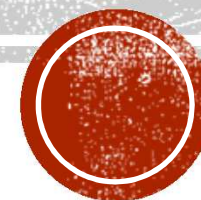


BADANIE PRZEDMIOTOWE SERCA

Piotr Bienias

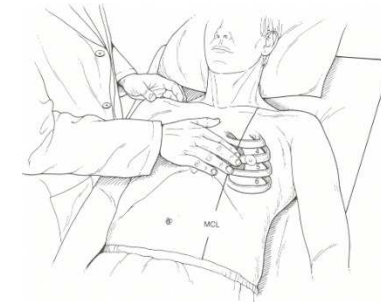
Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii WUM



UWAGA

- przed badaniem serca zawsze należy dokładnie zbadać klatkę piersiową i układ oddechowy
- różne deformacje klatki piersiowej, odma, płyn w jamie opłucnej będą znacznie wpływać na wynik badania przedmiotowego serca

PRZESUNIĘCIE UDERZENIA KONISKOWEGO



w lewo i do dołu

- przerost i powiększenie lewej komory (np. nadciśnieniu tętniczym, wadach aortalnych)

izolowane w lewo

- powiększenie prawej komory (np. w nadciśnieniu płucnym)

Zdrowi: V międzyżebrze, ok. 1,5 cm przyśrodkowo od linii środkowo-obojęczykowej lewej

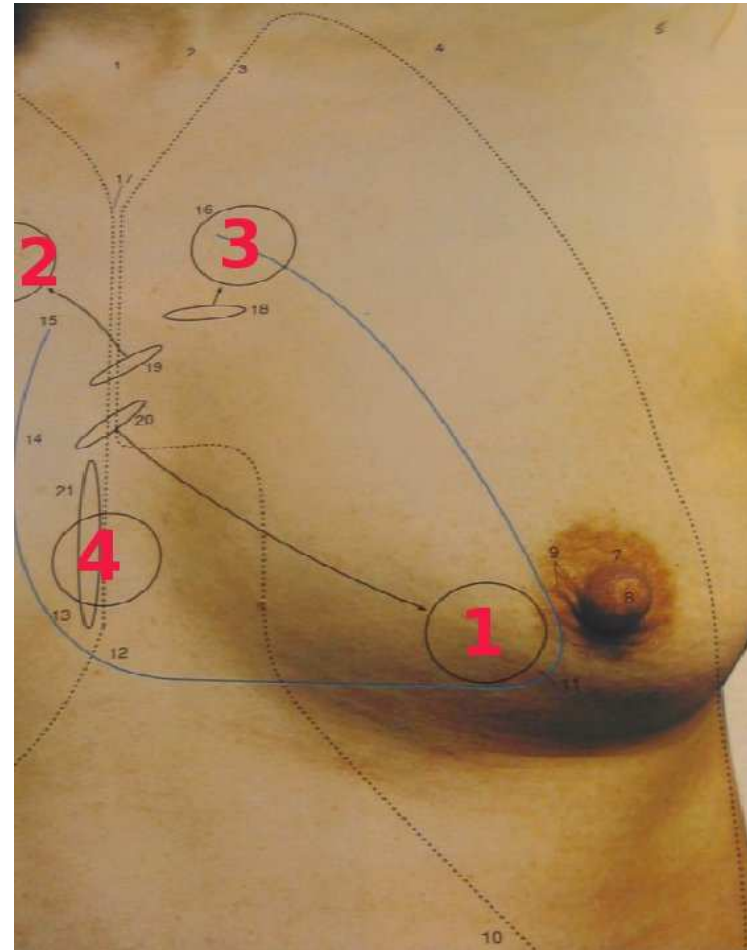
ODDYCHANIE A OSŁUCHIWANIE SERCA

- **wdech** zwiększa powrót żylny i **głośność zjawisk prawokomorowych**
- w czasie **wydechu** krew zgromadzona w naczyniach płucnych przemieszcza się przez lewe serce, **zwiększając głośność zjawisk pochodzenia lewokomorowego**

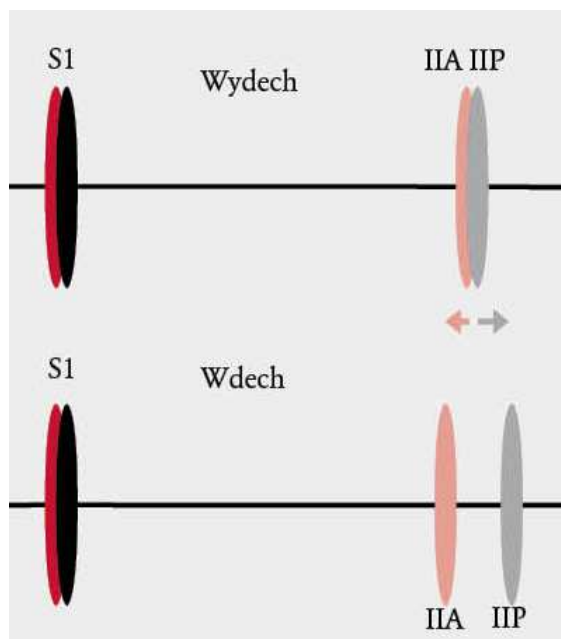
Co oceniamy przy osłuchiwaniu ?

1. częstość
2. miarowość
3. tony podstawowe
4. ew. tony dodatkowe
5. ew. szmery
6. ew. tarcie osierdzia

1. *Zastawka dwudzielna*
V międzyżebrze, linia
środkowo-obojczykowa
lewa
2. *Zastawka aortalna*
II międzyżebrze, linia
mostkowa prawa
3. *Zastawka pnia płucnego*
II międzyżebrze, linia
mostkowa lewa
4. *Zastawka trójdzielną*
V międzyżebrze, linia
mostkowa prawa i lewa



TONY PODSTAWOWE



U zdrowych:

I ton zamknięcie zastawek przedsionkowo-komorowych
(na początku skurczu komór)

składowa mitralna i trójdzielna

II ton zamknięcie zastawki aorty i pnia płucnego

(na początku rozkurczu komór)

składowa aortalna i płucna

▪ składowe mitralna i aortalna wyprzedzają odpowiednio składowe trójdzielną i płucną

- Fala tętna pojawia się tuż po I tonie, a II ton po fali tętna.
- Pozwala to na łatwiejszą identyfikację I tonu.

OSŁABIENIE OBU TONÓW

- płyn w osierdziu
- zaawansowana niewydolność serca
- niskie ciśnienie tętnicze
- otyłość
- rozedma płuc
- choroby jamy opłucnowej (odma, płyn)

SZMERY

W ocenie szmeru uwzględnia;

- charakter
- głośność
- częstotliwość
- najgłośniejsze jego miejsce
- czas trwania
- promieniowanie
- zależność
 - od fazy oddechowej
 - od pozycji badanego

Przyczyna:

Turbulencje wywołujące zjawiska akustyczne spowodowane przeszkodą w przepływie krwi:

- zwężenie
- nieregularność
- poszerzenie

SZMERY

- **Rozkurczowe (diastoliczne) np. niedomykalność aortalna**
- **Skurczowe (systoliczne) np. stenoza aortalna, niedomykalność mitralna**
- **Ciągłe (maszynowe)**

Analogiczny podział odnosi się do szmerów rozkurczowych

SZMERY NIEWINNE

tzw. przygodne

- Skurczowe
- Nigdy przez cały skurcz
- Zmienne natężenie i obecność
- Zależność od pozycji ciała

Brak uchwytnych zmian w układzie krążenia,
często u dzieci

TARCIE OSIERDZIA

- odgłos chodzenia po śniegu podczas dużego mrozu
- w zapaleniu osierdza
- III-IV m-ż przy mostku po stronie lewej
- wdech, pochylenie chorego do przodu

