

Určování fází srdeční systoly.
Úder srdečního hrotu.
Srdeční ozvy.

Úder srdečního hrotu

Srdeční ozvy

- Vyšetření zevních projevů srdeční činnosti pomocí smyslů
 - **Pohledem (inspekce –aspekce)** (konfigurace srdeční krajiny - tvar hrudníku, pooperační jizvy, pulzace a otřásání v této oblasti)
 - **Pohmatem (palpace)** (úder srdečního hrotu, systolické zvedání sternu a levé parasternální krajiny, taktilní ekvivalenty zvuků)
 - **Poklepem (perkuse)** (hrubě orientační zjištění velikosti srdce)
 - **Poslechem (auskultace)** (viz snímek č.5)

Úder srdečního hrotu

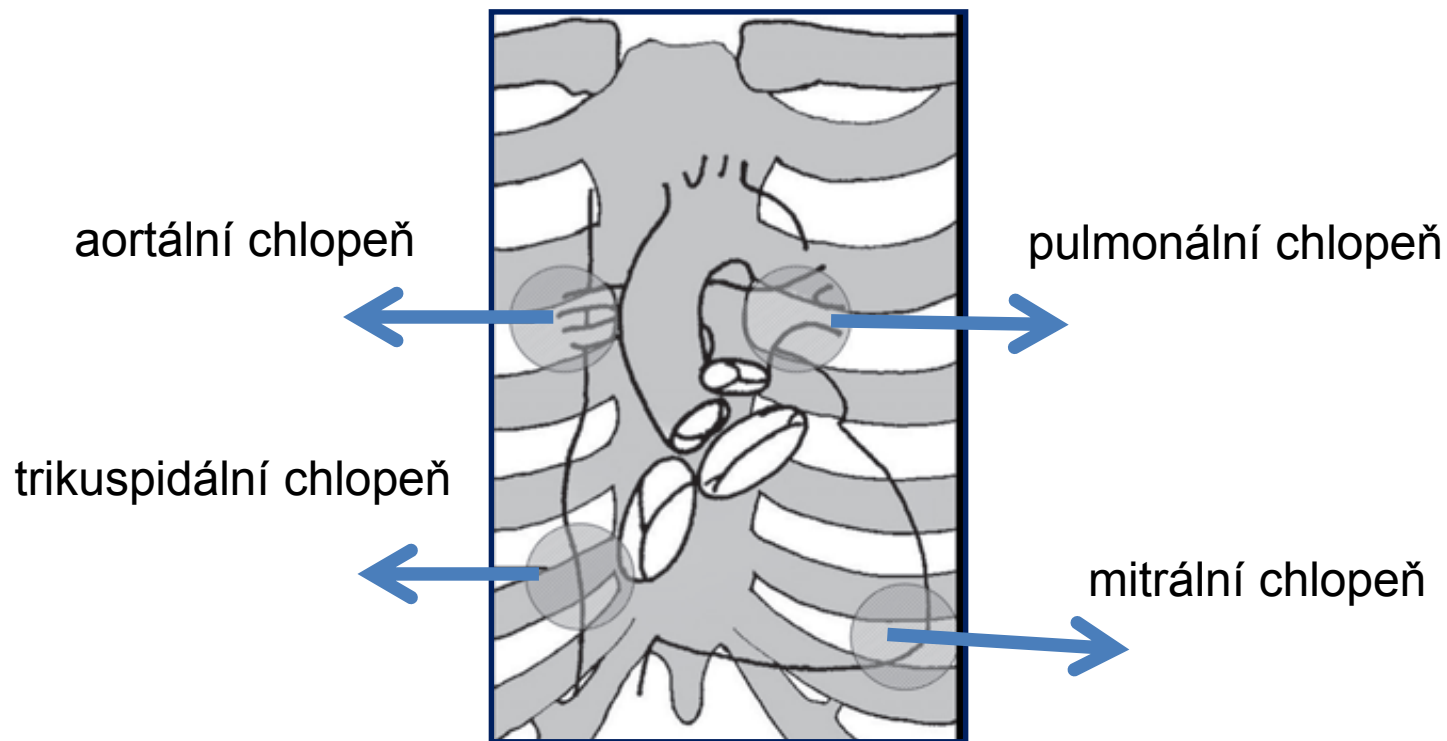
- Úder srdečního hrotu
- naléháním LK na stěnu hrudníku v oblasti srdečního hrotu (1-2 cm mediálně od medioklavikulární čáry ve 4. nebo 5. mezižebří)
- lokalizace maxima úderu hrotu – palpace, aspekce
- vyšetřujeme nejčastěji v poloze vleže na zádech nebo v polosedě
- posun maxima zvedání hrotu vlevo + viditelný zvedavý úder hrotu – charakteristické pro hypertrofii a dilataci levé komory

Srdeční ozvy

- Auskultace
 - uchem
 - stetoskopem
 - lékařským fonendoskopem
 - zvonové zakončení
 - membránové zakončení
 - pomocí mikrofonu - fonokardiografie

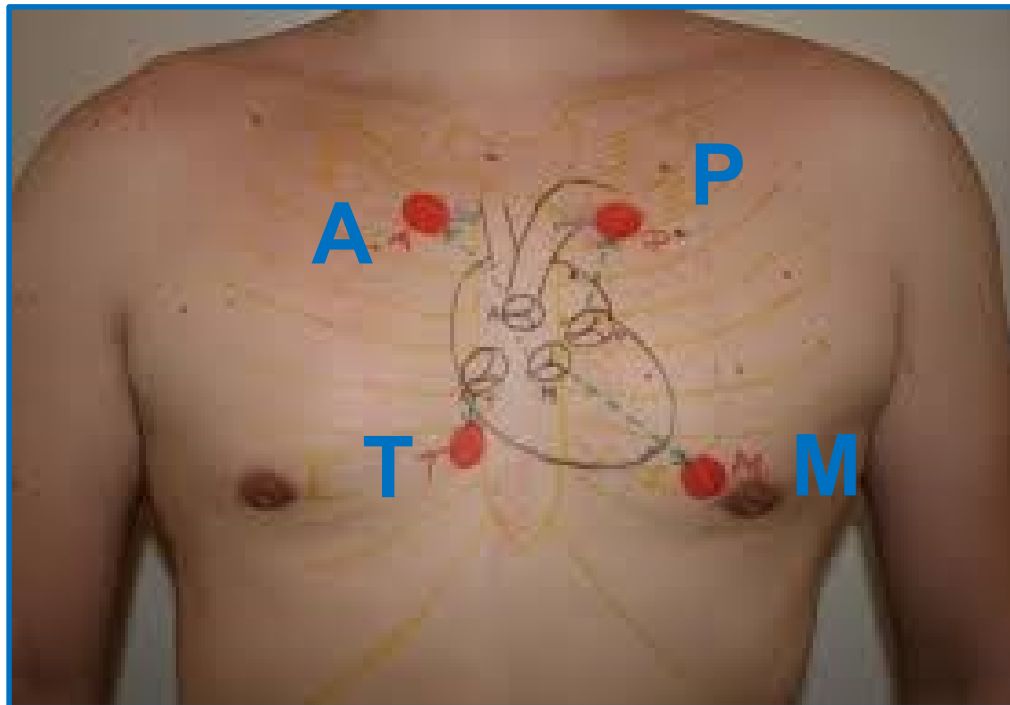
Srdeční ozvy

- Anatomická lokalizace poslechových míst



Srdeční ozvy

- Anatomická lokalizace poslechových míst



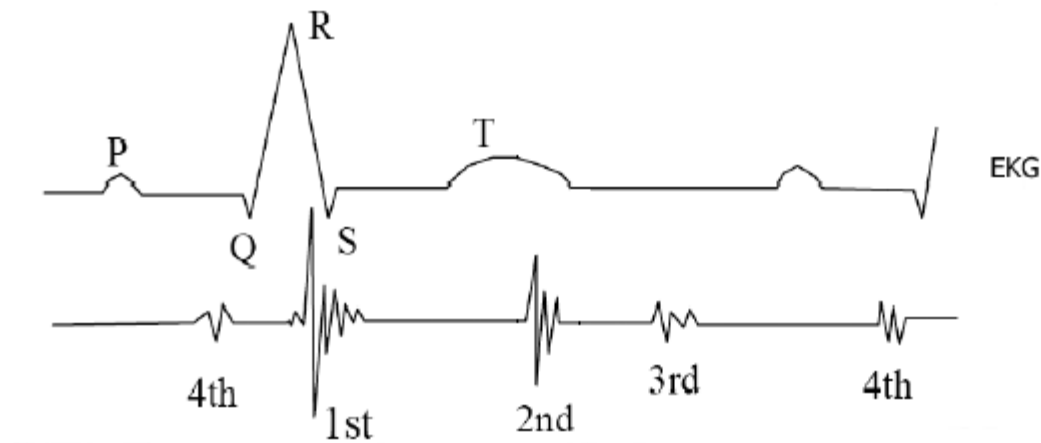
Srdeční ozvy

- Auskultační místa na hrudníku

- aortální chlopeň: 2. mezižebří parasternálně vpravo
- pulmonální chlopeň: 2. mezižebří parasternálně vlevo
- mitrální chlopeň: v místě úderu srdečního hrotu
- trikuspidální chlopeň: 5. mezižebří parasternálně vpravo

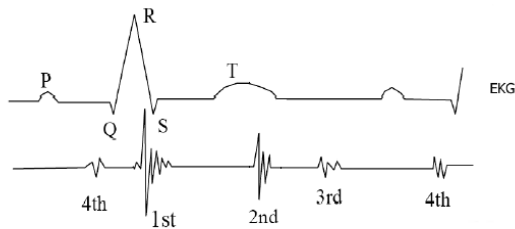
Srdeční ozvy

- EKG záznam + fonokardiografický záznam



Srdeční ozvy

- **I. ozva:** časově odpovídá uzávěru mitrální a trikuspidální chlopně
- **II. ozva:** časově odpovídá uzávěru aortální a pulmonální chlopně
- **systolická pauza:** časový interval mezi I. a II. ozvou
- **diastolická pauza:** časový interval mezi II. a I. ozvou
- **III. ozva:** v první třetině diastoly, velmi výjimečně lze slyšet u mladých jedinců, u osob starších 30-ti let téměř vždy patologie – snížená poddajnost dilatované LK
- **IV. ozva:** odpovídá časově systole síní, velmi vzácně u dětí, u dospělých patologická – snížená poddajnost hypertrofované LK



Srdeční ozvy

I. OZVA – CHARAKTERISTIKA

- prudký vzestup tlaku na začátku komorové systoly a náhlé rozepnutí a rozechvění struktur mitrální a trikuspidální chlopně
- nízkofrekvenční zvuk, pocházející téměř výhradně z mitrální chlopně
- slyšíme asi 50ms za začátkem QRS komplexu, trvá cca 100 ms
- nejlépe je slyšitelná nad hrotem v poloze na levém boku
- **KLINICKY DŮLEŽITÉ:** posouzení hlasitosti ozvy, zejména nález zřetelného zesílení nebo naopak zeslabení, event. rozštěp první ozvy

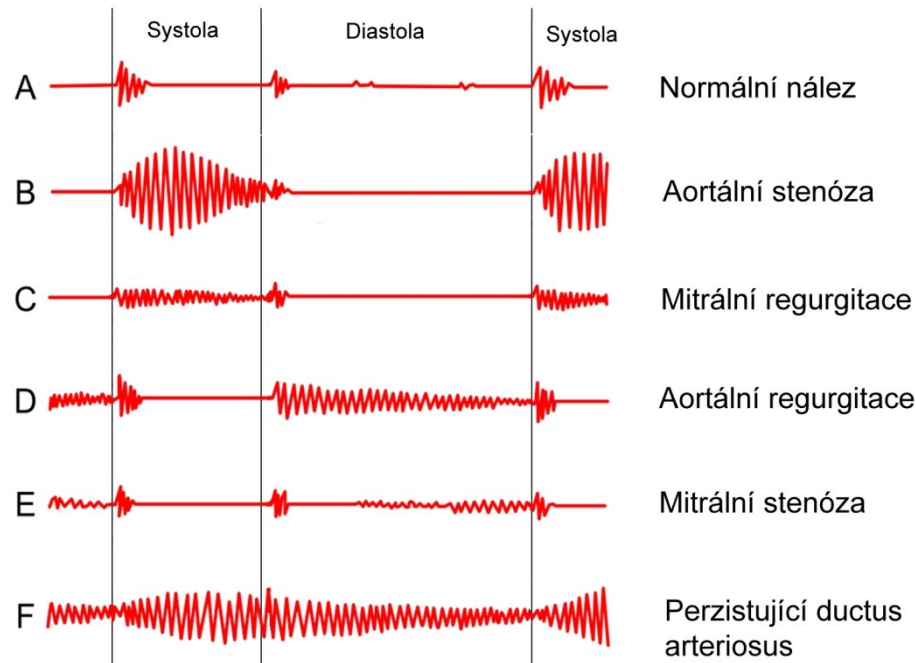
Srdeční ozvy

II. OZVA – CHARAKTERISTIKA

- **prudké rozechvění struktur aortální a pulmonální chlopně, související s jejich uzávěrem**
- **vysokofrekvenční zvuk, má 2 komponenty – plicní a aortální, plicní se za aortální zpožďuje zejména na vrcholu klidného a hlubšího inspira**
- **nejlépe je slyšitelná nad hrotem v poloze na levém boku**
- **KLINICKY DŮLEŽITÉ: posouzení hlasitosti ozvy, zejména nález zřetelného zesílení nebo naopak zeslabení, event. fixovaný rozštěp**

Šelesty

- **ŠELESTY:** vznikají, jestliže rychlost toku krve nebo převrácená hodnota její viskozity přesáhnou určitou kritickou mez v místech, kde dutina srdeční nebo cévy jsou buď zúženy, nebo mají nerovný povrch.



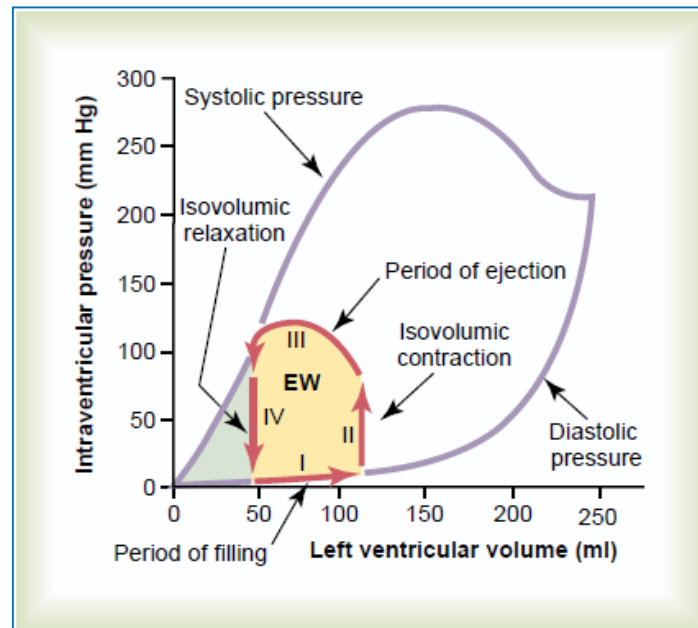
Srdeční cyklus (revoluce)

- Srdeční cyklus (revoluce)

- **Izovolumická kontrakce:** kontrakce komorového myokardu, vede ke vzrůstu nitrokomorového tlaku, AV chlopně se uzavřou, 50ms po začátku QRS, odpovídá časově I.ozvě
- **Ejekční fáze:** nitrokomorový tlak přesáhne diastolický tlak ve velkých tepnách, otevřou se semilunární chlopně, krev je vypuzována do tepen
- **Izovolumická relaxace:** uzavření semilunárních chlopní, rychlý pokles nitrokomorového tlaku až na hodnotu nižší než je v síních, otevření AV chlopní
- **Plnicí fáze:** fáze rychlého plnění, fáze pomalého plnění (diastáza), systola síní

Srdeční cyklus (revoluce)

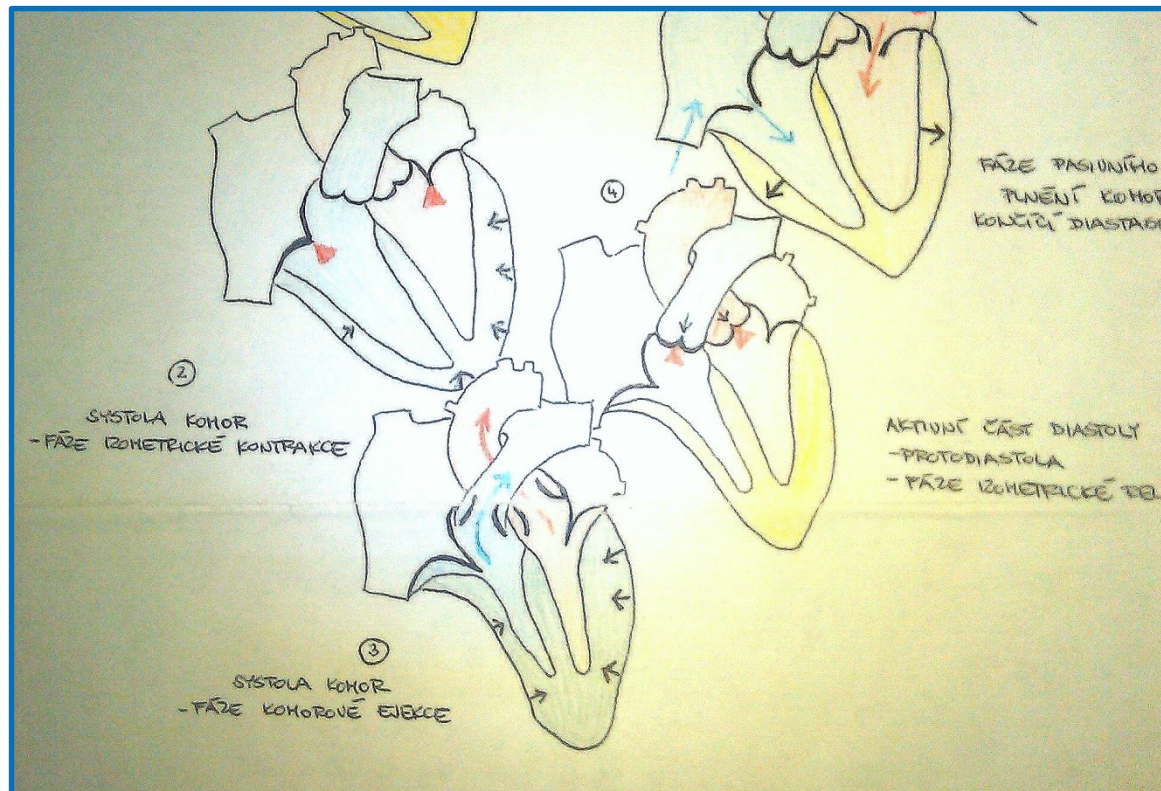
- Fáze srdečního cyklu: PV diagram



Guyton Textbook Of Medical Physiology, 11th ed., Guyton, 2005

Srdeční cyklus (revoluce)

- Izovolumická kontrakce, Ejekční fáze



POLYGRAFIE – současné snímání několika fyziologických veličin různými neinvazivními nebo invazivními metodikami

FONOKARDIOGRAFIE

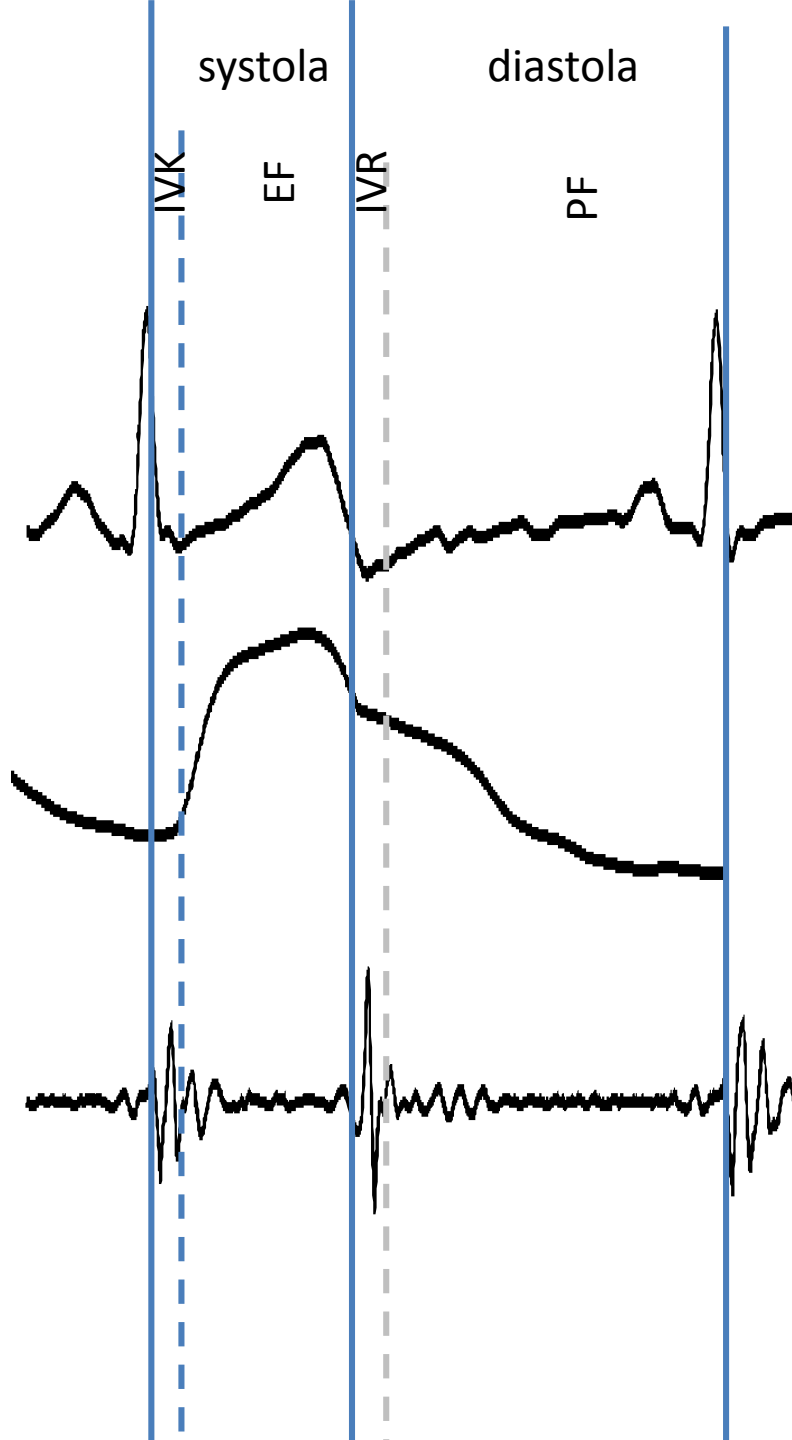
- metoda umožňující grafické zobrazení zvuků, které vznikají v srdci

ELEKTROKARDIOGRAFIE

- metoda založená na snímání elektrické aktivity srdečního svalu

SFYGMOGRAFIE

- grafický záznam tepenného pulsu
!záznam pulsu na a. carotis je posunut časově vůči záznamu pulsu z kořene aorty!



systola

diastola

IVK

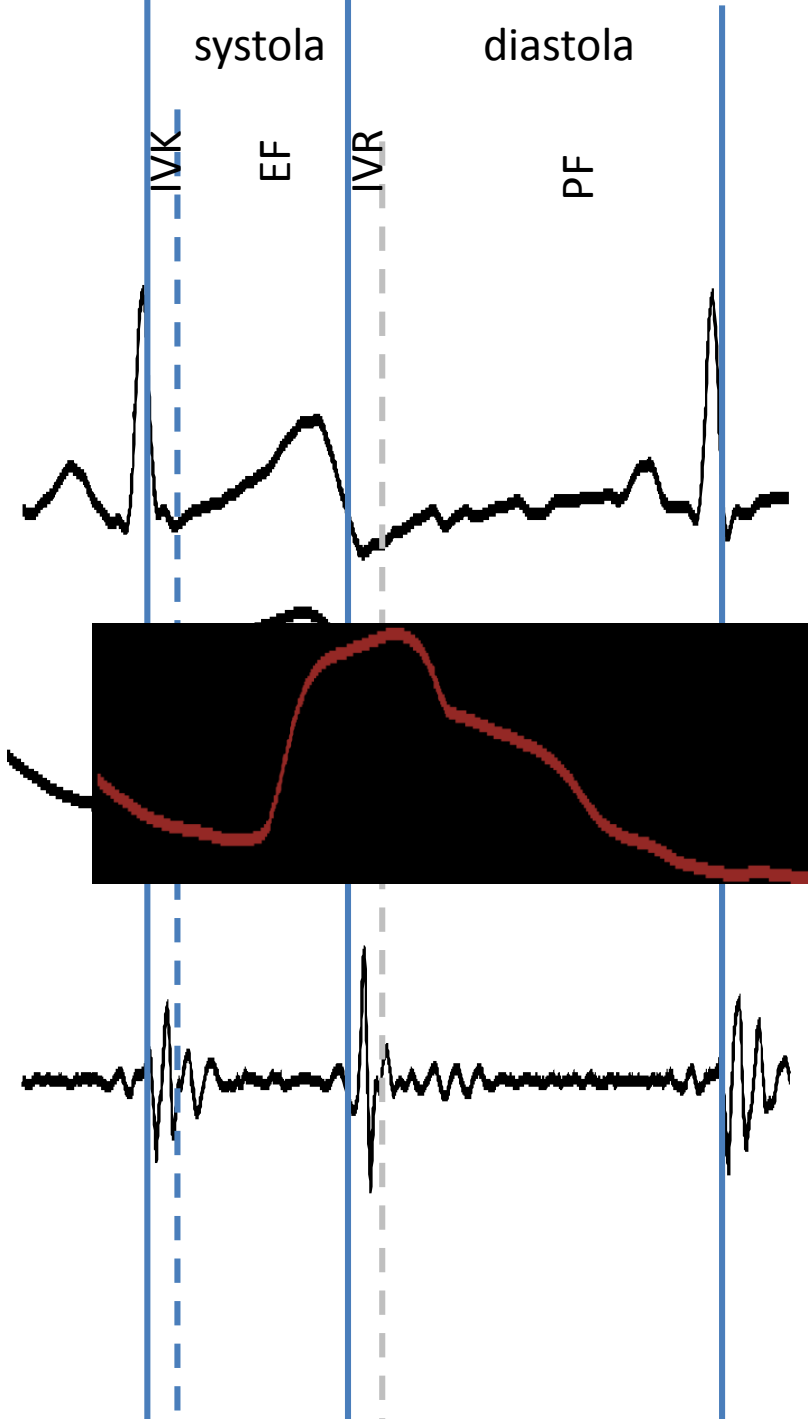
EF

JVR

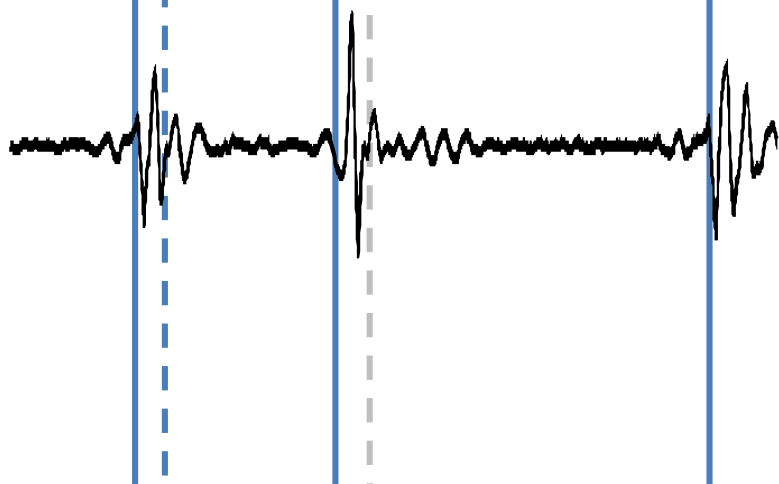
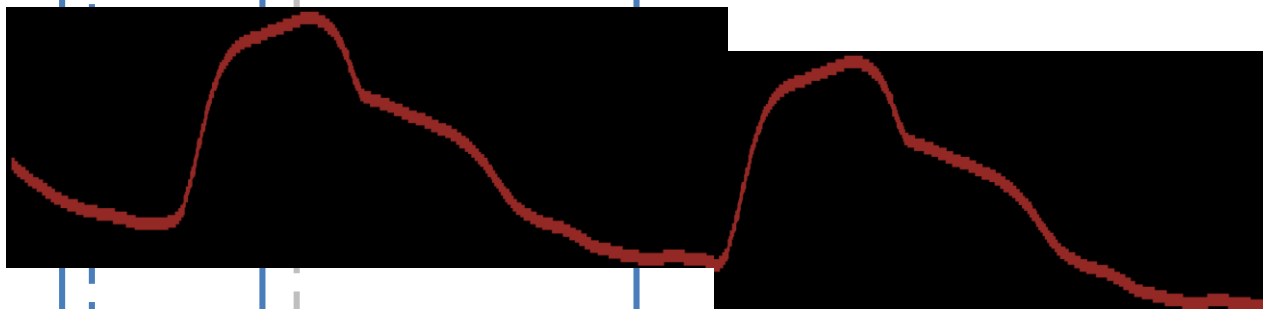
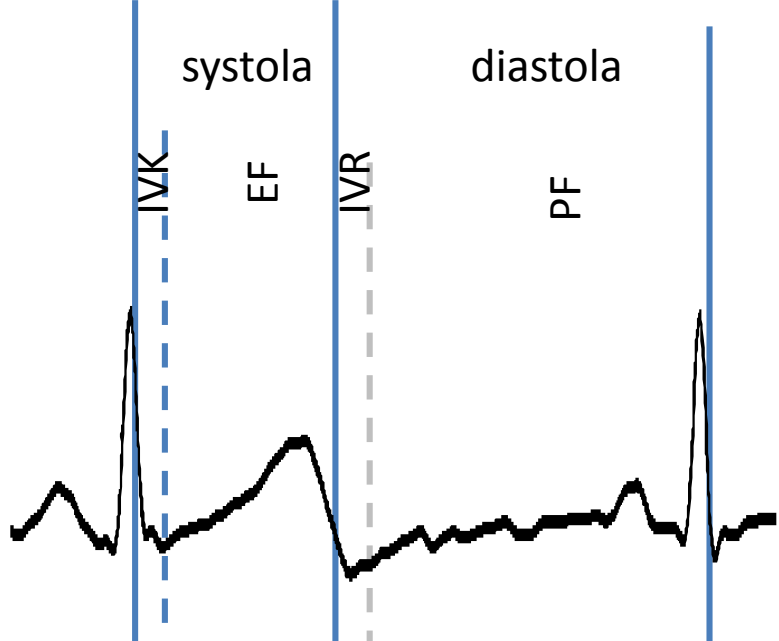
PF

aorta

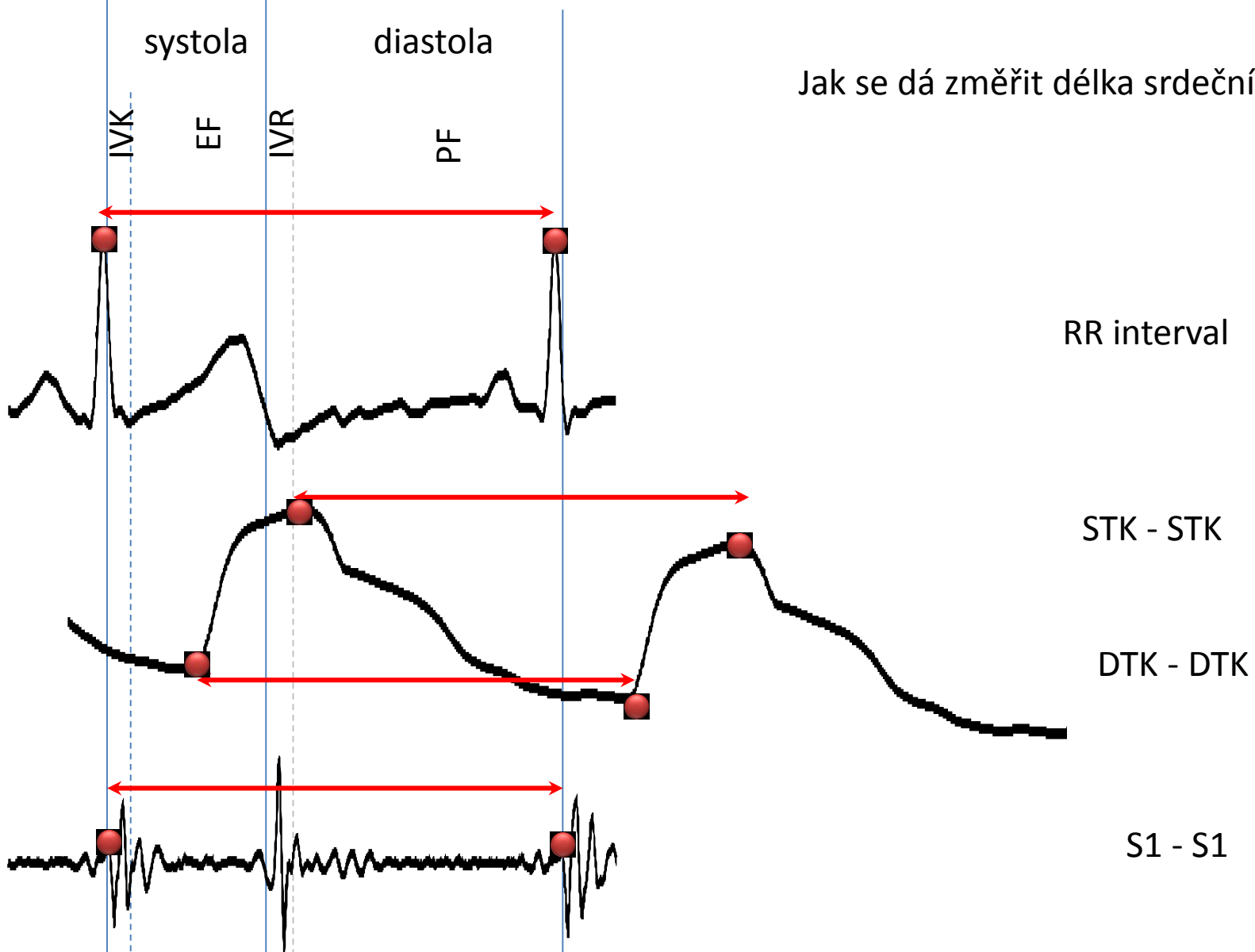
!!! a. carotis



Jak se dá změřit délka srdečního cyklu ?



Jak se dá změřit délka srdečního cyklu ?



Jak se dá změřit systola a diastola ?

systola

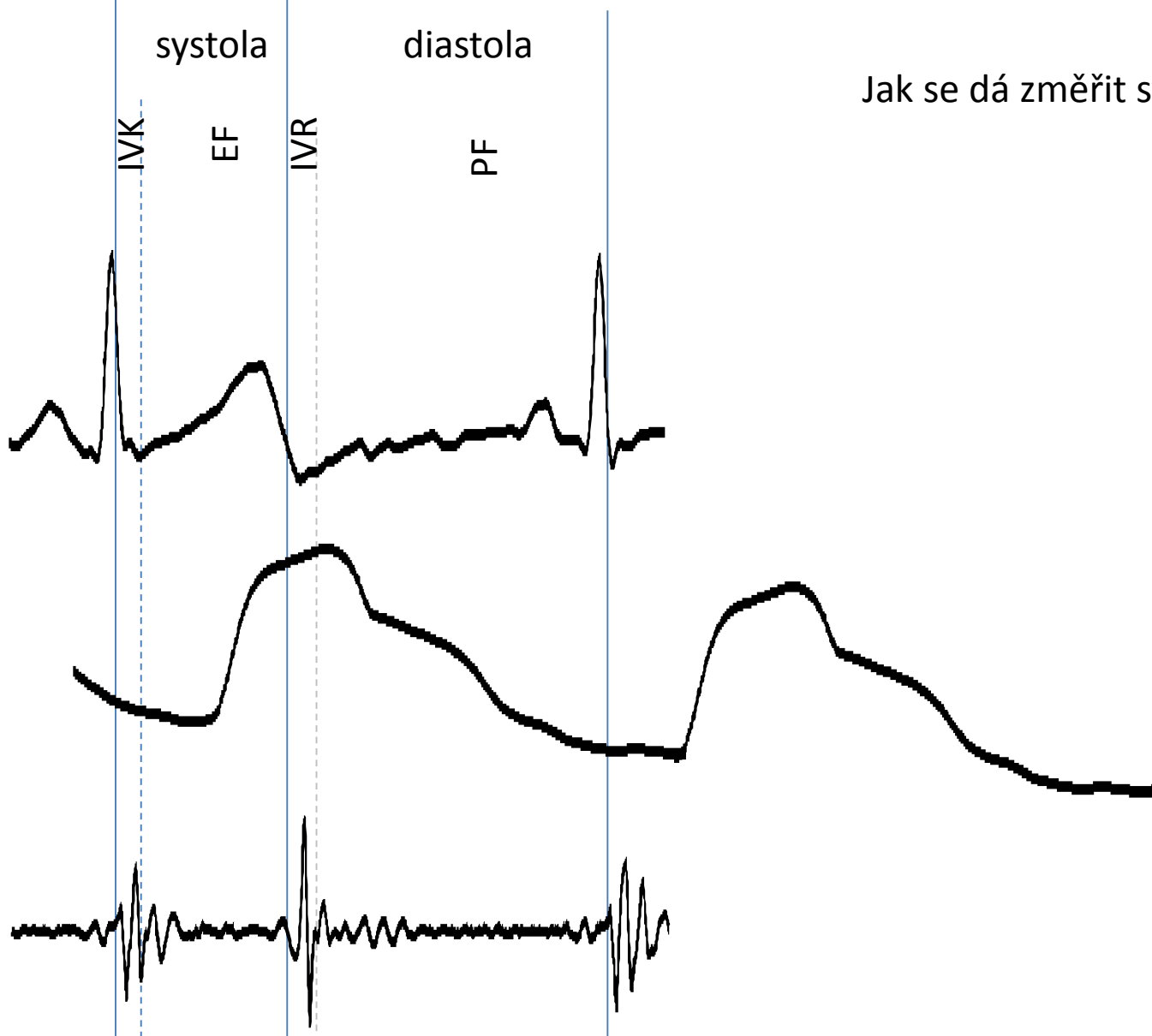
diastola

IVK

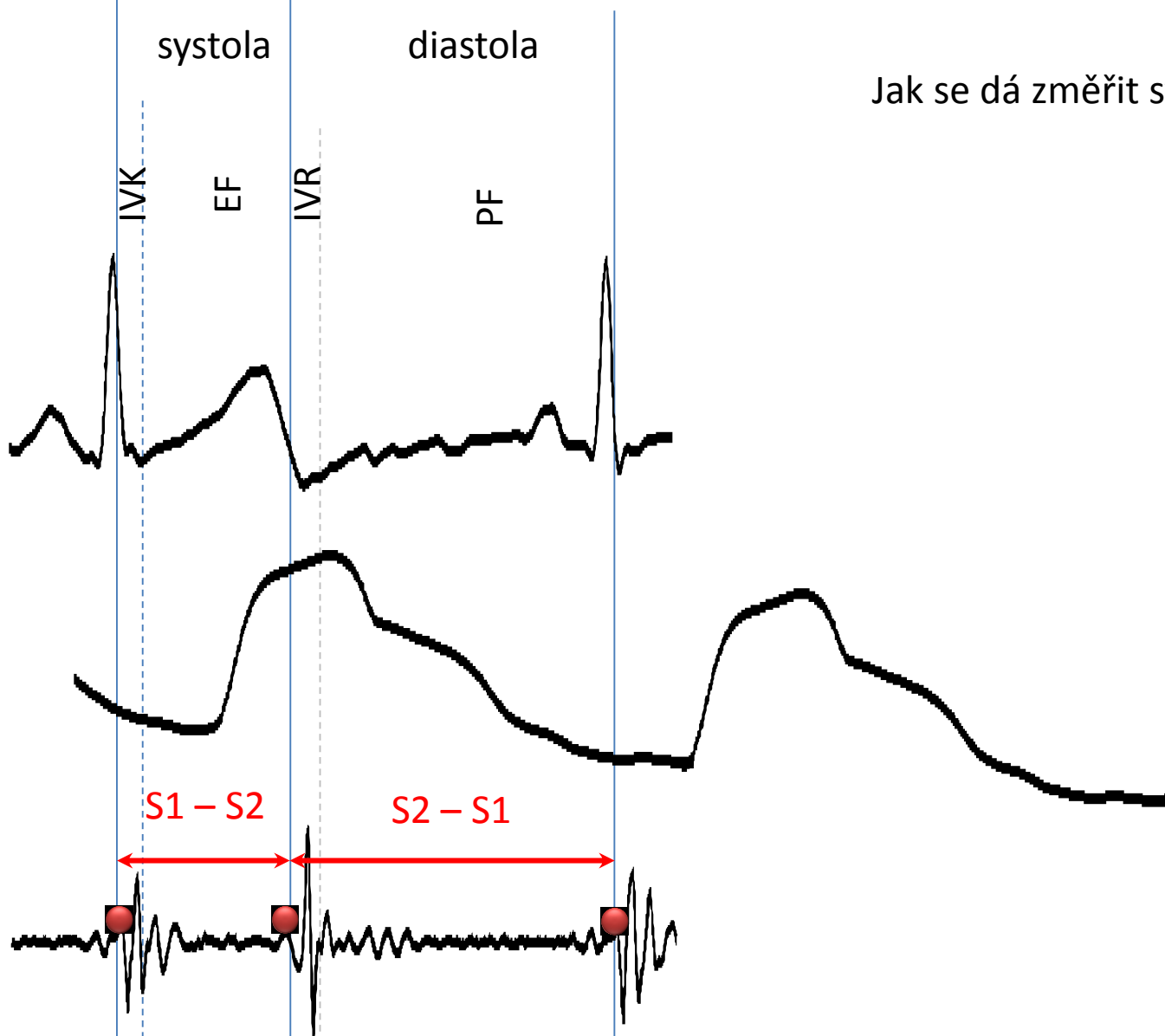
EF

IVR

PF



Jak se dá změřit systola a diastola ?



systola

diastola

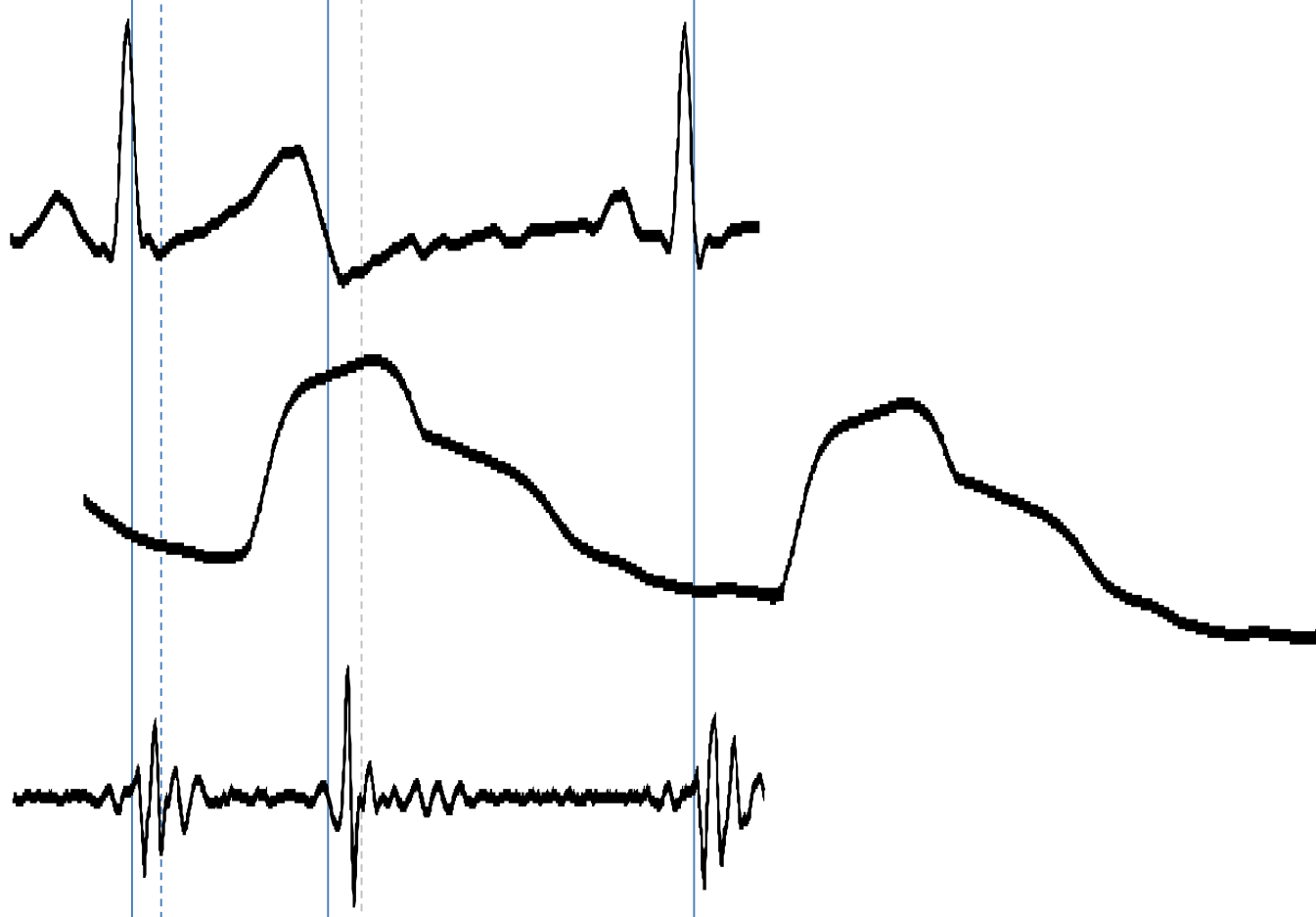
IVK

EF

IVR

PF

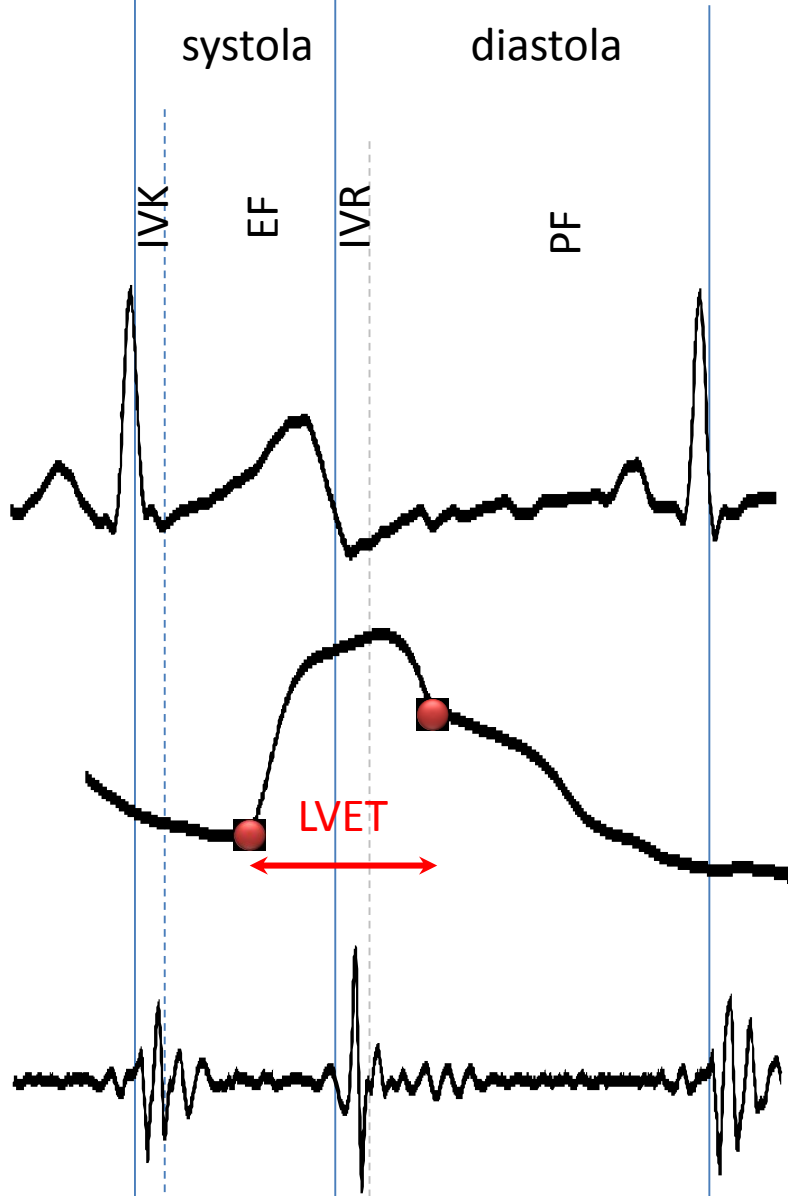
Jak se dá změřit izovolumická kontrakce
a ejekční fáze ?



systola

diastola

Jak se dá změřit izovolumická kontrakce a ejekční fáze ?



IVK

EF

IVR

PF

LVET

LVET = left ventricle ejection time = EF

IVK lze změřit u sfygmografie z kořene aorty (S1 – DTK)

Jinak výpočtem kvůli časovému posunu:
 $IVK = systola - ejekční fáze = S1S2 - LVET$

systola

diastola

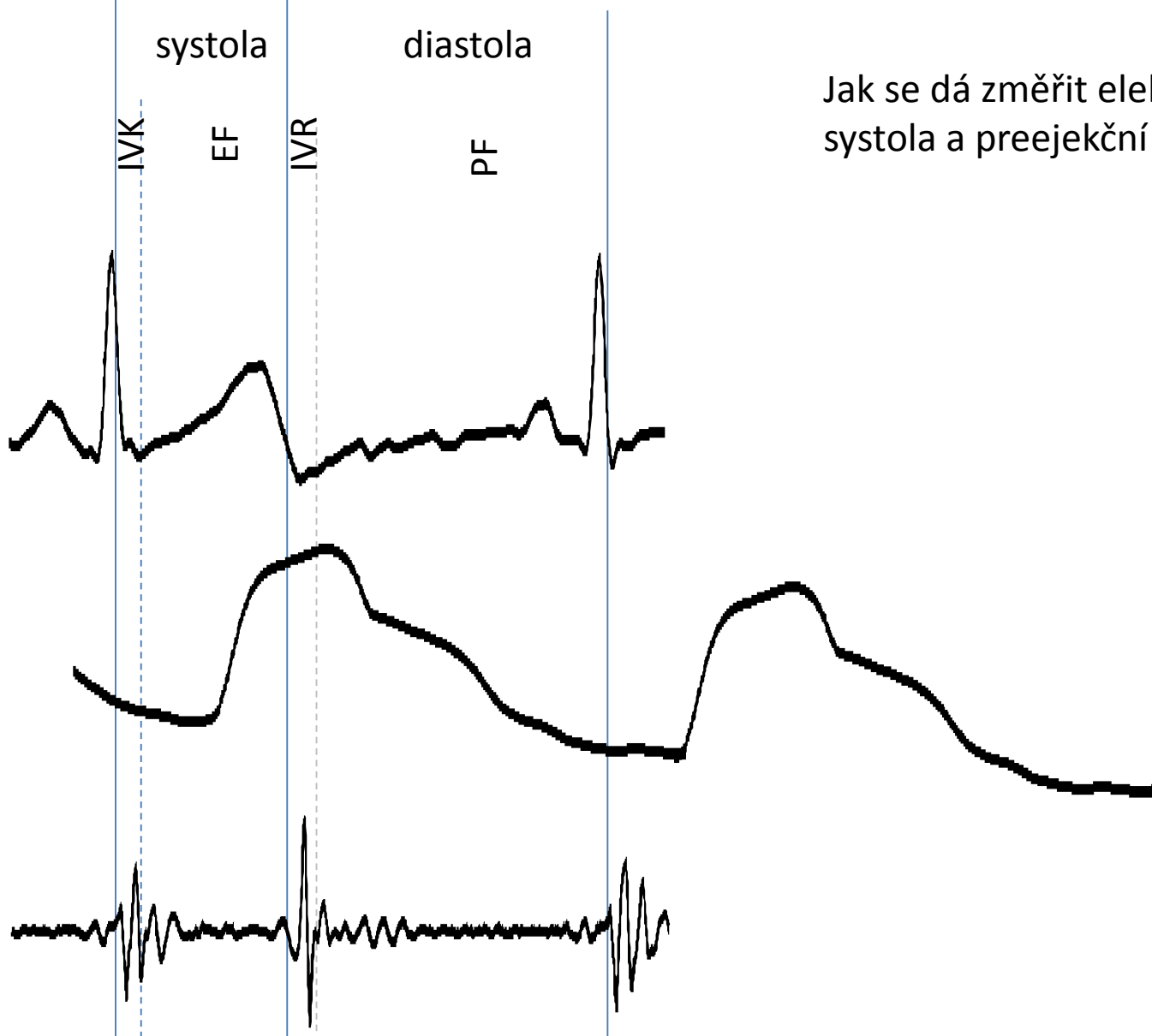
IVK

EF

IVR

PF

Jak se dá změřit elektromechanická systola a preejekční perioda?



systola

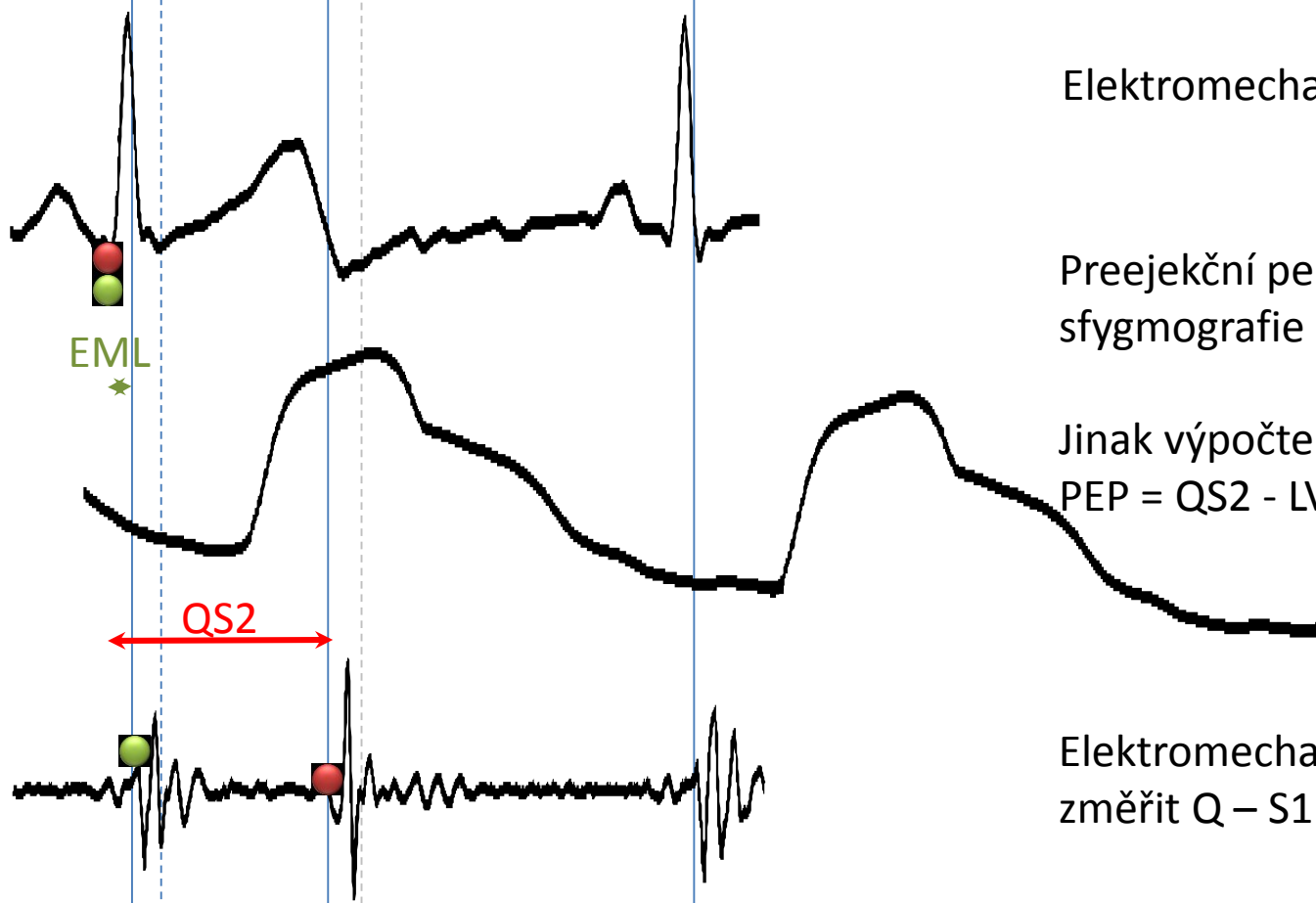
diastola

IVK

EF

IVR

PF



Jak se dá změřit elektromechanická systola, preejekční perioda a elektromechanická latence ?

Elektromechanická systola QS2

Preejekční periodu (PEP) lze změřit u sfygmografie z kořene aorty (Q – DTK)

Jinak výpočtem kvůli časovému posunu:
 $PEP = QS2 - LVET$

Elektromechanickou latenci (EML) lze změřit Q – S1

Jinak výpočtem:
 $EML = QS2 - S1S2$

Co je to index dP/dt?

INDEX KONTRAKTILITY

v klinice se stanovuje nejvyšší rychlost vývoje tlaku v době IVK (těsně před otevřením poloměsíčitých chlopní, na konci IVK)

v praktických cvičeních stanovíme průměrnou rychlost vývoje tlaku v době IVK:

$$\frac{\text{Rozdíl tlaku na konci a na začátku IVK}}{\text{Doba trvání IVK}} = \frac{\text{DTK} - 8}{\text{IVK}}$$

(8 mmHg odpovídá přibližně tlaku na konci diastoly a na začátku systoly, rovněž odpovídá přibližně tlaku v levé síni)