

МЕТОДИКА АУСКУЛЬТАЦИИ СОННЫХ АРТЕРИЙ

ЦЕЛЬ: определение возможного сужения (стеноза) сонных артерий, как фактора риска развития острого нарушения мозгового кровообращения, при атеросклерозе этих сосудов.

МЕТОДИКА.

Аускультация проводится в положении стоя или сидя. Первоначально необходимо осмотреть область шеи для выявления видимой пульсации сонных артерий (выявляется при аортальной недостаточности, при выраженном атеросклерозе этих артерий), пальпаторно определить локализацию сонных артерий, в типичном случае – это внутренний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы справа и слева, и затем провести аускультацию артерий поочередно при помощи стетофонендоскопа.

Аускультацию следует проводить при умеренном надавливании на исследуемый сосуд, т.к. при сильном надавливании можно искусственно вызвать стенотический шум. Для повышения информативности аускультации рекомендуется попросить пациента задержать дыхание на 10-15 секунд.

ТРАКТОВКА РЕЗУЛЬТАТОВ.

В норме выслушиваются два сосудистых тона: I тон связан с прохождением пульсовой волны, II тон – с захлопываем клапанов аорты и легочной артерии. При патологии в проекции сонной артерии обычно выслушивается систолический шум. Он чаще всего может быть связан с сужением артерии (стенотический шум) или реже с проведением шума сердца на сонные артерии при пороках аортального клапана (проводной шум). При полной окклюзии артерии шум может исчезнуть.