

8心听心音件





目录

- 心音的分与听
- 心音的异常与疾病关
- 心音的听技巧与注意
- 心音的子化断具
- 心音与其他心血管体征关



01

心音的生





心音的物理性质



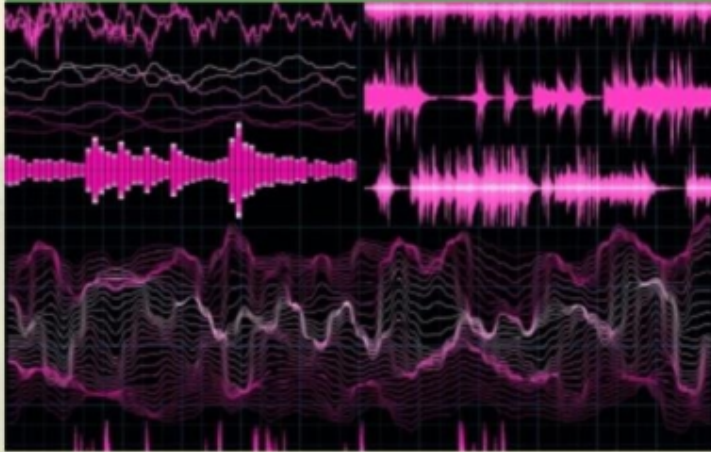
振动

心音是由于心脏和血液的振动产生的。



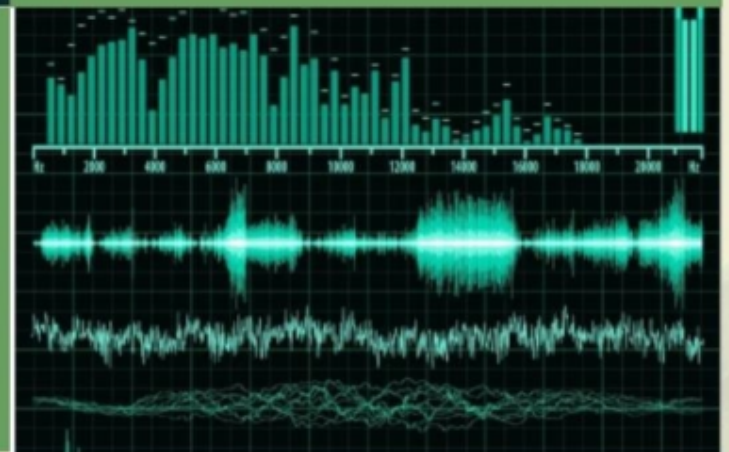
频率与强度

心音的频率和强度取决于心脏活动的类型和强度。



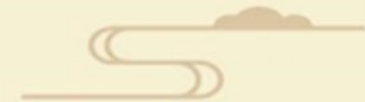
声波传播

心音的声波通过介质（主要是血液和心包）传播到体表，被听诊器收集。





心音的生理机制



01

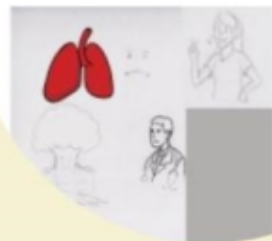


心脏瓣膜开闭



心脏瓣膜的开闭运动产生心音。

02



血液流动



血液在心脏中的流动也会产生声音。

03



心肌收缩与舒张



心肌的收缩和舒张运动产生心音。

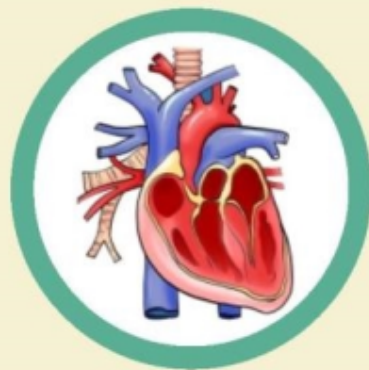


心音的病理机制



瓣膜疾病

瓣膜狭窄或关闭不全可能导致心音异常。



心肌肥厚与扩张

心肌肥厚与扩张可能导致心音异常。



先天性心脏病

先天性心脏病可能导致心音异常。



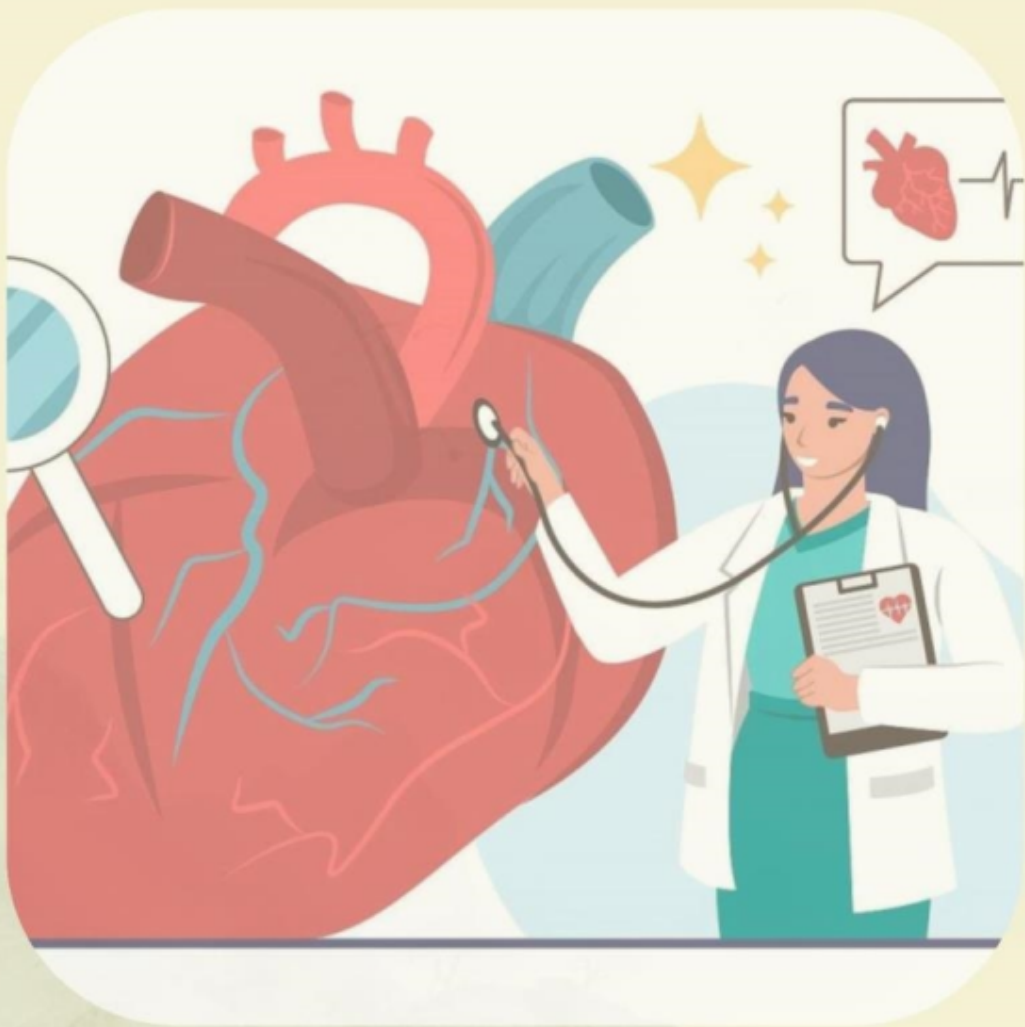
02

心音的分与听





第一心音 (S1)



总结词

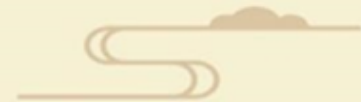
第一心音标志着心脏收缩期的开始，主要由二尖瓣和三尖瓣关闭引起。

详细描述

第一心音通常出现在心脏收缩期开始时，音调较低，持续时间较短。它是由二尖瓣和三尖瓣关闭时产生的震动所产生的。第一心音是心脏听诊中最为清晰和响亮的心音之一。



第二心音 (S2)

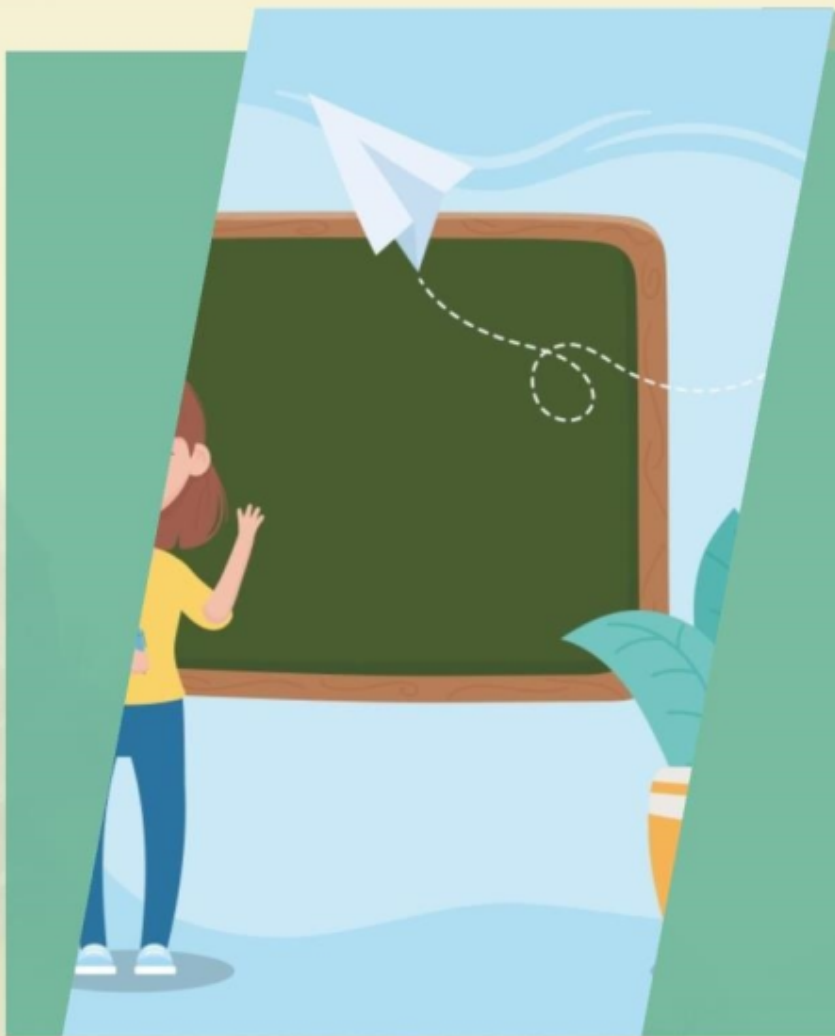


总结词

第二心音标志着心脏舒张期的开始，主要由主动脉瓣和肺动脉瓣关闭引起。

详细描述

第二心音通常出现在心脏舒张期开始时，音调较高，持续时间较长。它是由主动脉瓣和肺动脉瓣关闭时产生的震动所产生的。第二心音是心脏听诊中最为重要的心音之一，因为它提供了关于心脏健康状况的重要信息。





第三心音（S3）和第四心音（S4）



总结词



第三心音和第四心音通常在特定情况下出现，如心脏肥厚、高血压等，但通常不易听到。



详细描述

第三心音和第四心音通常在特定的心脏条件下出现，如心脏肥厚、高血压等。第三心音是由心室舒张末期血液快速流过二尖瓣瓣口产生的震动引起的，而第四心音则是由心室收缩前血液流过主肺动脉瓣瓣口产生的震动引起的。这些心音通常不易听到，但在特定情况下可能会变得清晰可辨。



额外心音 (S_x)



总结词

额外心音是指在正常第一心音和第二心音之外出现的心音，通常与心脏疾病有关。

详细描述

额外心音是指在正常第一心音和第二心音之外出现的心音，通常与心脏疾病有关。这些心音可能是由于心脏瓣膜病变、心肌肥厚、心律失常等原因引起的。额外心音的出现可能表明心脏存在器质性病变，需要进行进一步的检查和治疗。



03

心音的异常与疾病关



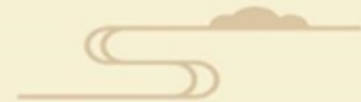
心音增强



- **总结词：**心音增强是指心脏听诊时心音的响度超过正常范围。
- **详细描述：**心音增强通常是由于心脏肌肉肥厚、心脏瓣膜狭窄或关闭不全、心脏传导系统异常等原因引起的。在临床上，心音增强常见于高血压、心肌病、先天性心脏病等疾病。
- **总结词：**心音增强可分为收缩期心音增强和舒张期心音增强。
- **详细描述：**收缩期心音增强通常是由于心室收缩力增强或心室壁肥厚引起的，常见于运动、发热、贫血、甲状腺功能亢进等生理或病理状态下。舒张期心音增强则通常是由于主动脉瓣或肺动脉瓣狭窄引起的，可在心脏听诊时听到相应瓣膜区的杂音。



心音减弱或消失



要点一

总结词

心音减弱是指心脏听诊时心音的响度低于正常范围，甚至听不到心音。

要点二

详细描述

心音减弱通常是由于心肌收缩力减弱、心脏瓣膜狭窄或关闭不全、心脏传导系统异常等原因引起的。在临床上，心音减弱常见于心力衰竭、心肌炎、心脏传导阻滞等疾病。心音消失则是指在心脏听诊时无法听到任何心音，通常是由于心脏停搏或心脏结构严重异常引起的，是一种非常严重的症状，需要立即进行急救。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/326051104215010133>