

BÖLÜM 27 - KARDİYAK FİZİK MUAYENE

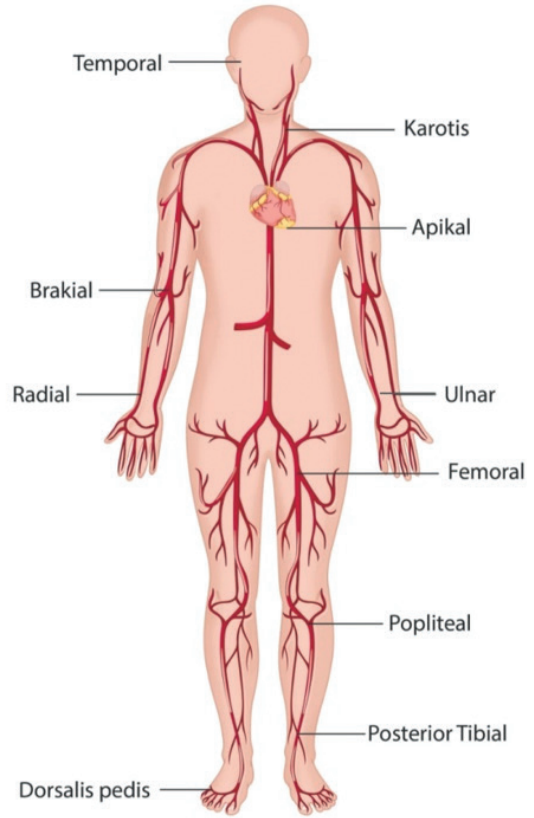
5. ARTERYEL NABIZ

Abdullah Kadir DOLU¹

GİRİŞ

Sol ventrikülden aortaya, aortadan perifer atılan kanın oluşturduğu pulsasyonlara nabız denir ve arterlerin yüzeyel seyrettiği bölgelerde arter trasesi üzerine parmakla hafif basınç oluşturmak suretiyle hissedilebilir. Nabız dalgası sistolde ele doğru yaklaşır, diastolde ise elden uzaklaşır. Arteriyel nabız sol ventrikül atım volümü, ejeksiyon hızı, arteriyel sistemin komplians ve kapasitansı, antreograd akımın oluşturduğu dalga ve bu dalganın periferden yansıması sonucu oluşan retrograd dalga gibi birçok parametreden etkilenir.

Sol ventrikülden atılan kanın ilk palpe edildiği yer karotislerdir, sonra brakial arter, femoral arter ve radial arterde nabız alınır. Rutin muayenede karotis, brakial, radial, femoral, popliteal, posterior tibial, dorsalis pedis nabızları iki taraflı değerlendirilerek, amplitüd, simetri ve oluşma zamanları değerlendirilmelidir (Şekil 1).



Şekil 1. Arteriyel nabız alınan bölgeler

¹ Uzm. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi dolukadir@gmail.com



KAYNAKLAR

1. Mayo Clinic Cardiology Concise Textbook 4th Edition Joseph G Murphy, Margaret A Llyod Mayo Clinic Scientific Press Oxford University Press 2013
2. Braunwald's Heart Disease A Textbook of Cardiovascular Medicine 8th Edition Zipes, Libby, Bonow, Mann, Tomaselli Elsevier 2007
3. Muayeneden Tanıya İsfendiyar Candan 2. Baskı Antıp Anonim Şirketi 2005
4. Textbook of Physical Diagnosis History and Examination Mark H. Schwartz 2014
5. İç Hastalıkları Semiyoloji Abdülkadir Kaysı 13. Baskı Alfa yayınları 2019
6. Semiyoloji 2. Baskı Yaşar Küçükardalı Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nobel Tıp Kitabevi 2012