



FİZİK MUAYENE

Volkan ÇAMKIRAN¹

GİRİŞ

Tanı ve tedavi yöntemlerindeki teknolojik gelişmelere rağmen hastaların değerlendirilmesinde anamnez ve fizik muayene hala önemini korumaktadır. Fizik muayene inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyon olarak sıralanabilir. Kan basıncının ölçümü, arteriyel nabız ve venöz sistemin değerlendirilmesi de kardiyoloji fizik muayenesinin bir parçası olarak değerlendirilmelidir.

İN SPEKSİYON

İnspeksiyon hasta ile karşılaştığımız zaman başlar. Fiziksel görünüş ve yürüyüş muayenesinin ilk basamağıdır ve bazı hastalıkların işareti olabilir. Bunlardan bazıları aşağıda verilmektedir.

- Eli göğsünün üstünde yumruk şeklinde, sıkıntılı ve ağrılı görünüm (Levine bulgusu): Tipik angina pectoris
- Düz yatmak ile nefes darlığı artıyor, dik durunca veya oturunca rahatlıyor ise (Ortopne): Konjestif kalp yetersizliği
- Öne doğru eğilmek ile ağrısı azalıyor ise: Akut perikardit
- Kaygılı, terli, göğüs ağrısı var ise: Akut miyokard enfarktüsü
- Bilinç kaybı: Bazı aritmiler
- Ekstremitelerde güç kaybı his kaybı, hemipleji, hemiparezi varlığı: Kardiyolojik durumlar, atriyal fibrilasyon, mitral kapak darlığı, karotis arter darlığı, hipertansiyon

¹ Uzm. Dr., Göztepe Medikal Park Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, wolkan36@gmail.com

- Pulmoner hipertansiyon
- ASD
- Anormal pulmoner venöz dönüş anomalisi

y inişini artıran durumlar:

- Triküspit yetersizliği (Artmış sağ atriyum hacminin erken diyastolde hızla azalması ile oluşur)
- Konstriktif perikardit
- Restriktif kardiyomiyopati

y inişini azaltan durumlar: Diyastolde sağ atriyum boşalmasını engelleyen durumlarda görülür.

- Triküspit darlığı
- Kardiyak tamponat
- Pulmoner darlık
- Sağ atrial miksoma

KAYNAKLAR

1. Stadie WC. The oxygen of the arterial and venous blood in pneumonia and its relation to cyanosis. J Exp Med 1919; 30:215-40.
2. Hakan ÖZKAN , kardiyoloji, Bursa Tabip Odası Yayınları , Bursa, 1. Cilt Baskı, 2021
3. Yetişkinde Fizik Muayene /Temel Yöntemler; sayfa 29