

جلسه شانزدهم

صلایهای قلبی

صلایهای قلب مربوط به بسته شدن در ریشه هاست. قلب در حالت طبیعی دو نوع صدای دارد صلای اول (پیغم) قوی، لف و طولانی تر است و مربوط به بسته شدن در ریشه های علی و سلسن است و هم زمان با شروع انتقام بطن ها شنیده می شود. صدای دوم (تک) کوتاه تر و دافعه دار به بسته شدن در ریشه های سینی مربوط است که با شروع استراحت عمومی، هر آن است. در برخی بیماری ها بویژه افتلال در سافتار در ریشه ها، بزرگ شدن قلب یا انقباض مانند زادی مثل کامل شدن دیواره میانی حنرهای قلبی، مملک است، صدای غیر عادی شنیده شود.

نکته ۱: در پی دوره طبیعی قلب، مانعه بین صدای اول تا صدای دوم قلب حدود ۵۳٪ است. حجم چشم مانعه صدای دوم تا صدای اول بعدی ۱۵٪ تانیه است.

بردن ده قلبی

حجم خونی که در هر انقباض بطنی از بطن خارج و دارد سرفرم می شود، حجم ضربه ای نامیده می شود. اگر حجم ضربه ای را در سعادت فریزان در حقیقت ضرب نمی کیم، برش ده قلبی به دست می آید. برش ده قلبی تناسب با سطح فعالیت بدنی تغییر می کند و عاطلی مانند سوخت و ساز یا بارگذاری بدن، مقدار فعالیت بدنی، سن راندازه بدن در آن مؤثر است.

نکته ۲: میانگین برش ده قلبی در بالغین در حالت استراحت حدود پنج لیتر در دقیقه است.

رسهای خونی

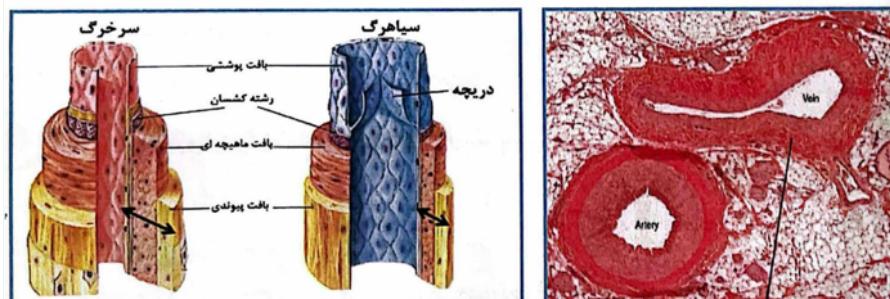
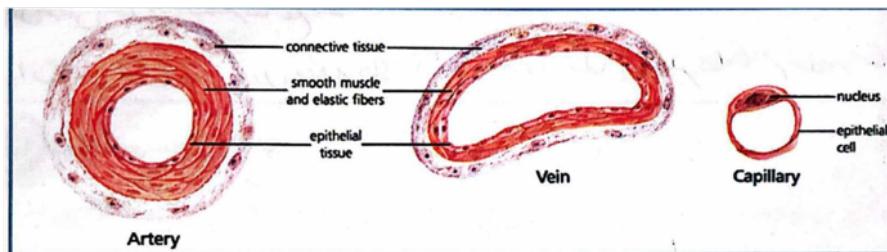
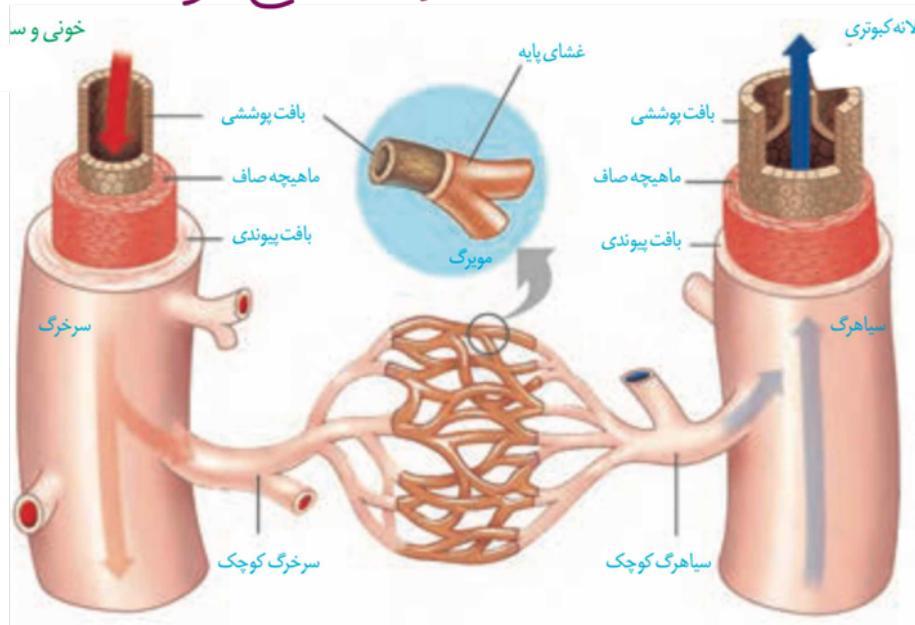
دیواره همه سرفره ها و سیاهره ها از سه لایه اصلی تشکیل شده است:

- ۱- لایه را فلی آنها بافت پیشی سند فرشی است که در زیر آن غشاء پایه است.
- ۲- لایه میانی آن ماهیه های صاف است که هر آن لایه های لشسان زیانی وجود دارد.

۳- خارجی ترین لایه نزدیک پیوندی دیگری است.

سیاهرگ	سرخرگ	ویرگی
کمتر	بیشتر	فراخامت لایه ماهیچه ای
کمتر	بیشتر	فراخامت لایه خارجی
کمتر	بیشتر	قطر دیواره رگ
بیشتر	کمتر	غصه ای رافلی
بیشتر	کمتر	تعداد سلول بیوشتشی
در اندام آنوت و سرفراشی در طبل اعصاب آن ها	در طبل اعصاب آن ها	محروم در ریه

نکته ۳: سرخرگ ها نسبت به سیاهرگ ها مقطع تردیری دارند.



سرفرگ ها

سرفرگ ها علاوه بر رساندن خون به اندام ها باعث حفظ پیوستی هریان خون می شوند و قرنی بطن ها متعدد فرآورده نالهای مقدار زیادی خون از آن ها به دهن سرفرگ ها پیش می شود. سرفرگ ها در این حالت نشانه ای از خون از بطن را درین خود جای دهد. در هنگام استراحت بطن ها یعنی هنگامی که دیر خونی از بطن خارج نمی شود، دیواره لشمان سرفرگ ها جمع می شود و خون را باعث انتشار بسته جلو می کند. این فشار باعث هلاکت خون درگ ها و پیوسته شدن مریخ خون در هنگام استراحت ملبد می شود.

نکته ۳: تغییر حجم سرفرگ به وسیله هر انقباض بطن به صورت معوبی در طول سرفرگ های پیش می رود و به صورت نیافر احساس می شود.

در سرفرگ های لوچکتر میزان لایه لشمان نمتر و میزان لایه ماده عجیب صاف بیشتر است. این ساختار باعث می شود با درور خون نظر این دو ها تغییر زیادی نلند و دربرابر هریان خون مقاومت نداشند. میزان این مقاومت در هنگام انقباض ماده عجیب های روایه بیشتر و در هنگام استراحت نزدیک می شود. کم و زیاد شدن این مقاومت میزان درود خون به میگر هاران تنظیم می شود زیرا این دو ها، میگرها مرار دارند.

نکته ۴: ترتیب رگ ها درین از قلب به اندام ها و از اندام ها به قلب به این شکل است: سرفرگ بزرگ سرفرگ لوچک سه تسلیه میگری سیاه رگ لوچک سیاه رگ بزرگ.



فشار خون

فشار خون نیروی است که از سوی خون به دیوارهای رگ دارد که در ناشی از انقباض بطن‌ها (فشار سستولی / یا سرفز) (فشار دیاستولی) است. معمولاً فشار خون را با ۳ مدلر پیان می‌لند. مثلاً ۱۲۰/۸۰. این رویداد به مرتب معرف فشار سستولی و دیاستولی بر حسب میلی‌ترنجیوه است. بیشتر سرفزهای بلن در قسمت‌های عمیق تر قرار نمی‌اند در حالی که سیاهمرک‌ها بیشتر در سطح متراده‌اند. اگر سرفزی در بلن بردیده شود خون با سرعت زیادی از رگ خارج می‌شود. چون فشار خون در سرفزها بالاست این فشار خون بال برای کاربرد طبیعی رستغاہ ترش خون لازم است.