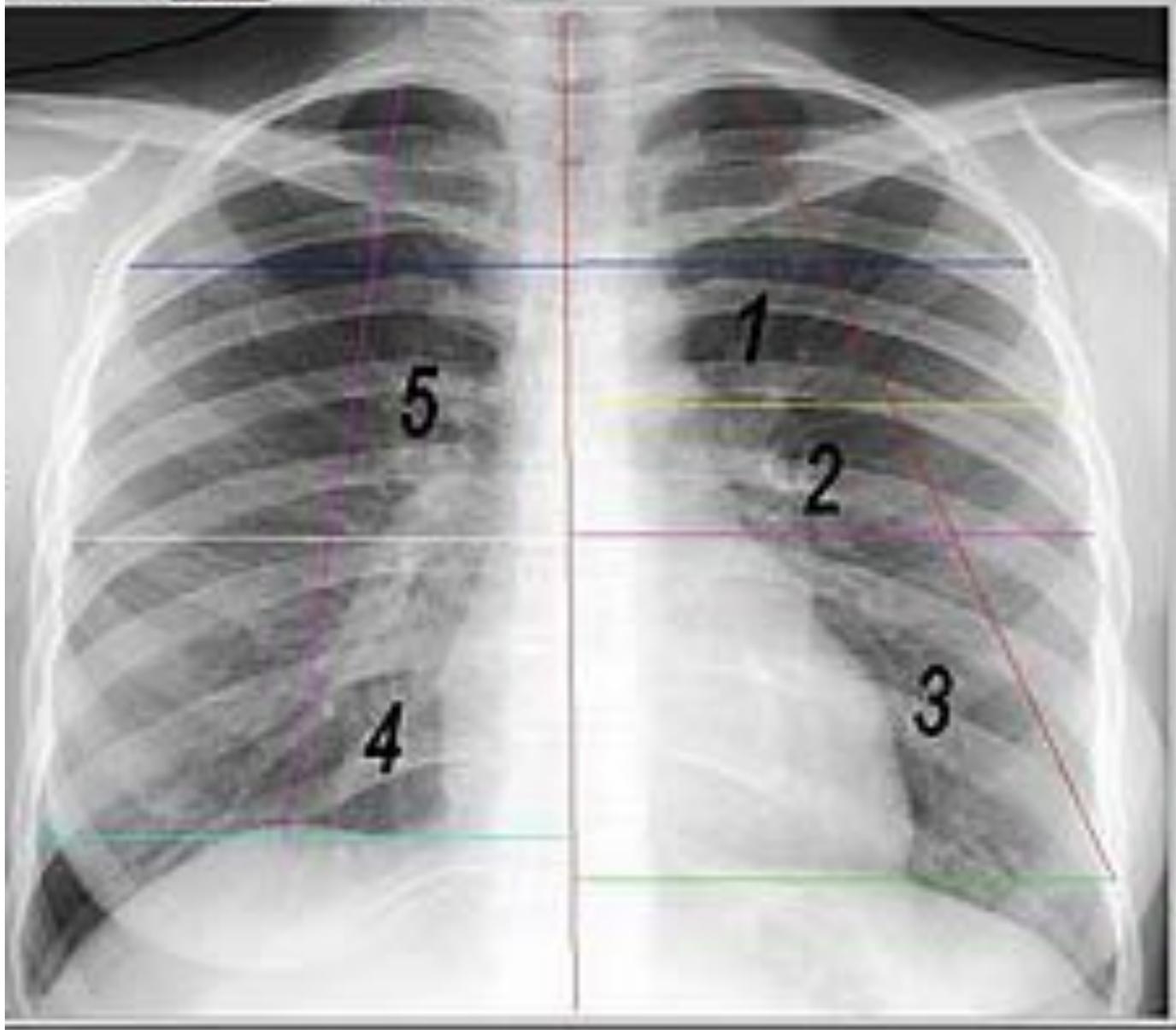
Верхняя – на 1 м/р ниже границы относительной тупости

Правая – по левому краю грудины

Абсолютная тупость образована правым желудочком (*место пункции перикарда, внутрисердечных инъекций*)

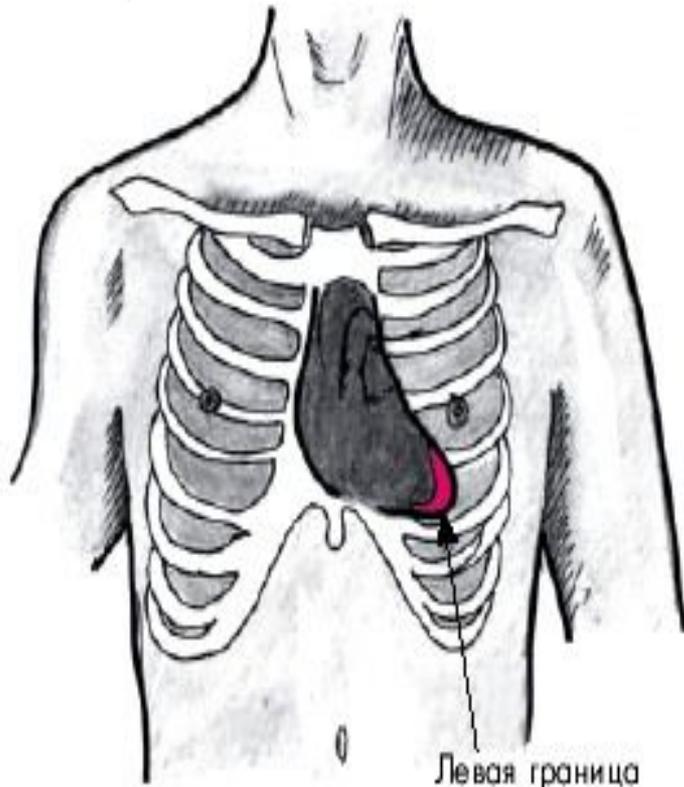
Перкуссия сердца





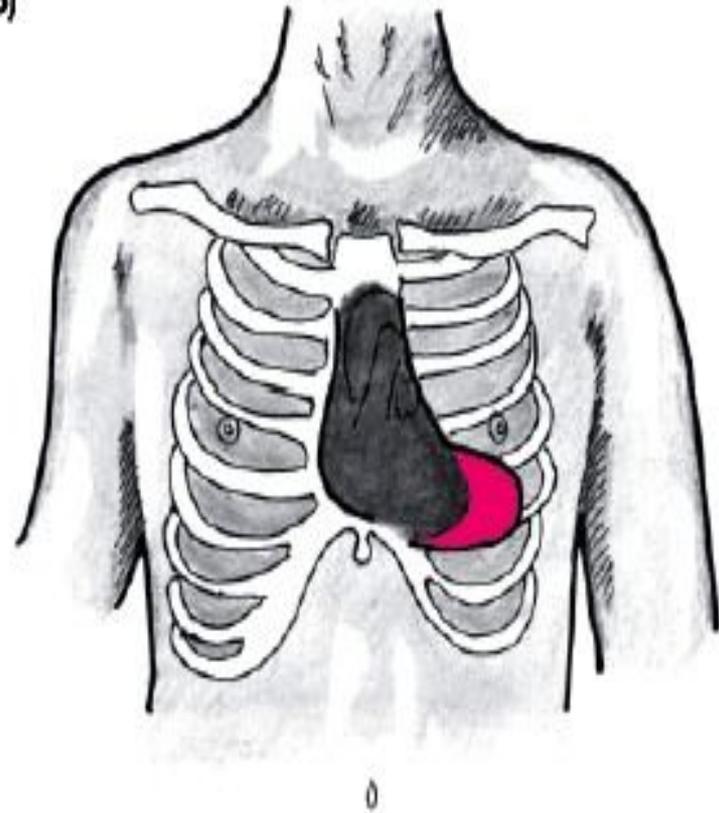
Гипертрофия левого желудочка

а)

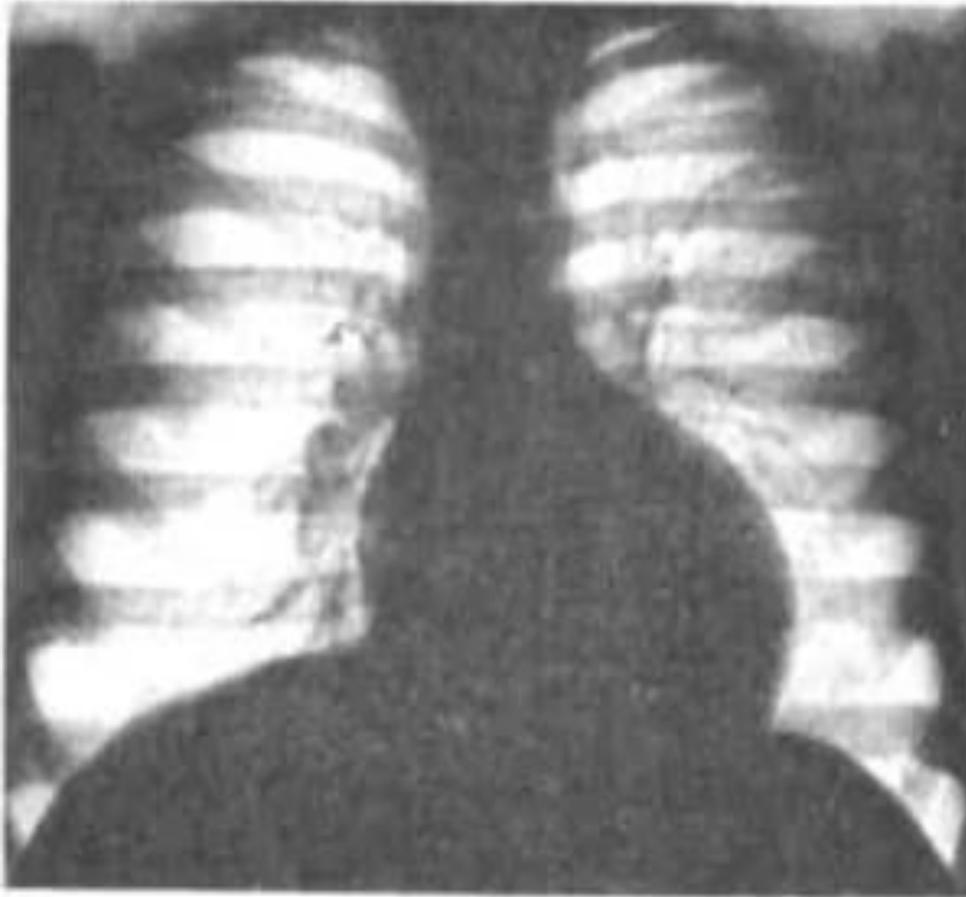


Левая граница
относительной тупости

б)



Гипертрофия левого желудочка и левого предсердия



Сосудистый пучок

Образован:

Справа – верхняя полая вена,
восходящая аорта

Слева – лёгочная артерия, нисходящая
аорта

*Определяется тишайшей перкуссией
во втором межреберье. В норме не
выходит за края грудины, 5-6 см*

Сосудистый пучок

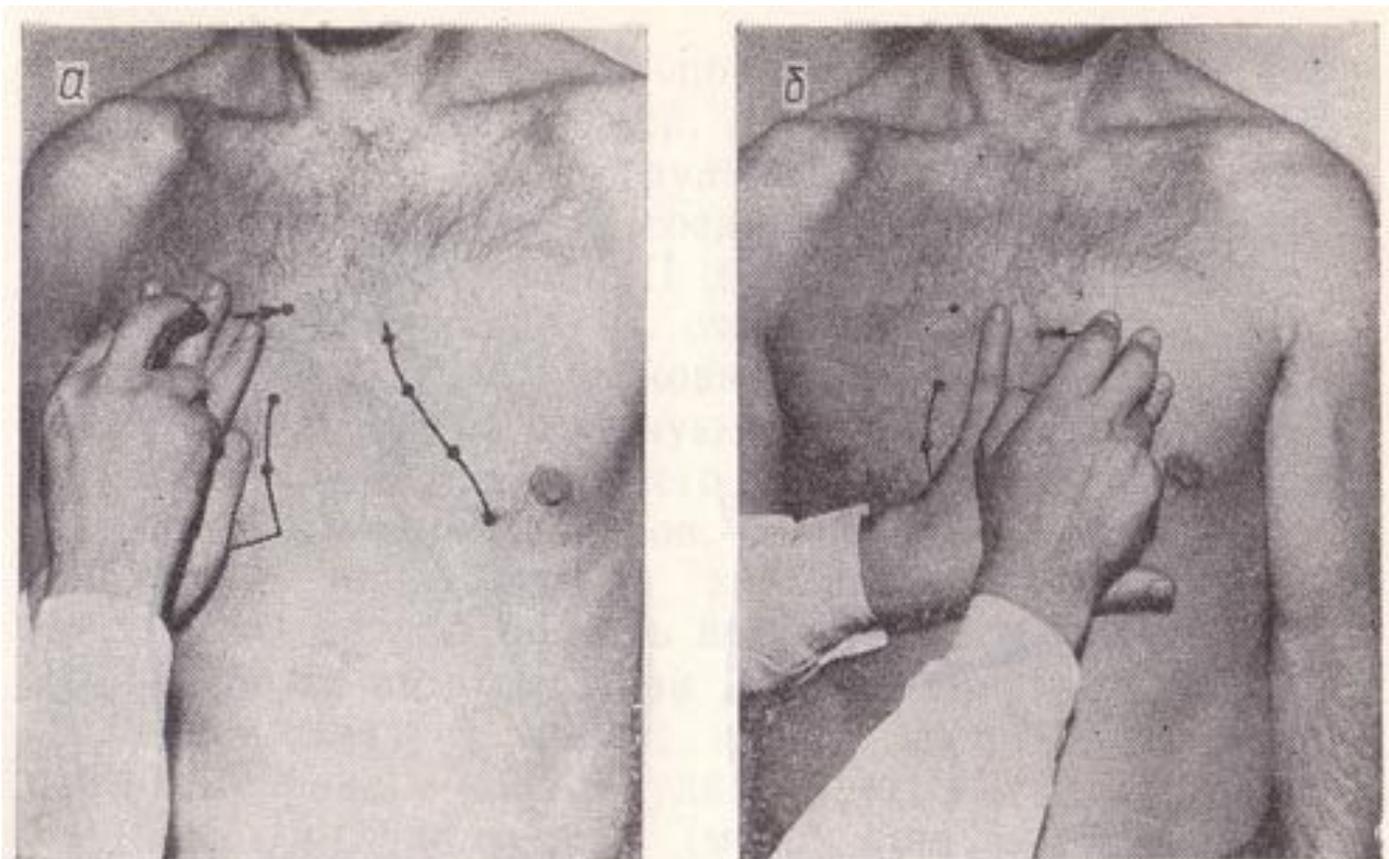


Рис. 43. Определение границ сосудистого пучка справа (а) и слева (б).