

Sự thay đổi tiếng tim

1. Thay đổi cường độ.

a. Thay đổi cường độ cả hai tiếng tim phụ thuộc vào các yếu tố sau:

- + Thành ngực.
- + Môi trường giữa tim và ngực.
- + Máu.
- + Cơ tim và van tim.

☒☒ Cường độ tăng: Hai tiếng tim đều mạnh hơn khi bị kích thích như khi bị cảm động, sau khi tập thể thao, lao động nặng, khi sốt, trong bệnh cường tuyến giáp.

Ở người gầy, do thành ngực mỏng, tiếng tim nghe rõ hơn nhưng không phải bệnh lý.

☒☒ Cường độ giảm: cơ tim yếu nên van tim cũng đập yếu, mặt khác van được bao phủ bởi lớp màng. Bình thường màng trong tim nhăn nhui, khi bị viêm, bị phù van đập không mạnh nữa.

Bình thường lá thành và lá tạng của màng ngoài tim trượt sát vào nhau, khi có nước giữa hai lá đó thì tiếng tim truyền ra lồng ngực bị cản lại nên nghe tiếng tim không rõ nữa, do đó ta gặp hai tiếng tim nghe nhỏ trong:

- + Tràn dịch màng ngoài tim.
- + Viêm cơ tim, nhồi máu cơ tim.
- + Viêm màng trong tim cấp.

Cần chú ý. Ở người béo, ở nữ giới do tuyến vú cản trở, tiếng tim nghe cũng nhỏ.

b. Thay đổi cường độ của tiếng thứ nhất ở mỏm tim

☒☒ Tiếng thứ nhất đanh trong bệnh hẹp van hai lá, lý do vì:

Các van bị dày, cứng do viêm, khi đóng lại các van đập vào nhau gây ra tiếng đanh. Có tác giả dựa vào kết quả quay phim buồng tim, cho rằng sự thay đổi này là do van hai lá đóng đột ngột.

+ Điểm nữa, trong bệnh hẹp van hai lá, máu dồn về thất trái ít nên khi còn bù, sức co bóp của cơ tim còn tốt, nó không bị giãn ra nhiều trong thì tâm trương nên khi bóp sẽ nhanh, tâm thu ngắn vì thế tiếng gọn, đanh.

☒☒ Tiếng thứ nhất mờ: trong các bệnh cơ tim và viêm màng trong tim vì cơ tim bị viêm nên bóp yếu, và các van bị viêm nên phù khép không kín làm cho tiếng tim bị mờ.

c. Thay đổi cường độ tiếng thứ hai:

☒☒ Ở ổ động mạch chủ:

+ Giảm: Cùng với tiếng thứ nhất, trong viêm màng trong tim cấp, lý do cũng như trường hợp trên.

+ Tăng: Trong bệnh tăng huyết áp vì trong trường hợp huyết áp cao, máu dồn về thành van mạch làm van đóng mạnh trong đầu thì tâm trương.

☒☒ Ở ổ động mạch phổi:

+ Bình thường tiếng thứ hai ở ổ động mạch phổi vẫn mạnh hơn tiếng thứ hai ở ổ động mạch chủ vì động mạch chủ ở sát thành ngực hơn.

+ Trường hợp bệnh lý, tiếng thứ hai đanh trong bệnh hẹp van hai lá, vì trong bệnh này máu ứ lại ở nhĩ trái rồi ứ lại ở tiểu tuần hoàn nên máu ở động mạch phổi dồn mạnh về thành van khi đóng gây ra tiếng đanh.

2. Thay đổi về nhịp.

Bình thường nhịp tim rất đều do hệ thống thần kinh tự động chi phối. Khi hệ thống này bị tổn thương, nhịp tim sẽ nhanh, chậm hoặc loạn nhịp. (xem chương “ rối loạn nhịp” ở phần sau).

3. Thay đổi về số lượng tim: nhịp 3 tiếng.

Khi nghe kỹ tim một số người bệnh có khi chúng ta thấy ở tiếng thứ nhất hoặc ở tiếng thứ hai có hai tiếng chồng nhau. Trong những trường hợp này, ta thấy tim đập theo một nhịp ba tiếng. Nếu cả hai tiếng tim đều phân đôi, ta sẽ nghe được nhịp 4 tiếng.

a. Tiếng thứ hai phân đôi sinh lý. Nghe rõ ở khoảng liên sườn hai hoặc ba bên trái vào cuối thì thở vào, không nghe thấy thường xuyên (chỉ có chu kỳ). Những tính chất đó giúp ta phân biệt với tiếng thứ hai phân đôi bệnh lý thường có liên tục trong bệnh hẹp van hai lá. Tuy vậy cũng có trường hợp ở một người bình thường vẫn luôn luôn có tiếng thứ hai phân đôi. Vì vậy chỉ đơn thuần có một triệu chứng này thì chưa dám chắc chắn tính chất của bệnh lý.

Cần phân biệt tiếng thứ hai phân đôi với tiếng thứ ba của tim, cả hai đều bình thường nhưng phân biệt nhau vì ta nghe chúng ở những địa điểm khác nhau, thời gian khác nhau tiếng thứ hai phân đôi nghe rất gần nhau trong đó tiếng thứ ba của tim bao giờ cũng nghe sau tiếng thứ hai một thời gian dài và vị trí nghe tiếng thứ ba lại ở mỏm tim.

Trong tâm thanh đồ, tiếng thứ hai phân đôi sinh lý cách nhau một khoảng yên lặng từ 3% đến 7% giây, trái lại tiếng thứ ba cách tiếng thứ hai một khoảng yên lặng là 10% đến 16% giây.

b. Tiếng thứ nhất phân đôi. Gồm hai tiếng rất sát nhau, nghe rõ ở vùng mỏm tim hoặc phía trong đương giữa xương đòn trên lên sườn 5 bên trái.

Thường nghe được khi người bệnh đứng, còn khi nằm tiếng đó nhỏ đi hoặc không nghe thấy. Tiếng thứ nhất phân đôi sinh ra do các van nhĩ thất đóng không đều, có thể gặp ở người khoẻ mạnh cũng như trong một người tim hay kích động, một số người mắc các bệnh ảnh hưởng tới cơ tim. Đừng nhầm tiếng này với tiếng ngựa phi.

c. Tiếng clắc mở van hai lá. Là một tiếng thêm vào tiếng thứ hai, nghe giống tiếng clắc, âm sắc khô, nghe rõ ở khoảng liên sườn 4, 5 trái ở vùng trong mỏm tim, đôi khi nghe được ở đáy tim. Tiếng này có giá trị trong bệnh hẹp van hai lá, nó phát sinh do van hai lá xơ cứng, các nhánh van khi mở ra tách khỏi nhau nghe thành tiếng clắc. Trên thanh tâm đồ, nó đi sau tiếng thứ hai từ 7% đến 11% giây.

d. Tiếng ngựa phi: nhịp ba tiếng này do một tiếng nhỏ thêm vào ở thời kỳ tâm trương. Tiếng này sinh ra trong trường hợp tâm thất bị suy nhiều, dễ giãn ra khi máu từ nhĩ dồn xuống tâm thất và đẩy mỏm tim chạm vào thành ngực làm ta nghe được theo một tiếng trong thì tâm trương.

Tiếng ngựa phi nghe rõ nhất ở vùng trong mỏm tim, hoặc ở mỏm tim, khi người bệnh nằm nghiêng về bên trái sẽ nghe rõ hơn, tiếng này thường khu trú ở một nơi nhất định không lan xa. Ta thường gặp tiếng thêm vào này ở thì tiền tâm thu (gọi là ngựa phi tiền tâm thu). Ngựa phi tiền tâm thu sinh ra do nhĩ bóp đẩy máu xuống làm giãn thành tâm thất. Còn loại ngựa phi đầu tâm trương sinh ra do tâm thất đã nhẽo quá nên ngay khi các van nhĩ thất mở, luồng máu từ tâm nhĩ xuống dội vào thành tâm thất đã làm giãn thành tâm thất ngay.

Người ta gọi là tiếng ngựa phi phải hay trái tùy theo tâm thất phải hay tâm thất trái bị suy.

Ngựa phi phải nghe rõ ở cạnh mỏm ức, ngựa phi trái nghe rõ ở mỏm tim. Loại ngựa phi trái thường gặp hơn. Muốn phân biệt phải dựa vào triệu chứng lâm sàng của suy tâm thất nào.

Tiếng ngựa phi thường kèm theo nhịp tim nhanh, nếu có loạn nhịp hoàn toàn, ngựa phi sẽ mất.

Chú ý:

1. Cần phân biệt tiếng ngựa phi tiền tâm thu với tiếng thứ nhất phân đôi. Hai tiếng phân đôi nghe rất gần nhau còn tiếng ngựa phi có một khoảng yên lặng giữa tiếng ngựa phi tiền tâm thu và tiếng thứ nhất; điểm nữa, tiếng ngựa phi có âm sắc trầm hơn và nhịp tim nhanh hơn.

Sự phân biệt này quan trọng vì tiếng thứ nhất phân đôi chỉ chứng tỏ tim dễ bị kích thích còn tiếng ngựa phi lại là triệu chứng của suy tim.

Ta có thể hình dung vị trí các tiếng trong sơ đồ bên (Hình 2)

2. Cũng phân biệt tiếng ngựa phi đầu tâm trương với tiếng thứ ba, tiếng thứ ba không có thường xuyên, hay thấy ở trẻ em và người trẻ, khoẻ mạnh chỉ hít vào sâu là không nghe thấy tiếng thứ ba nữa.

Giá trị: Tiếng ngựa phi là dấu hiệu của suy tâm thất, tiên lượng nói chung xấu, nhất là đối với tâm thất trái, tuy vậy điều trị có thể mất tiếng ngựa phi.

Một số bệnh dẫn tới suy tâm thất trái như:

- Tăng huyết áp.
- Hở lỗ động mạch chủ.
- Viêm thận cấp và mạn tính.
- Viêm và phồng động mạch chủ do giang mai.
- Hẹp lỗ động mạch chủ.

- Thấp tim.

Vietnam12h.com