

* ЛЕКЦИЯ 18

Методы исследования при
заболеваниях органов
кровообращения

Шарипжанова Г.

А

*** ПЛАН ЛЕКЦИИ:**

- 1. Основные симптомы и синдромы больных патологией сердечно - сосудистой системы**
- 2. Особенности сбора анамнеза**
- 3. Особенности осмотра и пальпации области сердца и сосудов**
- 4. Цели, принципы и правила перкуссии сердца
Изменение границ тупости сердца,
сосудистого пучка, конфигурации**

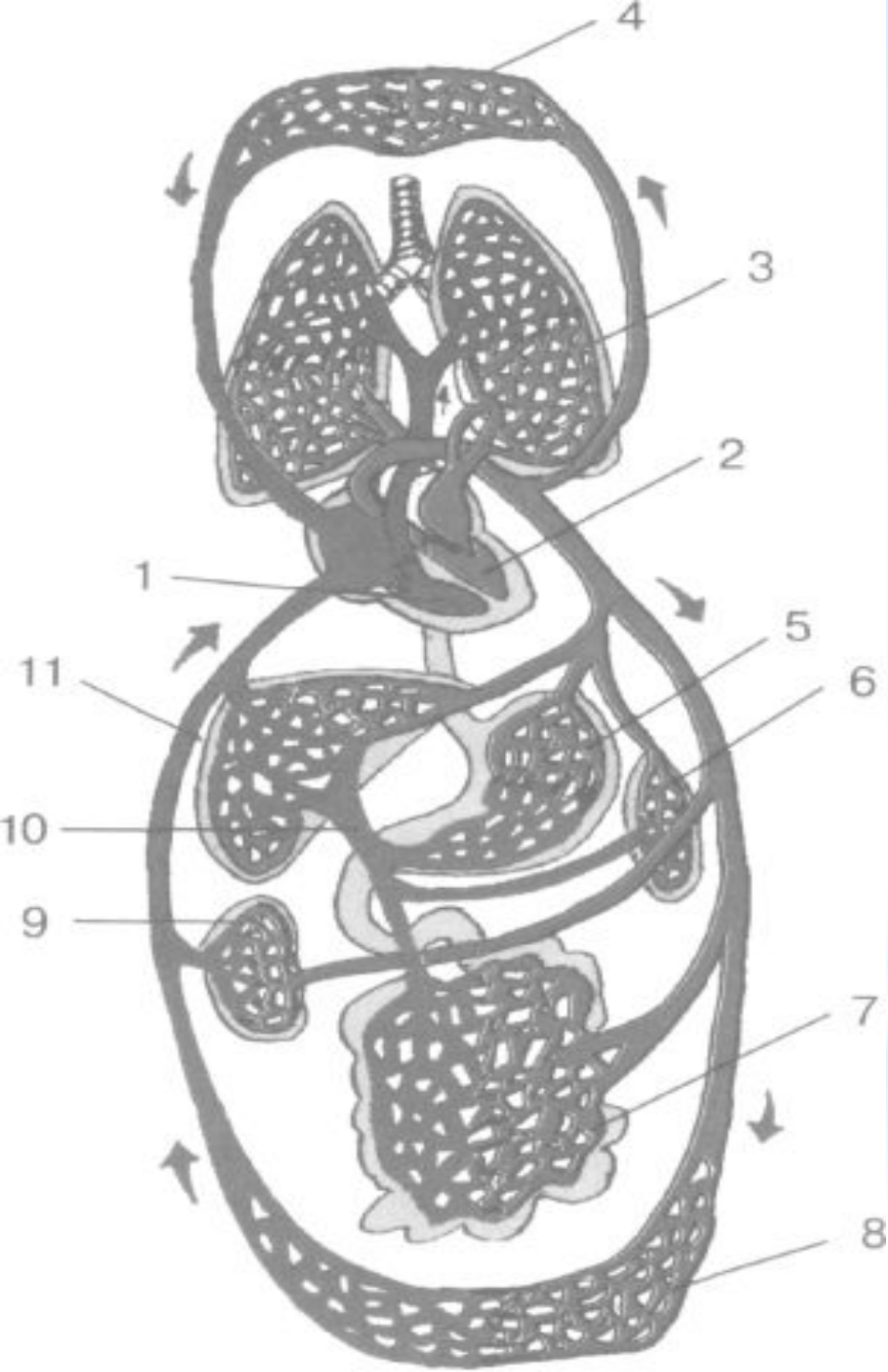
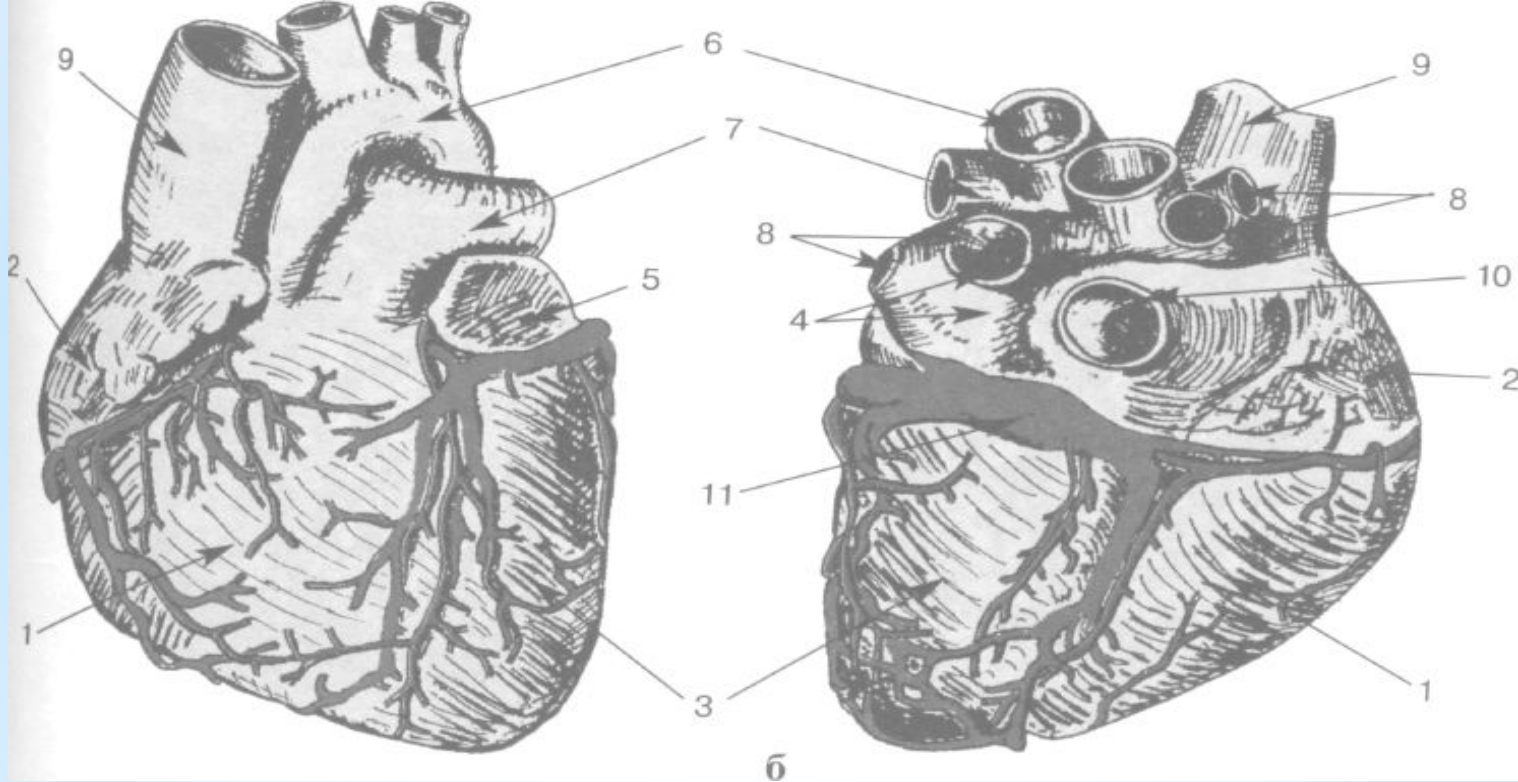


Схема кровообращения:

- 1,2 – правый и левый желудочки;
- 3 – малый круг кровообращения;
- 4 - система церебральных сосудов;
- 5 – кровоснабжение желудка;
- 6 – селезенки;
- 7 – кишечника;
- 8 – большой круг кровообращения;
- 9 – кровоснабжение почек;
- 10 – воротная вена;
- 11 – система кровоснабжения печени.



Схематическое изображение сердца:

а – вид спереди;

б – вид сзади;

1 – правый желудочек; 2 – правое предсердие;

3 – левый желудочек; 4 – левое предсердие;

5 – ушко левого предсердия;

6 – аорта; 7 – легочный ствол;

8 – правые и левые легочные вены;

9 – верхняя полая вена; 10 – нижняя полая вена;

11 – коронарный синус

* ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ

I. БОЛЬ:

1. **Кардиалгические** - локализуются в области сердца, ноющего характера, продолжительные (миокардиты)

2. **Коронарные:**

А) Характер - давящие, ноющие, периодические, постоянные

Б) Локализация

В) Иррадиация

Г) Зависимость от физической нагрузки

Д) Продолжительность

Е) Время

Ж) Время появления болей - ночные, под утро - стенокардия напряжения

З) Чем снимаются боли

* Таким образом, детализация жалоб дает возможность построить гипотезу диагноза

Дополнительные жалобы

* Утомляемость

* Слабость

* Раздражительность

* Бессонница (атеросклероз)

* АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ (ANAMNESIS MORBI)

Расспрос - давно ли заболел,
причина, хронология, лечение
выяснить, диспансеризация,
аллергия, экология и др.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ (ANAMNESIS VITAE)

Провести расспрос в плоскости предполагаемой диагностической гипотезе

Пример, гипертоническая болезнь -
Фактор риска: алкоголь, курение,
наследственность, ангины,
инфекция.

1. Положение больного: вынужденное

Цианоз – уменьш. O₂, застой в легких, замедление кровотока

Признаки: а) недостаточности миокарда

б) врожденные пороки

Отеки – недостаточность миокарда – гидроторакс, асцит, анасарка

Степень сердечных отеков

Скрытые отеки – взвешивание, проба Мак-Клюр-Олдрича

Пастозность – надавливание

Анасарка

Внешний вид больного с тотальной - СН:

1 — значительные
отеки ног и пояс

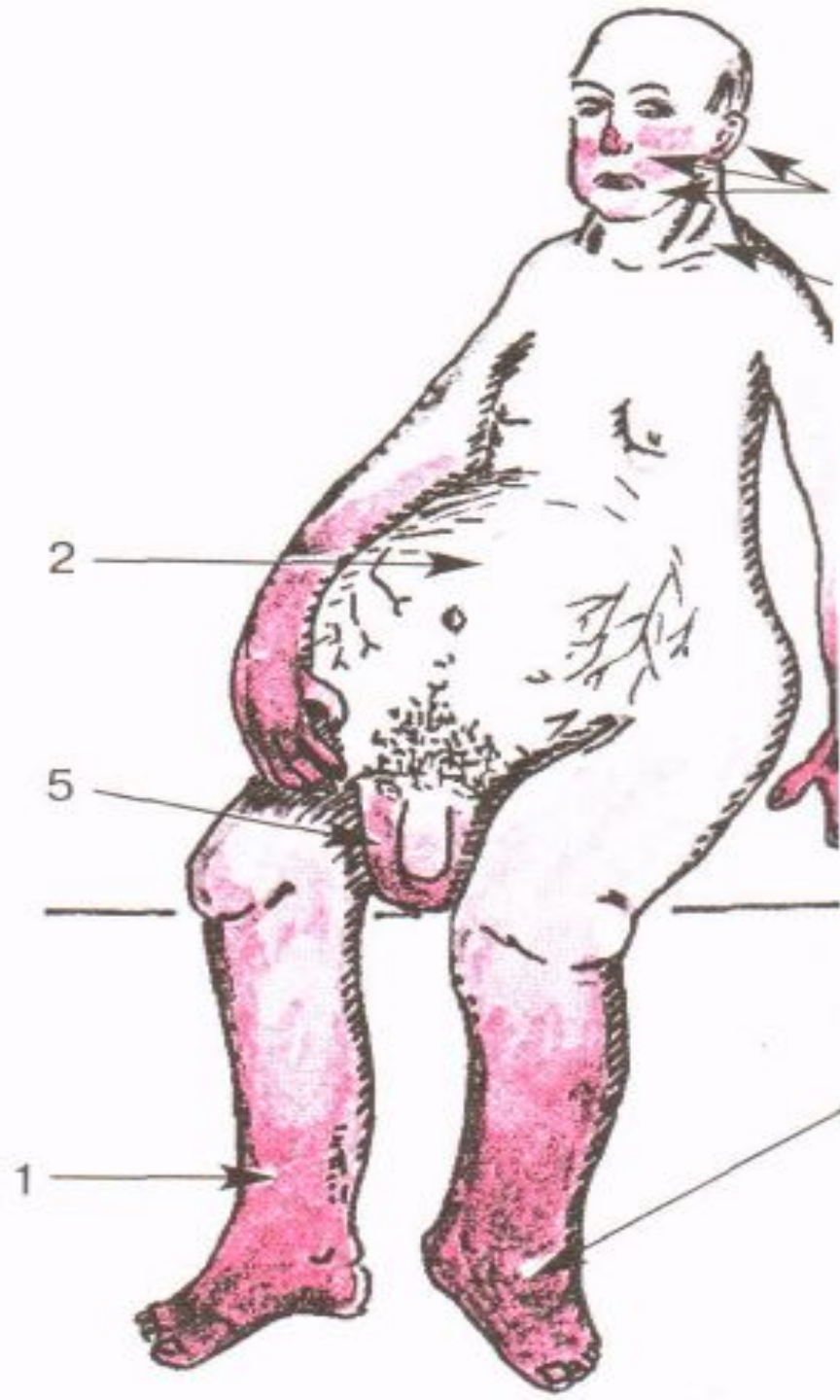
2 — асцит;

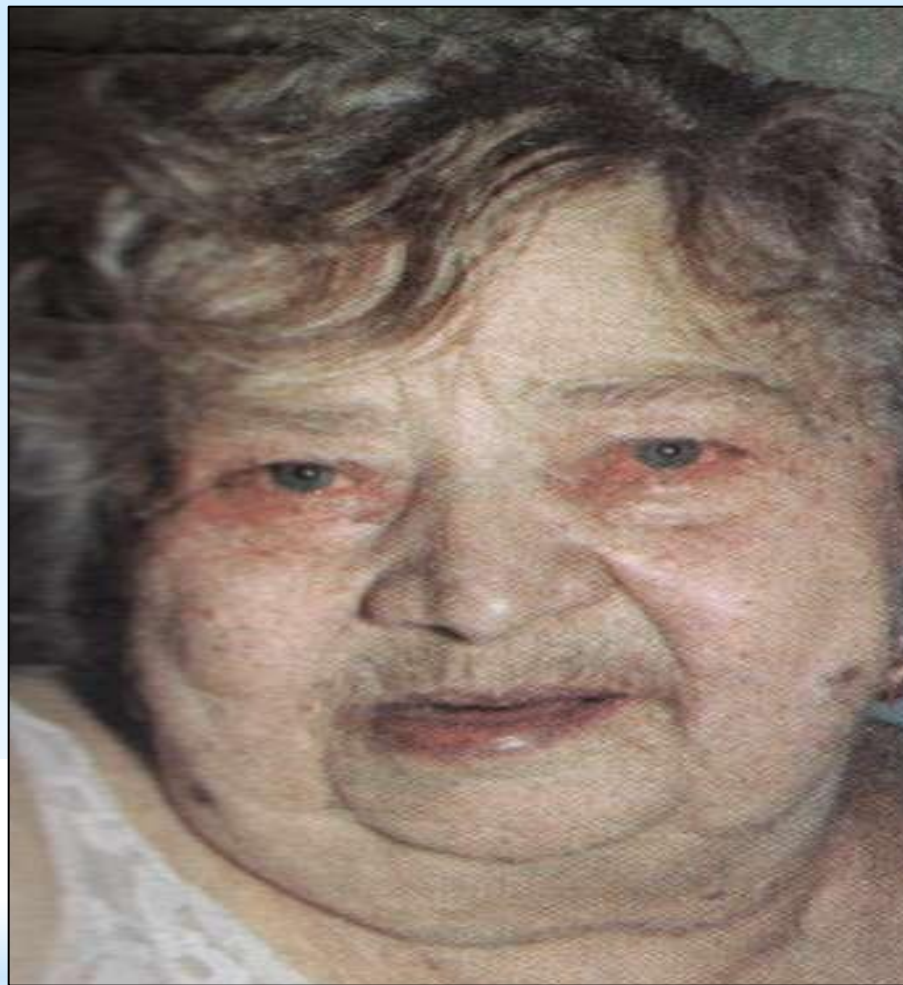
3 — выраженный
акроцианоз

4 — набухание шейных
вен;

5 — отек мошонки и
полового члена.

Больной занимает
положение ортопноэ.





* **Лицо Корвизара** - одутловатое, кожа желтовато-бледная со значительным цианозом губ, кончика носа, ушей, рот полуоткрыт, глаза тусклые



Facies Mitralis — лицо при декомпенсированном митральном стенозе. Наблюдается выраженный цианоз губ, цианотичный румянец на щеках в виде так называемой «митральной бабочки».

Шейные вены-
правожелудочковая
недостаточность

Симптом Мюссе (француз)
покачивание головы и
пульсация – аортальные
пороки

Сердечный горб – врожденные
пороки сердца

«Сердечный горб»





*Общий осмотр. Акроцианоз. Отеки.

*Отеки появляются на ногах, в вечернее время,
цианотичные, плотные

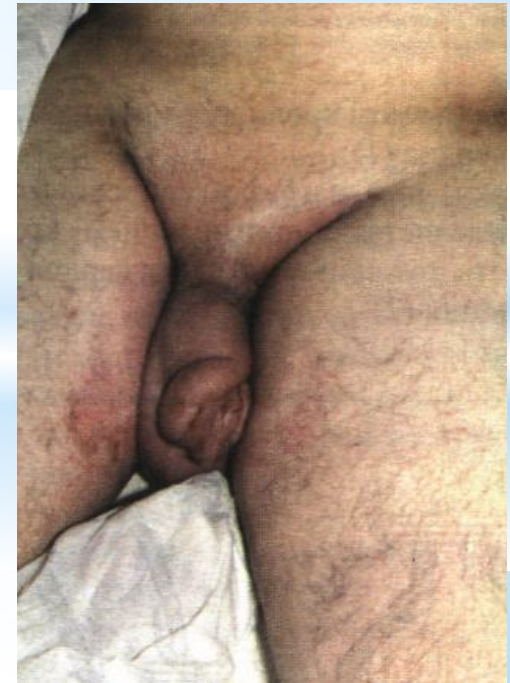
Отеки стоп, голеней

Асцит

Отек мошонки

*Гидроторакс

Анасарка



* ОБЩИЙ ОСМОТР

- * Резко выступающие и извитые артерии, особенно височные (ГБ, атеросклероз)
- * «Пляска каротид», с-м Мюссе (недостаточность аортального клапана)
- * Набухание вен шеи (признак застоя в большом круге кровообращения и повышения ЦВД)
- * Положительный венный пульс (недостаточность трехстворчатого клапана)
- * Капиллярный пульс Квинке (недостаточность аортального клапана)





- **Отеки голеней и стоп у больного в правожелудочковой недостаточностью : сердечные отеки плотные (деревянные), ямка при надавливании на область отека исчезает медленно**