

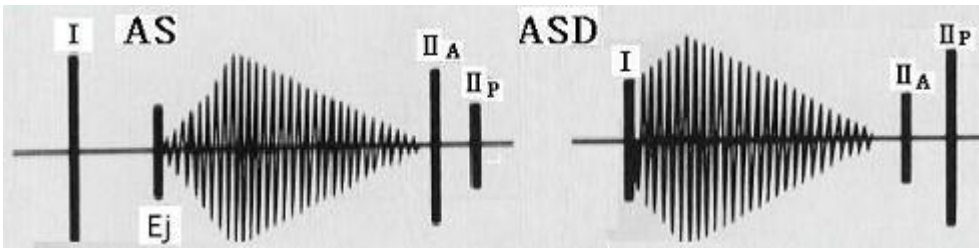
心雑音について（弁膜症）

① 収縮期駆出性雑音（大動脈弁狭窄症、肥大型心筋症など）

動脈弁の開放が完全でなく生じる駆出困難を示す音。

心音図はダイヤモンド型になる。（漸増漸減性雑音）

※thrill を生じる。

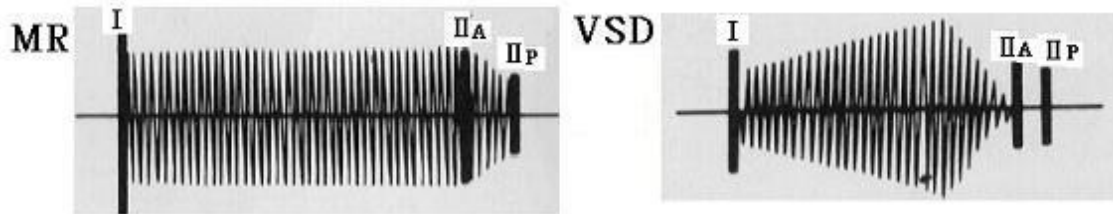


② 収縮期逆流性雑音（僧帽弁閉鎖不全症など）

房室弁閉鎖が完全でなく、心室の収縮時に心房内への血液逆流が原因で生じる。

全収縮期にわたってきこえる。（全収縮期雑音）

I 音は欠損または聴こえづらい。



③ 拡張期逆流性雑音（大動脈弁閉鎖不全症など）

動脈弁の閉鎖不全により生じる血管から心室内への血液逆流雑音である。

後 II 音（肺動脈弁の閉音）に引き続いて始まり、次の I 音まで音量を減じながら続く音。（漸減性雑音）

動脈と心室の間に大きな圧差のある拡張期に比較的小さな間隙を通して逆流するジェット血流により生じる。



④ 心室充満性雑音（僧帽弁狭窄症など）

房室弁の狭窄により生じる。II 音に遅れて始まり、心房から心室への血液急速流入に伴って生じる低調な雑音。

（拡張期ランブル音＝拡張中期低調性雑音）

※thrill を生じる。

※thrill：大量血液が弁口を通過する際に生じ、肺野で増大して生じる振動。体表で触知できる。

雑音レベルとしては高い。（Levine 分類では雑音レベルIV以上の時に生じるとされる。）