

“Астана Медицина Университеті” АҚ

Кафедра :Жалпы тәжірибиелік дәрігер

Тақырыбы:Жүректің функциональді шулары

Орындаған: Алтыбаева М.Ө

Топ:711

Қабылдаған:

Астана 2016ж

Жоспар

- *Жүрек шуларына түсініктеме
- *Жүрек шуларының жіктемесі
- * Балалардағы функционалды шулар
- *Функционалды және органикалық шулардың диф
диагностикасы

Жүрек шуы дегеніміз жүректен
тыңдалатын, тон дарға
жатпайтын, 0,1 секундтан аса
естілетін дыбысты айтамыз.

**Шуды анықтауда келесі анализдеуші схеманы
қолданамыз:**

**1 Шуды тыңдауға болатын жүрек фазасын
анықтау:** систола, диастола. Фаза бойынша систоликалық
шуларды (бірінші жартысы, мезосистоликалық, екінші
жартысы, тотальді) және диастолалық (пресистоалық,
мезодиастолалық, протодиастолиялық, тотальді) шуларды
бөліп қарастырамыз.

2. Шудың күшін анықтау:

- тыныштық жағдайда және зейін салып тыңдағанда естілетін шу,әлсіз болып табылады.
- Бірден естілетін,зейін салып тыңдауды қажет етпейтін,жүрек тондарынан бәсеңдеу болатын шулар орташа дәрежелі болып табылады.
- Жүрек тондарына тең немесе басым болатын шулар кушты дәрежесіне жатады.
- Құлаққа естілетін шулар өте кушты шулар болып табылады.

3. Жүрек шуларының тондарға қатынасы.

Жүрек тондарын деформирлеуші, тондарға қосыла естілетін шулар және деформирлемей ақ жеке естілетін шуларды бөліп қарастырамыз.

4. Шудың формасын анықтау.

Формасы бойынша шуларды бөліп қарастырамыз :

- **Бәсеңдейтін:** тоннан басталып, естілуі бойынша бәсеңдеп келесі тонға жалңасуы ;
- **Үдемелі:** Фазаның түкпірінен басталып, тонға дейін үдеп, қосыла естіледі.
- **Ромб тәрізді:** тоннан кейін басталып, фазаның ортасында шырқау шегіне жетіп, басқа тонға бағыттала бәсеңдейді;
- **Бау тәрізді:** шу бір тоннан екінші тон аралығындағы барлық фазаны алып жатады.

5.Шудың жақсы естілетін нүктесін жүректің барлық аймағын тыңдай отырап анықтаймыз.

6.Шудың таралуын анықтау: шудың жүрек шекарасынан асуы немесе аспауын,шудың жүретін жерін.

7. Тыныс алу фазаларының және жүктемелердің шуға әсерін анықтау.

8. Шудың динамикасын бақылау: тәуліктік, апта бойына, біп айда, бір жыл ішінде.

Жүрек шуларының пайда болуының физикалық негіздері.

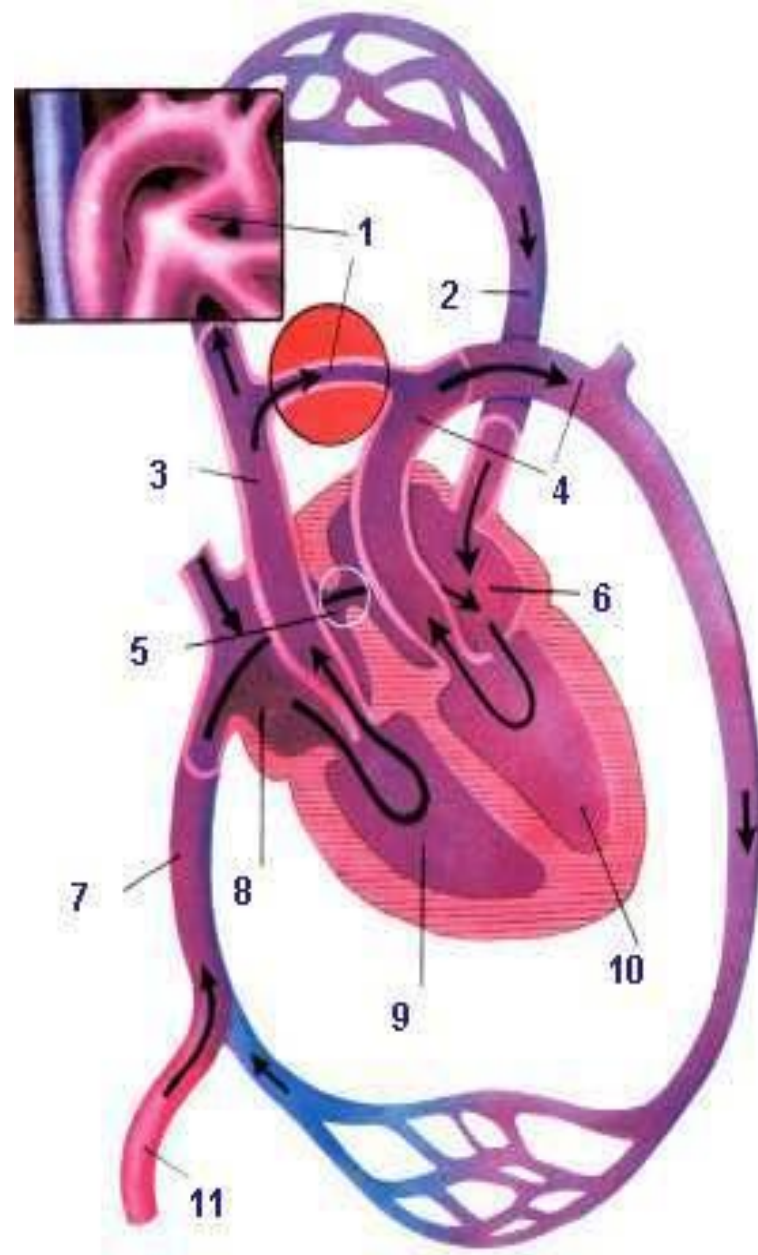
Шудың пайда болуы үшін қанның турбулентті қан ағысының ,жүректің жеке бөлімдерінің вибрациясы:хорда, қақпақша,папиллярлы бұлшық еттің және т.б. болуы керек.

**Шуларды 3 ке бөліп
қарастырамыз:**

- физиологиялық,
- функциональды,
- патологиялық.

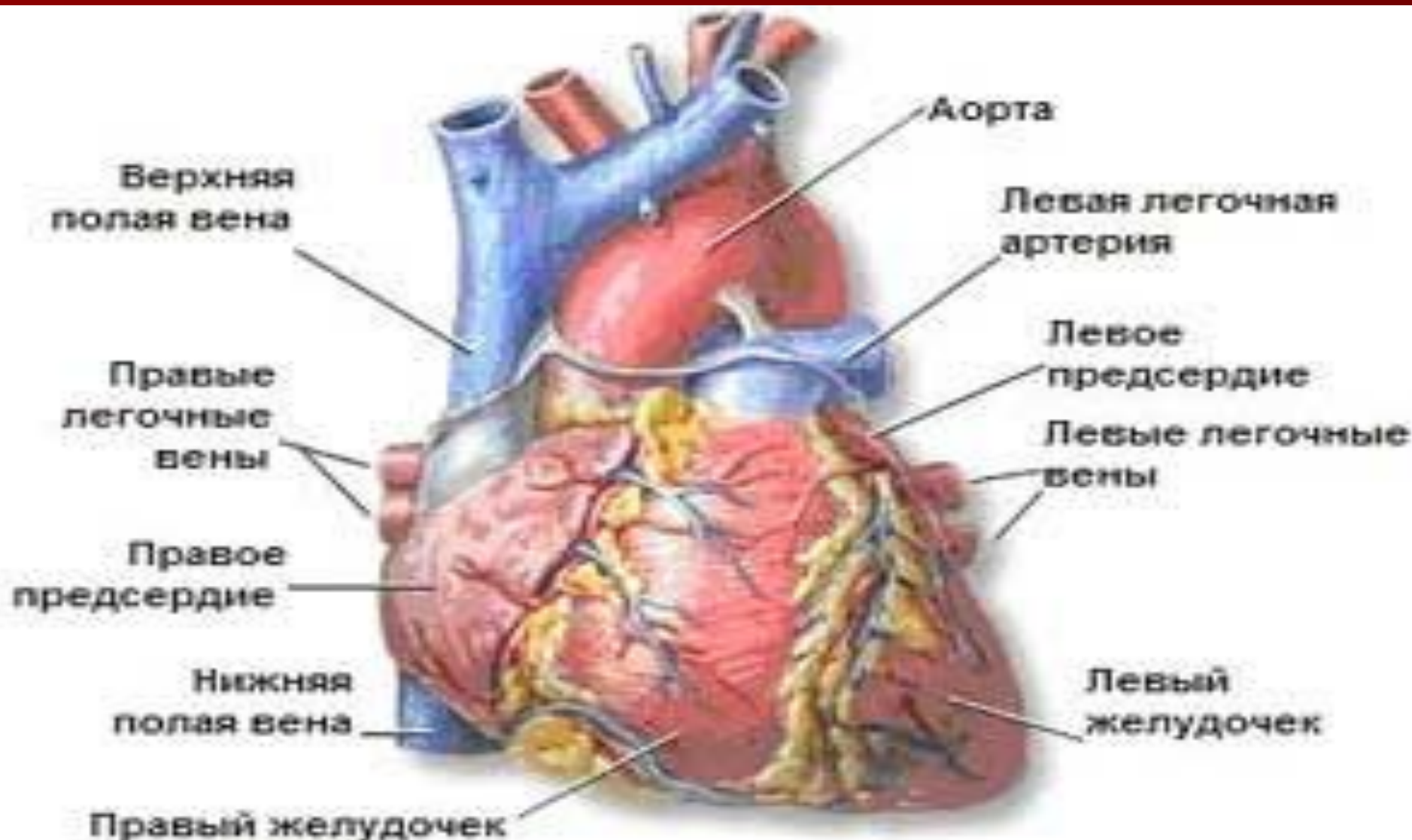
Ұрықтың қан айналым жүйесі

- 1. боталлов өзегі**
- 2. Өкпе венасы**
- 3. Өкпе артериясы**
- 4. Қолқа**
- 5. Овалді тесік**
- 6. Сол жүрекше**
- 7. Төменгі қуысты вена**
- 8. оң жүрекше**
- 9. Оң қарынша**
- 10. сол қарынша**
- 11. кіндік қан тамырлары**



Жүректің функциональды шуларының пайда болуы гетерогенді және толығымен миокардтың немесе оның майда қан тамыр бұлшықеттерінің тонусының төмендеуі немесе керісінше жоғарылауы, вегетативті қызметтің бұзылуының салдарынан жүрек бұлшықетінде алмасу және трофикасының бұзылуы, пубертат кезеңінде гормональді гомеостаздың ауытқуымен байланысты болуы мүмкін, ол өз кезегінде қапақша жармаларының толық емес жабылуының дамуына және қанның регургитациясына әкеледі. Бұл, ережеге сәйкес, «бұлшықеттен туындаған шулар». Сонымен қатар «жүректен қалыптасқан шулар» деп бөледі, олар жүректің түрлі бөліктерінің, қақпақшалар жармаларының, хордалардың бірқалыпсыз өсуінің салдарынан туындайды.

Жүрек қан тамыр жүйесінің анатомия-физиологиялық сипаттамасы



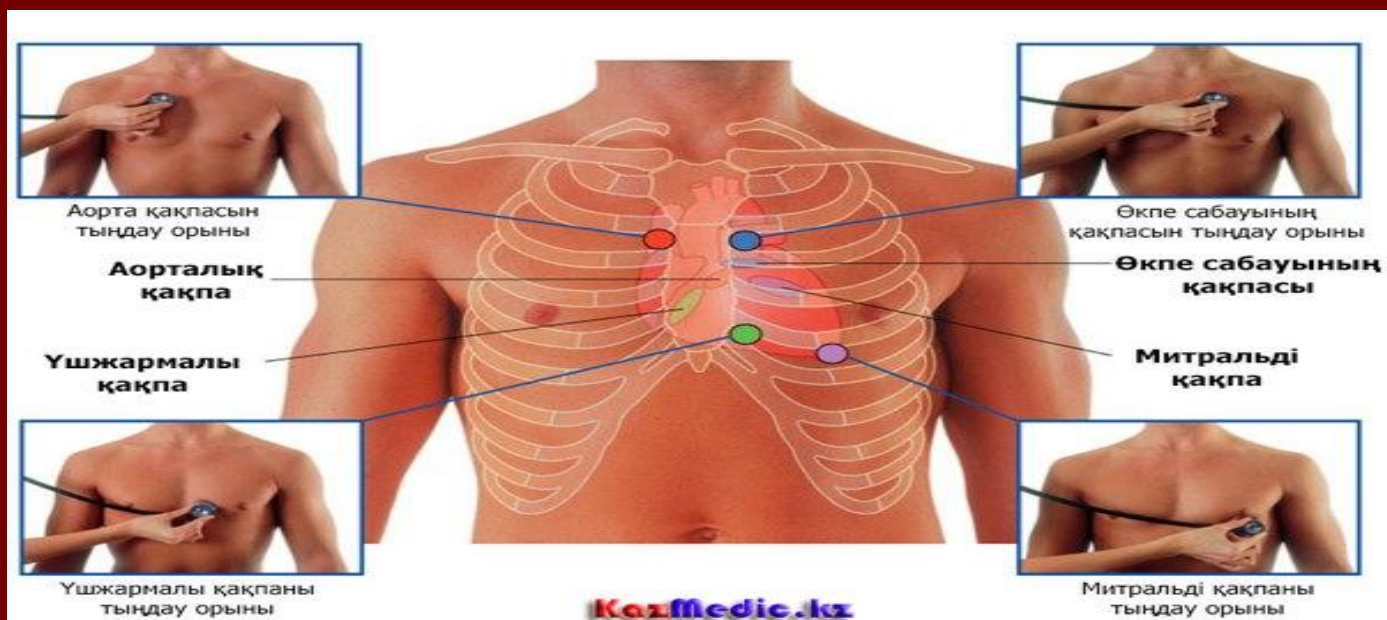


Балалар мен жасөспірімдердің «функциональды шуларының» құрылымдық және гемодинамикалық негізі болып кіші аномалиялар, I және II дәрежелі митральды және трикуспидальды қақпақшалардағы регургитация болып табылады. Жүректерінде кіші аномалиялары бар балалар, жүректің органикалық ауруларының даму қауіпі жоғары топтарда, арнайы мамандардың бақылауында болуы тиіс.

Соңғы кездері ультрадыбыстық диагностиканың дамуына байланысты балаларда жүректің функциональды шуларының себептері анықталуда. Жағдайлардың әжептеуір пайызында шулардың қалыптасуына «жүректің дамуының кіші аномалиялары» (ЖДКА) әкеледі, олар функциональды жүрек қантамыр патологиясының морфологиялық негізі болуы мүмкін. ЖДКАның ең жиі кездесетіндерінің бірі, аномальды орналасқан хордалар (АОХ), тұқыммен детерминерленіп, тұқым арқылы бір генмен бақыланатын аутосомдыдоминантты түріне ие болуы мүмкін, оған қоса, аномальды орналасқан хордалардың жиі клиникалық көрінісі болып қарыншалар экстросистолияларының ырғағының бұзылысы, синусты аритмия және т.б. болып табылады. Көлденең орналасқан және көптеген АОХ кезінде жүрекішілік гемодинамиканың бұзылысы, сол жақ қарынша геометриясы және оның диастолалық қызметінің төмендеуі, физикалық жүктемеге толеранттылығының бұзылысы болуы мүмкін.

Естілуіне қарай функционалды және органикалық шулар бір-біріне өте ұқсас болуы мүмкін. Бірақ құлаққа қатаң естілетін дыбыстар көбіне органикалық шулар болады да, жұмсақ шулар функционалды шулар болады. Функционалды шуға жүректің органикалық ақауларына тән белгілер қосарланбайды.

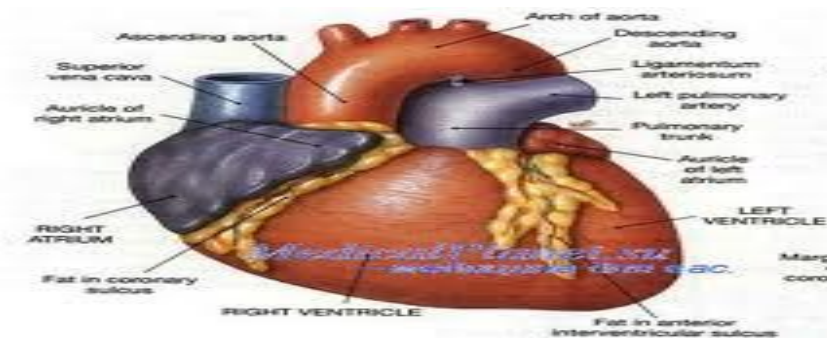
Органикалық және функционалды шуларды айыра білуі керек. Функционалды шулар негізінен систолалық шулар болып келеді. Функционалды шулар көбінесе өкпе артериясының үстінен және жүрек ұшынан естіледі. Функционалды шу өзгермелі болып келеді. Органикалық шу тұрақты болады. Функционалды шулар өзі пайда болған жерден басқа жаққа тарамайды. Органикалық шулар пайда болған жерден басқа бір жаққа белгілі заңдылықпен тарайды.



Пайдаланылған әдебиеттер:

- *“Патофизиология”. Ә.Нұрмағанбетұлы, Алматы, 2007*
- *“Ұрық дамуы мен балалық шақ ауруларының патофизиологиясы”. Ә. Нұрмағанбетұлы, Алматы, 2004*
- *Б. Қалимұрзина, “Ішкі аурулар”, I том, Асем-систем, 2005ж.*
- *“Балалар ауруларының пропедевтикасы”. Б.Түсіпқалиев., Ақтөбе, 2002*
- *Б.Х.Хабижанов, С.Х.Хамзин \Педиатрия\ «Қазығұрт» баспасы, Алматы 2005жыл*

Назарларым !



Назарларыңызға
рахмет!

