

Аускультация сердца

Шумы сердца

Классификация шумов

1. По отношению к фазам работы сердца:

- систолические
- диастолические (*протодиастолические, мезодиастолические, пресистолические*)

2. По месту образования:

- экстракардиальные (*шум трения перикарда, плевроперикардальный, кардиопульмональный, сосудистый*)
- интракардиальные

Классификация шумов

3. По происхождению:

- органические
- функциональные

Характеристика шумов

1. **Систолический или диастолический**
2. **Какую часть систолы или диастолы занимает**
3. **Локализация**
4. **Эпицентр**
5. **Громкость (*тихие, умеренные, громкие*)**
6. **Тембр (*мягкие, грубые, пилящие, скребущие, дующие, раскатистые, рокочущие, музыкальные*)**

Характеристика шумов

7. Иррадиация
8. Возрастающий (*crescendo*) или убывающий (*decrescendo*)
9. В каком положении лучше выслушивается (*стоя, лёжа, на боку*)
10. Связь с дыханием (*на вдохе, на выдохе*)

Экстракардиальные шумы

1. Шум трения перикарда

- грубый
- скребущий
- появляется в месте абсолютной тупости сердца, затем распространяется на все точки, затем вновь в месте появления
- непостоянный
- тихий или громкий
- не связан чётко с тонами сердца
- усиливается при надавливании стетоскопом

Экстракардиальные шумы

2. Плевроперикардальный («спайки» между перикардом и плеврой: усиливается на вдохе, зависит от положения тела)
3. Кардиопульмональный (систолическое дыхание)
4. Сосудистый (коарктация аорты, открытый артериальный или боталлов проток, аневризма аорты)

Функциональные шумы

Определение

Функциональные шумы – это шумы, которые возникают при работе чаще всего здорового сердца.

Функциональные шумы выслушиваются в несколько раз чаще, чем органические.

Функциональные шумы

Причины:

1. Ускорение кровотока (*анемия, тиреотоксикоз, лихорадка, нагрузка и т.д.*)
2. Особенности анатомического строения сердца – случайные или акцидентальные шумы (*пролапс МК, «дополнительные» хорды, вертикальное расположение сердца*)
3. Шумы относительной недостаточности клапанов

Отличия функциональных шумов от органических

Функциональные шумы чаще:

- Систолические**
- Мягкие, негромкие**
- Непостоянные**
- Сопровождаются изменениями границ сердца и тонов сердца**

Органические шумы

Определение

Органические шумы – это шумы, которые возникают при дефектах клапанов и перегородок сердца.

Недостаточность МК

Тоны: I т. ослаблен на МК, акцент (расщепление)
II т. на ЛК

Шум:

- Систолический (сливается с I т.)
- Во многих точках, эпицентр - МК
- Громкий или средней громкости
- Грубый, скребущий, пилящий
- Иррадиирует в левую подмышечную область
- Убывающий или неопределённый
- Выслушиваются лучше лёжа при повороте на левый бок
- Усиливается при полном выдохе

Митральный стеноз

Тоны: на МК – I т. усилен (хлопающий), тон открытия МК (ритм перепела), акцент II т. на ЛК

Шум:

- Диастолический: прото или мезо, пресистолическ.
- Локализация и эпицентр на МК
- Тихий
- Раскатистый
- Не иррадирует
- Прододиастолический убывающий, пресистолический возрастающий
- Выслушивается лучше лёжа на левом боку, при задержке дыхания на выдохе

Недостаточность АК

Тоны: ослабление II т. на аорте

Шум:

- Диастолический (протодиастолический)
- Локализация и эпицентр – АК, 5 точка
- Тихий
- Дующий
- Иррадиирует от АК к 5 точке
- Убывающий
- Выслушивается лучше стоя с поднятыми руками и наклоном туловища вперёд (симптом Сиротинина-Куковерова) или лёжа на правом боку

Аортальный стеноз

Тоны: ослабление II тона на АК

Шум:

- Систолический
- Локализация во всех точках, эпицентр – АК
- Громкий
- Грубый, рокочущий, скребущий
- Иррадиирует в яремную ямку и на сосуды шеи
- Вначале – возрастающий, затем – убывающий (ромбовидный)
- Выслушивается лучше стоя (приём Сиротинина-Куковерова) или лёжа на правом боку

Недостаточность ТК

Тоны: I т. ослаблен на ТК

Шум:

- Систолический
- Эпицентр – ТК
- Громкий
- Грубый, пилящий
- Иррадиирует вправо
- Убывающий или неопределённый
- Лучше выслушивается на правом боку
- Усиливается на глубоком вдохе, ослабевает на выдохе

Синдром гидроперикарда

Тоны: ослаблены (глухие), учащены, иногда – трёхчленный ритм на МК за счёт перикард-тона в диастолу

Синдром фибринозного перикардита

Тоны не изменены, выслушивается шум трения перикарда

Синдром диффузного поражения миокарда

Тоны: глухие, учащены, ритм протодиастолического галопа за счёт патологического усиления III тона или IV т. (пресистолический или сумационный галоп)

Шумы : систолический шум на МК и ТК за счёт относительной недостаточности атрио-вентрикулярных клапанов.

Синдром очагового поражения миокарда

Тоны не изменены или слегка приглушены, иногда – аритмичны, шумы не выслушиваются или мягкий систолический шум на МК.