


ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Жалпы тәжірибедегі дәрігер – 1»	044/61	
ТДО-да клинкалық дағдыларды игеруге арналған әдістемелік нұсқаулар (орындау алгоритмін қолдана отырып)		

**ТДО–да жүрек пальпация, аускультациясы және жүрек ақаулары мен аритмия  
кезінде ЭКГ бағалау бойынша әдістемелік нұсқаулар  
(орындау алгоритмін қолдана отырып)**

Мамандығы: ЖМ

Пән: Жалпы дәрігерлік тәжірибе негіздері

Курс: 5,6

Кафедра: «Жалпы тәжірибедегі дәрігер – 1»

Құрастырушы: Абдраимова С.Е.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН  
MEDISINA  
AKADEMIASY  
«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN  
MEDICAL  
ACADEMY  
АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»

Кафедра: «Жалпы тәжірибедегі дәрігер – I»	044/61
ТДО-да клинкалық дағдыларды игеруге арналған әдістемелік нұсқаулар (орындау алгоритмін қолдана отырып)	

Кафедра мәжілісінде талқыланып қарастырылды

Хаттама № 4 5.11 2022 ж.

Кафедра меңгеруші Г.М. Даткаева Даткаева Г.М.

Кафедра: «Жалпы тәжірибедегі дәрігер – 1»

044/61

ТДО-да клиникалық дағдыларды игеруге арналған әдістемелік нұсқаулар  
 (орындау алгоритмін қолдана отырып)

1. **Клиникалық дағдының атауы:** Жүрек пальпация, аускультациясы және жүрек ақаулары мен аритмия кезінде ЭКГ бағалау.
2. **Оқыту мақсаты:** Жүрек пальпация, аускультациясы және жүрек ақаулары мен аритмия кезінде ЭКГ бағалау дағдыларын игеру.
3. **Алдын-ала нұсқау беру және манекенде дағдыны көрсету уақыты:** 15 минут
4. **Өздігінен үйренуге қажетті уақыт:** 20 минут
5. **Клиникалық дағдыны игеруге арналған теориялық білім:**
  - Жүрек аймағын пальпация техникасы
  - Жүрек аускультациясының техникасы
  - ЭКГ интерпретациялау ережелері
6. **Тренажер:** Тренажер Эдуард.
7. **Медициналық бұйымдар мен жабдықтардың тізімі:**
  - Фонендоскоп
8. **Дағдыны орындау алгоритмі:**

	Қадам	Әрекет алгоритмі
1	Жүрек аймағының пальпациясы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оң қолдың алақанын жүрек аймағына оның табаны төс сүйегінің сол жақ шетінде, ал саусақтардың жоғарғы жағы IV және VI қабырғалар арасындағы алдыңғы қолтық асты сызығында болатындай етіп қойыңыз.</li> <li>• Алдымен бүкіл алақанмен итеру анықталады, содан кейін оның пульсация орнында 2 саусақтың ұшымен кеуде бетіне перпендикуляр орнатылады.</li> <li>• Қалыпты жағдайда шыңның соғуы 5-қабырға аралықта ортаңғы бұғана сызығынан медиальды 1,5-2 см қашықтықта пальпацияланады.</li> <li>• Науқаста аорта немесе митральды стеноз болса, мысықтың ырылдау симптомы анықталады - тар саңылау арқылы турбулентті қан ағымынан туындаған кеуде қуысының дірілдеу. Оны анықтау үшін жүрек аймағындағы алақанды кеудеге қою керек. Прекордиальды аймақтың систолалық және диастолалық қалтырауы байқалады. Оң жақтағы II қабырға аралықта, жүрек түбінде анықталатын систолалық қалтырау аорта аузының стенозына, сол жақтағы II қабырға аралықта – өкпе артериясының ауыз қуысының стенозына және өкпе артериясының стенозына тән. артериозды түтіктің жабылуы. Диастолалық қалтырау жүрек ұшы аймағында анықталады және митральды стенозға тән.</li> </ul>
2	Жүрек аускультациясы	Бірінші нүкте - жүрек ұшы (митральды қақпақ). Екінші нүкте - төс сүйегінің оң жағындағы 2-ші қабырға аралық (қолқа қақпағы).

Кафедра: «Жалпы тәжірибедегі дәрігер – 1»

044/61

ТДО-да клинкалық дағдыларды игеруге арналған әдістемелік нұсқаулар  
(орындау алгоритмін қолдана отырып)

		Үшінші нүкте – төс сүйегінің сол жағындағы 2-ші қабырға аралық (өкпе клапаны). Төртінші нүкте оң жақтағы ксифоидты өсіндінің негізінде (үш жармалы қақпақша). Бесінші нүкте (Боткин-Эрб нүктесі) төртінші қабырғаның сол жақта төс сүйегіне бекінетін орны (қолқа қақпақшасы).
3	ЭКГ интерпретациясы	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ырғақты бағалау.</li><li>• Жүректің электрлік осін немесе қарыншалардың қозу векторының фронталь проекциясын, жиырылу кезінде қарыншалар арқылы өтетін электр толқынының бағытын анықтаңыз. Жүректің электрлік осі 30°-тан 70°-қа дейін қалыпты, бағыты төмен-оңға.</li><li>• Р толқынының параметрлерін анықтау.</li><li>• QRS кешенін талдау.</li><li>• ST сегментінің параметрлерін анықтау.</li><li>• Т толқынының сипаттамаларын талдау.</li><li>• Қалған интервалдар мен сегменттердің сипаттамаларын талдау.</li></ul>

## 9. Тапсырмалар:

1. Жүрек аймағын сипалау
2. Жүректі тындау
3. ЭКГ-ны талдау

## 10. Дағдыларды орындау алгоритмі:

1. Жүрек аймағын сипалау
2. Жүрек аускультациясын жүргізу
3. ЭКГ-ны талдау

## 11. Өзін-өзі бағалауға арналған материалдар:

1) Бір дұрыс жауапты таңдаңыз: аталған жүрек ақауларының қайсысында бірінші шапалақтау дыбысы ұшында естіледі?

- A. Қолқа қақпақшасының жеткіліксіздігі.
- B. Митральды қақпақшаның жеткіліксіздігі.
- C. Үш жармалы қақпақшаның жеткіліксіздігі.
- D. Қолқа аузының стенозы.
- E. Митральды стеноз.


2) Жүрек тондары жүрек қызметінің қай фазасында естіледі?

1. Бірінші тон.
  2. Екінші тон.
  3. Үшінші тон.
- Жауап нұсқалары:

- A. Жүрекшелік систола кезінде.
- B. Қарыншалық систоланың басында.
- C. Қарыншалардан қанды шығару фазасында.
- D. Диастоланың ең басында (протодиастола).
- E. Қарыншалардың тез толтырылу фазасында.

3) Төмендегі белгілердің қайсысы бірінші жүрек тонын анықтай алады?

- 1- Бірінші тон ұйқы артериясындағы пульсациямен сәйкес келеді.
- 2- Бірінші тон радиальды артериядағы пульсациямен сәйкес келеді.
- 3- Бірінші тон шыңның соғуымен сәйкес келеді.
- 4- Қысқа үзілістен кейін бірінші тон естіледі.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Жалпы тәжірибедегі дәрігер – 1»		044/61
ТДО-да клинкалық дағдыларды игеруге арналған әдістемелік нұсқаулар (орындау алгоритмін қолдана отырып)		

5- Бірінші тон ұзақ үзілістен кейін естіледі.

- 4) Жүрек тондарының дыбыстылығының жоғарылауына әкелетін кардиологиялық емес себептерді атаңыз.
1. Жіңішке кеуде.
  2. Артқы медиастинада ісіктің дамуына байланысты жүректің кеуденің алдыңғы қабырғасына жақындауы.
  3. Өкпе шеттерінің әжімденуі.
  4. Жаттығудан кейін.
  5. Қозған кезде.

- 5) Тондардың дыбыстылығының төмендеуіне әкелетін кардиологиялық емес себептерді атаңыз.
1. Тері асты май қабатының қалыңдауы.
  2. Өкпенің эмфиземасы.
  3. Ағзаның жалпы әлсіреуі.

- 6) Бірінші тонды құрайтын компоненттердің дұрыс тізбегін атаңыз.
- A. Қақпақшалы, бұлшықетті, тамырлы, жүрекшелік.
  - B. Бұлшықетті, қақпақшалы, тамырлы, жүрекше.
  - C. Жүрекшелік, қақпақшалы, бұлшықетті, тамырлы.
  - D. Қақпақшалы, тамырлы, бұлшықетті, жүрекшелік.

7. Митральды қақпақшаның стенозын екінші тонның бифуркациясынан қандай аускультативті белгілермен ажыратуға болады?

Жауап үлгісі: митральды стеноздың аускультативті суреті жүрек ұшында естіледі, ал екінші тонның бифуркациясы жүрек негізінде жақсы анықталады. Сонымен қатар, екінші тонның бифуркациясы бірінші тонның жоғарылауымен бірге жүрмейді, ал митральды қақпақшаның стенозы үшін бұл белгі міндетті болып табылады. Екінші тон мен митральды қақпақшаның ашылу тоны арасындағы уақыт аралығы екінші тонның бифуркациясына қарағанда айқынырақ. Екінші тонның бифуркациясы уақыт бойынша тұрақты емес және дене күйінің, тыныс алу фазасының әсерінен өзгеруі мүмкін, ал митральды стеноздың әуені уақыт өте өзгермейді.

8. Митральды қақпақшаның біріктірілген ауруы кезінде жүрек тондары қалай өзгеруі керек?

Жауап үлгісі: Митральды қақпақшаның аралас ауруында жүрек тондарының аускультативті суреті стеноздың немесе жеткіліксіздіктің таралуына байланысты. Митральды қақпақшаның біріктірілген ақауы кезінде жүрек шыңында стеноз басым болса, бірінші тонның жоғарылауы, ал жеткіліксіздігінің басым болуымен әлсіреу естіледі.

9. Клиникалық тапсырма.

Науқас П., 66 жаста, жүрек аймағындағы ауырсынуға, басатын ауырсынуға, жиі шуылға, бас ауруына, негізінен желке аймағындағы ауырсынуға, шаршағыштыққа, есте сақтау қабілетінің төмендеуіне, АҚ 150/90 мм сын.бағ дейін көтерілуіне шағымданады. Анамнезінде – 30 жаста пневмония, жиі жедел респираторлық инфекциялар.

Қарап тексергенде: дене бітімі гиперстениялық, тамақтануы жоғарылаған. Терісі таза, ет түсті, тургоры біршама төмендеген. Айқын arcus senilis анықталады. Өкпесінде әлсіреген везикулярлы тыныс, сырылдар жоқ. ВН - 16 l мин.

Сұрақ. Бұл науқаста қандай тонның және қандай клапанның өзгеруі анықталады


Жауап үлгісі: төс сүйегінің оң жағында 2 қабырға аралықта II тонның акценті, алға еңкейгенде күшейетін систолалық шу естіледі. Себеп - жүрек пен қан тамырларының атеросклеротикалық зақымдану белгілері бар науқаста аорта қақпақшаларының склерозы.

## 12. Дағдыны орындауды бағалау критерийлері

	Қадам	Әрекет алгоритмі	Орындауды бағалау	
			Ия	Жоқ

Кафедра: «Жалпы тәжірибедегі дәрігер – 1»	044/61
ТДО-да клинкалық дағдыларды игеруге арналған әдістемелік нұсқаулар (орындау алгоритмін қолдана отырып)	

1	Жүрек аймағының пальпациясы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оң қолви алақанын жүрек аймағына оның табаны төс сүйегінің сол жақ шетінде, ал саусақтардың жоғарғы жағы IV және VI қабырғалар арасындағы алдыңғы қолтық асты сызығында болатындай етіп қойыды.</li> <li>• Алдымен бүкіл алақанмен итеру анықталады, содан кейін оның пульсация орнында 2 саусақтың ұшымен кеуде бетіне перпендикуляр орнатты.</li> <li>• Қалыпты жағдайда шыңның соғуы 5-қабырға аралықта ортаңғы бұғана сызығынан медиальды 1,5-2 см қашықтықта пальпацияланады.</li> <li>• Науқаста аорта немесе митральды стеноз болса, мысықтың ырылдау симптомы анықталады - тар саңылау арқылы турбулентті қан ағымынан туындаған кеуде қуысының дірілдеу. Оны анықтау үшін жүрек аймағындағы алақанды кеудеге қою керек. Прекордиальды аймақтың систолалық және диастолалық қалтырауы байқалады. Оң жақтағы II қабырға аралықта, жүрек түбінде анықталатын систолалық қалтырау аорта аузының стенозына, сол жақтағы II қабырға аралықта – өкпе артериясының ауыз қуысының стенозына және өкпе артериясының стенозына тән. артериозды түтіктің жабылуы. Диастолалық қалтырау жүрек ұшы аймағында анықталады және митральды стенозға тән.</li> </ul>		
2	Жүрек аускультациясы	<p>Жүрек аускультациясын жүргізді:</p> <p>Бірінші нүкте - жүрек ұшы (митральды қақпақ).</p> <p>Екінші нүкте - төс сүйегінің оң жағындағы 2-ші қабырға аралық (қолқа қақпағы).</p> <p>Үшінші нүкте – төс сүйегінің сол жағындағы 2-ші қабырға аралық (өкпе клапаны).</p> <p>Төртінші нүкте оң жақтағы ксифоидты өсіндінің негізінде (үш жармалы қақпақша).</p> <p>Бесінші нүкте (Боткин-Эрб нүктесі) төртінші қабырғаның сол жақта төс сүйегіне бекінетін орны (қолқа қақпақшасы).</p>		
3	ЭКГ интерпретациясы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ырғақты бағалады.</li> <li>• Жүректің электрлік осін немесе қарыншалардың қозу векторының фронталь проекциясын, жиырылу кезінде қарыншалар арқылы өтетін электр толқынының бағытын анықтаңыз. Жүректің электрлік осі 30°-тан 70°-қа дейін қалыпты, бағыты төмен-оңға.</li> <li>• P толқынының параметрлерін анықтады.</li> <li>• QRS кешенін талдады.</li> <li>• ST сегментінің параметрлерін анықтады.</li> <li>• T толқынының сипаттамаларын талдады.</li> </ul>		

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: «Жалпы тәжірибедегі дәрігер – 1»		044/61
ТДО-да клинкалық дағдыларды игеруге арналған әдістемелік нұсқаулар (орындау алгоритмін қолдана отырып)		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Қалған интервалдар мен сегменттердің сипаттамаларын талдады.</li> </ul>		
--	--	--	--

### 13. Әдебиеттер:

1. Султанов В. К., Исследование объективного статуса больного. – СПб.: Питер Пресс, 1996.
2. Академическая история болезни: правила обследования пациента и оформление в клинических описаниях – Уфа, 2012.

### 14. Өзін-өзі бағалауға арналған материалдар бойынша дұрыс жауаптар эталоны

1. Е;
2. 1- Б, С.;
3. Б;
4. А, Б, В;
5. А, Д, Е;
6. 4 ;
7. 3;
8. 3;
9. 3;