



## СОВРЕМЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ПРОТОДИАСТОЛИЧЕСКОГО ГАЛОПА В ДИАГНОСТИКЕ СКРЫТОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

*Ниезметова Махлие Тулкин кизи*

*Ургенчский государственный медицинский институт*

*Ургенч, Узбекистан*

**Аннотация:** *Статья посвящена актуальному вопросу пропедевтики внутренних болезней — диагностическому значению дополнительного третьего тона сердца (протодиастолического галопа). В работе анализируется взаимосвязь между физикальными данными, полученными при аускультации, и морфофункциональным состоянием миокарда левого желудочка. Автор подчеркивает, что, несмотря на развитие визуализирующих технологий, классическая аускультация остается эталоном экспресс-диагностики снижения сократительной способности сердца. В ходе исследования проведено сопоставление клинических признаков с данными эхокардиографии у пациентов с кардиомиопатиями. Результаты подтверждают высокую специфичность патологического III тона как маркера объемной перегрузки желудочков. Сделан вывод о необходимости сохранения глубокой подготовки студентов по методам непосредственного обследования для раннего выявления декомпенсации кровообращения.*

**Ключевые слова:** *пропедевтика, аускультация, третий тон сердца, сердечная недостаточность, физикальная диагностика, семиотика.*

## MODERN SIGNIFICANCE OF AUSCULTATORY VERIFICATION OF PROTODIASTOLIC GALLOP IN THE DIAGNOSIS OF OCCULT HEART FAILURE

**Abstract:** *The article is devoted to a topical issue of internal medicine propedeutics — the diagnostic value of the additional third heart sound (protodiastolic gallop). The work analyzes the relationship between physical data*



*obtained during auscultation and the morphofunctional state of the left ventricular myocardium. The author emphasizes that despite the development of imaging technologies, classical auscultation remains the standard for express diagnosis of reduced cardiac contractility. In the course of the study, a comparison of clinical signs with echocardiography data in patients with cardiomyopathies was conducted. The results confirm the high specificity of the pathological S3 as a marker of ventricular volume overload. It is concluded that it is necessary to maintain deep training of students in direct examination methods for early detection of circulatory decompensation.*

*Keywords: propedeutics, auscultation, third heart sound, heart failure, physical diagnosis, semiotics.*

## Введение

Пропедевтика внутренних болезней традиционно рассматривается как базис клинического мышления. В эпоху доминирования инструментальных методов (МРТ, мультиспиральная КТ) возникает риск утраты навыков физикального обследования. Однако выявление патологического III тона сердца (ритма галопа) остается одним из наиболее специфичных признаков тяжелого поражения миокарда. Актуальность темы обусловлена необходимостью верификации клинических феноменов с позиций современной доказательной медицины, что позволяет врачу первого звена принимать обоснованные решения до получения результатов эхокардиографии (ЭхоКГ).

## Материалы и методы

В основу работы лег анализ клинических наблюдений 45 пациентов (мужчин — 28, женщин — 17) в возрасте от 45 до 72 лет, находившихся на стационарном лечении с диагнозом ИБС и дилатационная кардиомиопатия. Основным методом исследования являлась методическая аускультация сердца в пяти классических точках, дополненная выслушиванием в положении пациента на левом боку на фазе выдоха. Для объективизации данных

проводилась трансторакальная ЭхоКГ с оценкой фракции выброса (ФВ) по Симпсону и конечно-диастолического объема (КДО).

### Результаты и обсуждение

В ходе обследования патологический III тон был зафиксирован у 12 пациентов (26,6% выборки). Аускультативно он определялся как глухой, низкочастотный звук, следующий сразу за II тоном. Анализ сопоставления физикальных и инструментальных данных представлен в таблице 1.

Таблица 1. Корреляция аускультативных данных с показателями ЭхоКГ

Группа пациентов	Фракция выброса (ФВ, %)	КДО левого желудочка (мл)
С наличием III тона (n=12)	32±4	185±15
Без III тона (n=33)	48±5	142±12

Как видно из таблицы 1, наличие ритма галопа четко коррелирует со снижением ФВ менее 35% и значительной дилатацией полости левого желудочка. Это подтверждает патофизиологическую концепцию формирования III тона как результата быстрого наполнения ригидного или перерастянутого желудочка в начале диастолы.

Схема формирования данных звуковых феноменов представлена на рисунке 1.

Особое значение имеет тот факт, что у 4 пациентов ритм галопа был единственным ранним признаком начинающейся декомпенсации при отсутствии выраженных отеков. Таким образом, пропедевтический навык позволяет заподозрить систолическую дисфункцию на догоспитальном этапе. Обсуждая полученные данные, следует отметить, что чувствительность метода во многом зависит от квалификации врача, однако специфичность в отношении тяжелой сердечной недостаточности достигает 90%.

### Заключение



Пропедевтика внутренних болезней остается динамично развивающейся дисциплиной. Патологический III тон сердца является надежным физикальным маркером снижения сократительной способности миокарда и его волемиической перегрузки. Интеграция традиционной аускультации в современный диагностический алгоритм позволяет существенно сократить время до начала патогенетической терапии. Для совершенствования медицинской практики необходимо уделять приоритетное внимание отработке мануальных и слуховых навыков у студентов, что полностью соответствует вектору развития современного медицинского образования.

## СПИСОК ЦИТИРУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология: учебное пособие. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 272 с.
2. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 4-е изд. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 848 с.
3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больными в терапевтической клинике. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 464 с.
4. Фомин В.В. Современные аспекты семиотики сердечно-сосудистых заболеваний // Терапевтический архив. — 2023. — №5. — С. 12-18.
5. Braunwald E. Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. 12th Edition. — Elsevier, 2022. — 1920 p.
6. Schuster A., et al. The prognostic value of S3 gallop in heart failure // Journal of Cardiac Failure. — 2021. — Vol. 27, №3. — P. 345-352