Обследование больных с патологией сердечно-сосудистой системы

Расспрос, общий осмотр, осмотр и пальпация области сердца

Жалобы

- Боли в грудной клетке
- Одышка, удушье
- Кашель
- Кровохарканье
- Отеки
- Боли в правом подреберье
- Увеличение живота
- Сердцебиение, перебои в работе сердца
- Головная боль, головокружение

Боли в грудной клетке

- Локализация?
- Характер?
- Иррадиация?
- С чем связаны?
- Продолжительность?
- Чем купируются?

Болевой синдром при ИБС

Характеристика боли	Стенокардия	Инфаркт миокарда
Локализация	За грудиной	Чаще за грудиной
Характер	Давящие, сжимающие, жгучие	Давящие, сжимающие, жгучие
Иррадиация	В левую руку, под лопатку, в шею	В левую руку, под лопатку, в шею
С чем связаны	С ФН, эмоциями	После ФН, стрессов
Продолжительность	До 20 мин.	Более 30 мин.
Чем купируются	Ниртоглицерином	Наркотическими анальгетиками

Болевой синдром при другой патологии сердца

- Боли в области сердца, без четкой связи с ФН, колющего, ноющего хар-ра, различной продолжительности (НЦД, кардионевроз, миокардит)
- Очень интенсивные с иррадиацией в позвоночник, по ходу аорты (расслаивающая аневризма аорты)
- За грудиной, простреливающего хар-ра, усиливающаяся при перемене положения тела, в течение нескольких дней (перикардит)
- За рукояткой грудины, постоянного хар-ра, не зависящие от движения, волнения (аортит)

Боли в области сердца м.б. при:

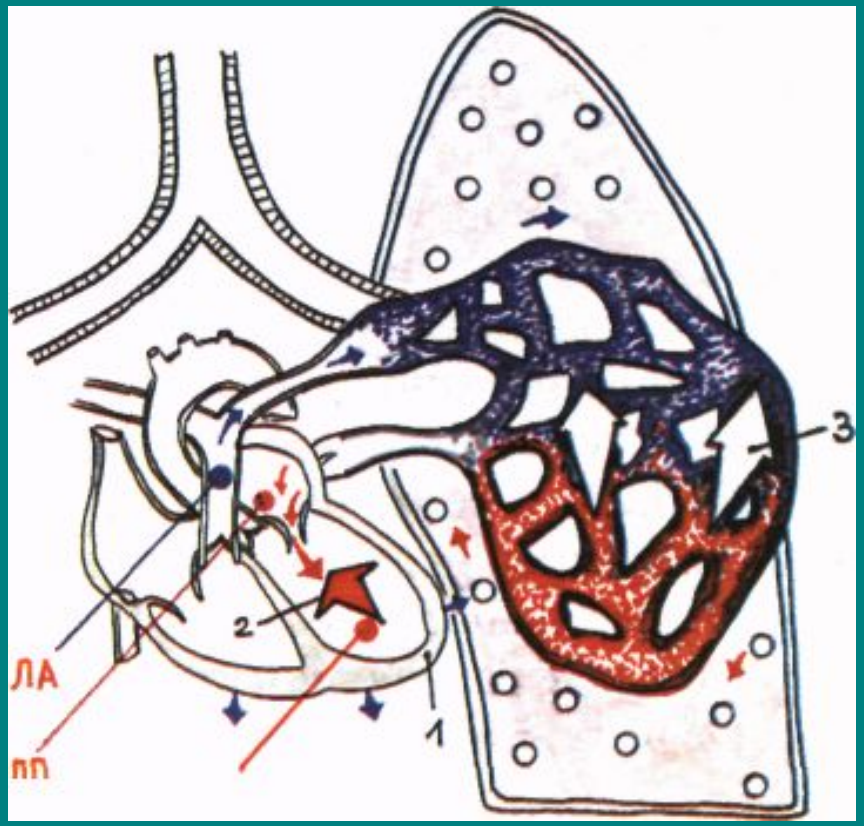
- Поражении плевры,
- заболеваниях м/р мышц,
- заболеваниях м/р нервов,
- холецистите,
- язвенной болезни,
- раке желудка,
- диафрагмальной грыже

Синдром левожелудочковой сердечной недостаточности

- Инспираторная одышка
- Кашель (сухой или с выделением большого кол-ва мокроты розового цвета)
- Кровохарканье (миртальные пороки, ТЭЛА)
- Удушье (сердечная астма)

Одышка

- **Причины:**
- резкое замедление тока крови через альвеолы;
- отек межальвеолярной стенки и повышение ригидности альвеол, что приводит к уменьшению их растяжимости;
- нарушение диффузии газов через утолщенную альвеолярно-капиллярную мембрану.
- Все это ведет к уменьшению газообмена в легких и раздражению дыхательного центра.



Кашель

- **В**озникает вследствие длительного застоя крови в легких, набухания слизистой бронхов и раздражения соответствующих кашлевых рецепторов.
- Для кардиальной одышки и кашля чрезвычайно характерно усиление (или их появление) в горизонтальном положении больного, при котором усиливается приток крови к правому сердцу, что способствует еще большему переполнению малого круга кровообращения кровью.

Удушье

- Связано с внезапно наступающей острой левожелудочковой СН, ведущей к интерстициальному или альвеолярному отеку легких.

- Для **интерстициального отека легких** (сердечная астма) характерны приступообразно наступающее удушье, положение ортопноэ, увеличение или появление в заднениж них отделах легких влажных незвонких мелкопузырчатых хрипов.

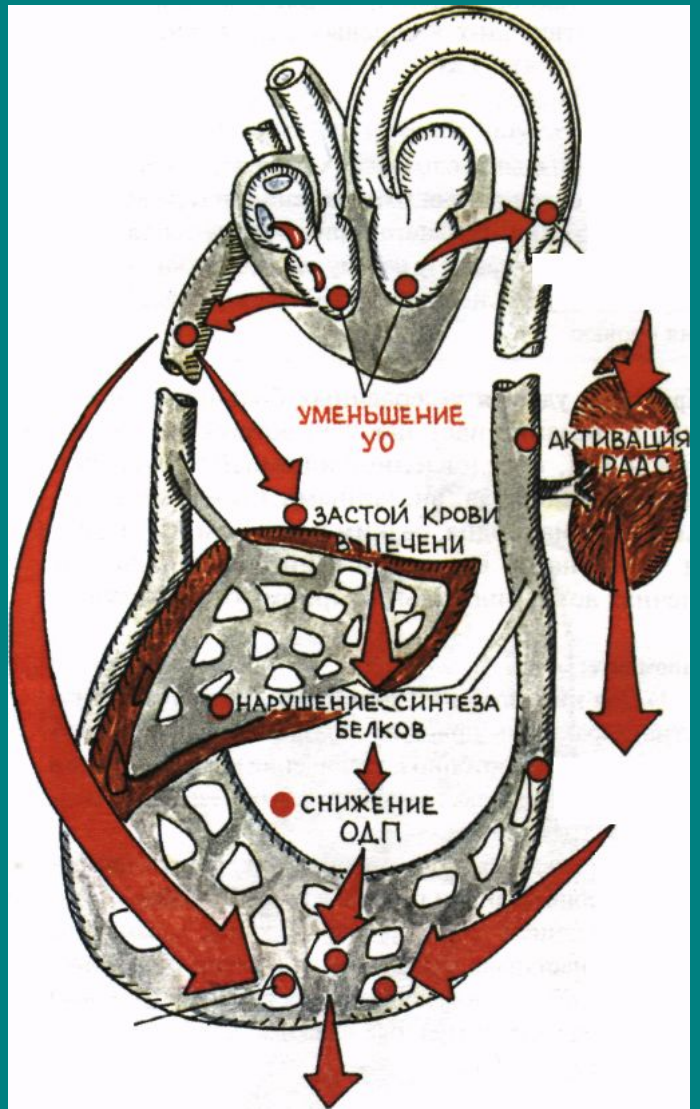
- Для **альвеолярного отека легких**, сопровождающегося пропотеванием плазмы в просвет альвеол, а затем попаданием ее в бронхи и трахею, характерны внезапно наступающее удушье, клокочущее дыхание, пенистая розовая мокрота, крупнопузырчатые влажные хрипы над всей поверхностью легких.

Причины синдрома левожелудочковой СН

- Аортальные пороки сердца
- Митральная недостаточность
- Артериальная гипертензия
- Коронарная недостаточность

Синдром правожелудочковой сердечной недостаточности

- Отеки (на ногах, в вечернее время)
- Боли в правом подреберье
- Увеличение живота (асцит)



Синдром правожелудочковой сердечной недостаточности

ПРИЧИНЫ:

- Митральные пороки сердца
- Недостаточность трехстворчатого клапана
- Некоторые врожденные пороки сердца
- Эмфизема легких, пневмосклероз

Синдром нарушения ритма

- Сердцебиение
- Перебои в работе сердца
- Чувство замирания, остановки сердца
- Кратковременные потери сознания

ПРИЧИНЫ:

- Миокардиты
- ИБС
- Пороки сердца

Синдром повышения АД

- Головная боль (преимущественно в затылочной области)
- Головокружение
- Мелькание «мушек» перед глазами
- Носовые кровотечения
- Тошнота, рвота

ПРИЧИНЫ:

- Гипертоническая болезнь
- Симптоматические артериальные гипертонии

Интоксикационный синдром

- Повышение температуры тела (от субфебрильной до высокой)
- Потливость
- Озноб

ПРИЧИНЫ:

- Миокардит
- Эндокардит
- Ревматизм

Суставной синдром

- Боли, отечность, гиперемия суставов
- Поражение крупных суставов
- «Летучесть» болевого синдрома

«Ревматизм лижет суставы, но кусает сердце»

ANAMNESIS MORBI

- Время появления симптомов
- Связь с ФН, охлаждением, инфекцией
- Динамика развития симптомов
- Результаты проводимых исследований

ANAMNESIS VITAE

- Перенесенные инфекции (ангина, скарлатина, рожа, сифилис)
- Особенности питания
- Образ жизни (гиподинамия)
- Профессиональные вредности (стрессовые факторы)
- Вредные привычки
- Отягощенная наследственность
- Применение оральных контрацептивов

Осмотр

- Общий осмотр
- Осмотр области сердца
- Осмотр сосудов

Общий осмотр

- **Вынужденное положение**:

  - с приподнятым головным концом
  - ортопноэ (приступ сердечной астмы)
  - положение покоя, с-м «чтения афиш» (стенокардия)
  - сидя, согнувшись вперед (выпотной перикардит)

Общий осмотр

- **Окраска кожных покровов**
  - цианоз (центральный, акроцианоз)
  - бледность (аортальные пороки)
  - желтушность кожи и склер (кардиальный фиброз печени)
  - «кофе с молоком» (инфекционный септический эндокардит)

Общий осмотр («маски»)

- Лицо Корвизара (выраженная СН)
- Facies mitralis (митральные пороки)
- Лицо гипертоника

Нарушение холестеринового обмена

- **Ксантоматоз** – отложение холестерина в коже
- **Ксантомы**
- **Ксантелазмы**

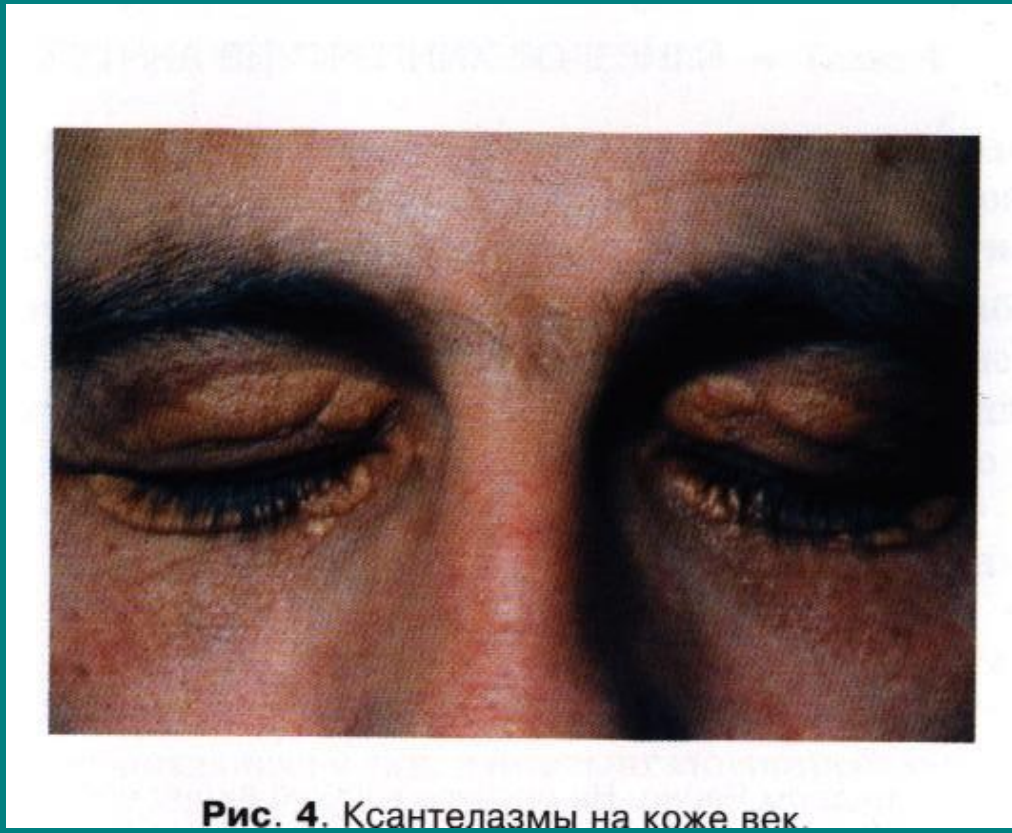


Рис. 4. Ксантелазмы на коже век.

Общий осмотр. Отеки.

- Появляются на ногах
- В вечернее время
- Цианотичные
- Плотные

Отеки

- Асцит
- Гидроторакс
- Анасарка

Отеки

- **Воротник Стокса** – при механическом препятствии кровотоку в верхней полой вене (опухоль средостения, аневризма аорты). Отек может распространяться на голову и грудь

Осмотр области сердца

- Сердечный горб
- Верхушечный толчок
- Эпигастральная пульсация (при гипертрофии правого желудочка)
- Пульсация во 2-м м/р справа (аневризма восходящей части и дуги аорты)
- Пульсация во 2-м м/р слева при расширении легочного ствола (митральный стеноз)
- Пульсация в 3-4 м/р слева от грудины (аневризма сердца)

Осмотр сосудов

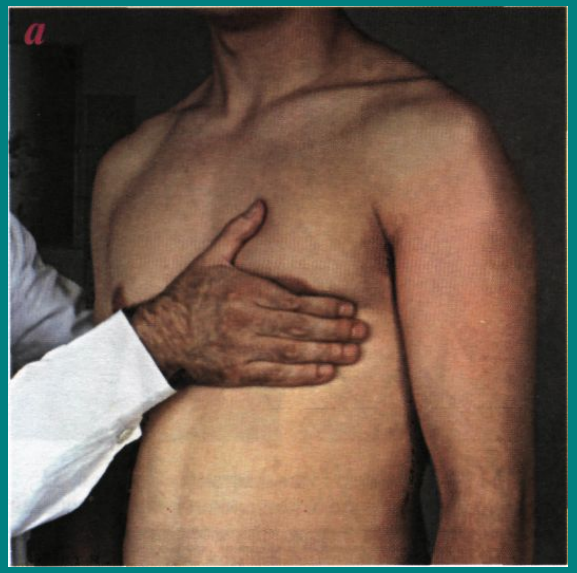
- Резко выступающие и **извитые артерии**, особенно височные (ГБ, атеросклероз)
- **«Пляска каротид», с-м Мюссе** (недостаточность аортального клапана)
- **Набухание вен шеи** (признак застоя в большом круге кровообращения и повышения ЦВД
- **Положительный венный пульс** (недостаточность трехстворчатого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

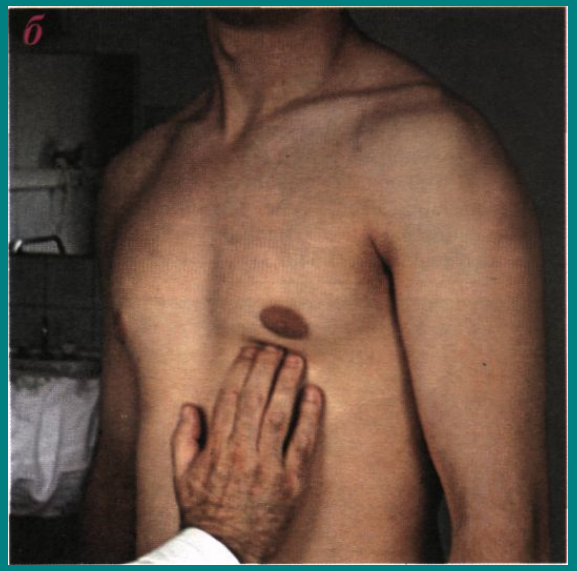
Набухшие вены шеи

Пальпация

- Верхушечный толчок
- Сердечный толчок
- Феномен «кошачьего мурлыканья»

Верхушечный толчок





- Локализуется в 5-м м/р на 1-1,5 см кнутри от левой срединно-ключичной линии
- Образован левым желудочком

Смещение верхушечного толчка

- **Смещение влево**

  - в положении на левом боку (на 3-4 см)
  - при увеличении ЛЖ (до передней подмышечной линии)
  - при расширении ПЖ
  - при наличии выпота или воздуха в правой плевральной полости
  - при наличии плевроперикардиальных спаек слева

Смещение верхушечного толчка

- **Смещение вправо:**
  - в положении на правом боку (на 1-1,5 см)
  - при наличии плевроперикардиальных спаек справа
- **Исчезает :**
  - при левостороннем экссудативном плеврите
  - при скоплении жидкости в полости перикарда
- **Отрицательный** (слипчивый перикардит)

Характеристика верхушечного толчка

- **Ширина** (площадь грудной клетки, которая поднимается под ударом верхушки сердца
  - нормальный (2 см)
  - разлитой (при дилатации ЛЖ, тонкой грудной стенке, смещении сердца кпереди опухолью средостения
  - ограниченный (ожирение, эмфизема легких, низкое стояние диафрагмы)

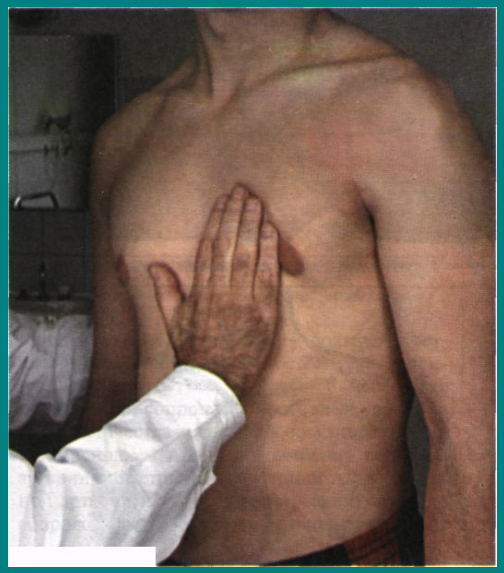
Характеристика верхушечного толчка

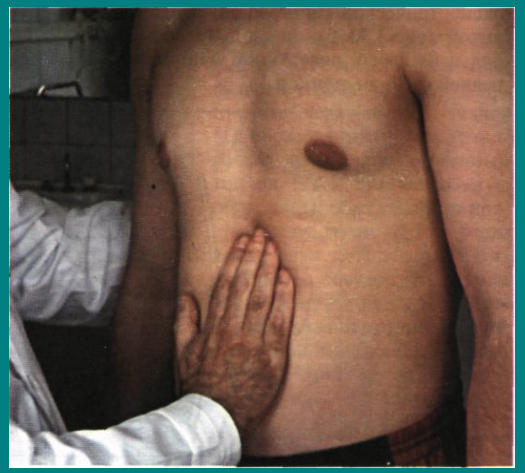
- **Высота** – амплитуда колебаний грудной стенки в области верхушки сердца
  - высокий (ФН, ГЛЖ, лихорадка, волнение, тиреотоксикоз)
  - низкий
- **Сила** – давление, которое оказывает верхушка сердца на пальцы
  - усиленный (ГЛЖ)
- **Резистентность** – дает представление о плотности сердечной мышцы.

При гипертрофии левого желудочка верхушечный толчок усиленный, высокий, резистентный

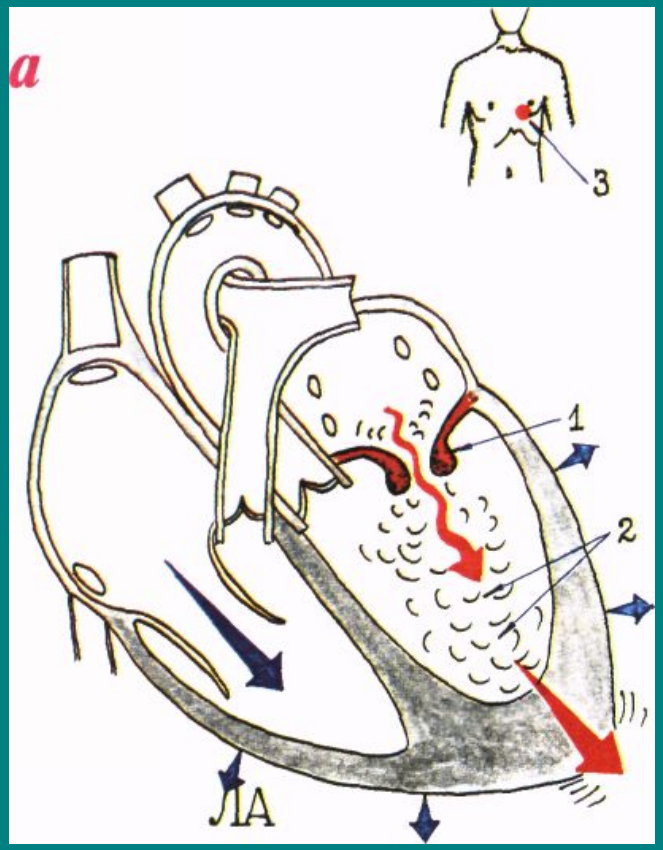
Сердечный толчок

- Пальпируется только при увеличении правого желудочка
- Определяется по левому краю грудины у мечевидного отростка

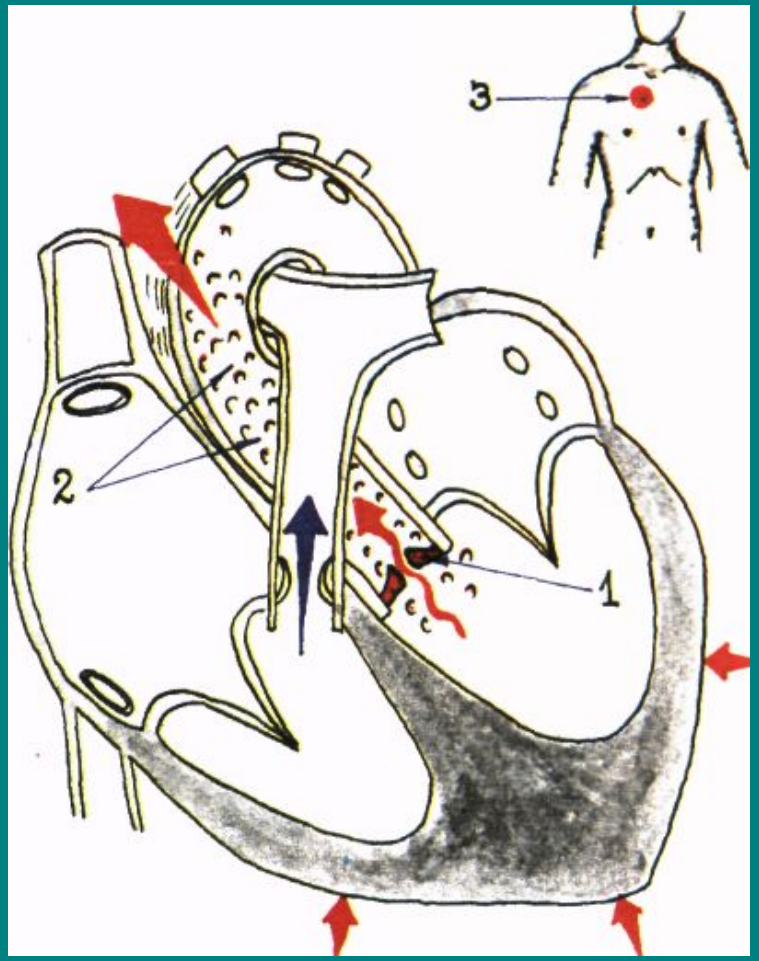




«Кошачье мурлыканье»



- **Диастолическое** (не совпадает с верхушечным толчком и пульсацией на сонных артериях) – определяется на верхушке сердца при митральном стенозе

«Кошачье мурлыканье»

- **Систолическое** (совпадает с верхушечным толчком и пульсацией на сонных артериях) – определяется во 2-м м/р справа от грудины при аортальном стенозе