

Fyzikální vyšetření; auskultační nálezy u chlopenních vad

Danzig V., Malík J.

**II. interní klinika
kardiologie a angiologie**
**Komplexní
kardiovaskulární centrum**
VFN a 1. LF UK
Praha



Význam a techniky provádění fyzikálního vyšetření

- Fyzikální vyšetření navazuje na anamnézu a předchází pomocným neinvazívním případně invazívním vyšetřovacím metodám
- Umožňuje jejich správné cílení a tím přispívá k volbě optimálních kombinací
- Anamnéza a fyzikální vyšetření je stále základem správně stanovené diagnózy (v případě dušnosti až ze 70%)
- Využíváme stejně jako u jiných orgánů a systémů pohledu, pohmatu, (poklepu) a **poslechu**
- Srdce a plíce jsou jeden funkční celek; neomezujeme se ale ani na hrudník



Vyšetření pohledem - inspekce

- Celkový dojem: anxieta/netečnost, kožní změny, dušnost a její typ, stav výživy a stav muskuloskeletárního systému, mentální stav
- Změny na hrudníku: jizvy po operacích,
- Kožní změny: cyanóza, methemoglobiémie, krvácivé projevy, ikterus, změny v obličeji (facies mitralis, motýlovitý erytém), xantelasamata (a arcus lipoides corneae), třískovité hemoragie, Oslerovy uzly, Janewayovy skrvny, palmární a plantární keratózy
- Ostatní extratorakální změny: otoky, šlachové xantomy, paličkovité prsty, změny u Marfanova a Ehler.-Danlosova syndromu



Vyšetření pohmatem - palpace

- Vyšetřujeme ležícího nemocného v poloze na zádech případně na levém boku, mírně zvýšená poloha horní poloviny těla
- U praváků pravou rukou (přistupujeme z pravé strany nemocného), přikládáme plošně, k přesnější lokalizaci srdečního hrotu možno užít bříšek prstů
- Srdeční hrot fyziologicky ve 4. nebo 5, mezižebří, navnitř MdCl čáry
- Patologický nález: úder laterálněji či kaudálněji nebo zdvíhavý úder (nebo obě patologie)
- Systolické zvedání sternu, pulzující pravá komora v epigastriu (ta může být fyziologická u asteniků)
- Vzácně hmatný oblouk aorty (častěji kinking a. carotis)
- Výjimečně víry (taktilní ekvivalenty šelestů)



Vyšetření poklepem - perkuse

- Význam poklepu srdce
- Ústup s rozvojem pomocných vyšetřovacích metod
- Omezený význam stanovení horní hranice pokleповého ztemnění při nižší četnosti porevmatické mitrální stenózy
- Dolní hranice srdečního ztemnění se neklepe (nikdy neklepala)
- Limitovaný význam stanovení levé a pravé hranice, může zpřesnit dianostiku
- Srdeční ztemnění x srdeční stín
- Extrakardiálně: poklep plic (plicní syndromy), poklep jater



Vyšetření poslechem - auskultace

- Technika poslechu, volba (zakončení) fonendoskopu
- Principy vzniku ozev a šelestů
- Normální nález při poslechu srdce, mechanismy vzniku
1. a 2. ozvy
- 3. a 4. ozva, principy vzniku, výskyt a význam
- Přídavné srdeční zvuky
- Klasifikace šelestů
- Propagace šelestů
- Tipy a triky pro snazší auskultaci

Auskultace – jednotlivé srdeční patologie

- Mitrální stenóza
- Mitrální regurgitace
- Aortální stenóza
- Aortální regurgitace
- Koarktace aorty
- Hypertrofická obstrukční kardiomyopatie
- Defekt septa komor
- Perikardiální třecí šelest

Poznámky ke slidům s osnovou

- Slice č 3: pro prezentaci v plánu maximum obrázků s kožními a dalšími patologiemi
- Auskultace: při prezentaci maximum šelestů a grafikou, zdroj máme, pro výukové účely možno užívat