

---

В начальных периодах развития недостаточности кровообращения одышка возникает только при физическом напряжении (быстрая ходьба, подъем в гору, ношение тяжестей и т. п.), а по мере нарастания слабости сердечной мышцы — при небольших физических напряжениях (вставание с постели, медленная ходьба по комнате), а то и постоянно беспокоит больного, усиливаясь при малейших движениях.

Значительно меньшую угрозу представляет одышка, возникающая у сердечно-сосудистых больных в связи с волнениями, хотя и она в ряде случаев может явиться, особенно в виде приступа удушья, эквивалентом болевого приступа при инфаркте миокарда, как в свое время описали В. П. Образцов и Н. Д. Стражеско (1909).

Следует также указать на возможность внезапного возникновения приступов удушья (сердечная астма), развивающихся чаще всего ночью или вечером при отходе больного ко сну как признак остро наступающей недостаточности левого желудочка. Приступы сердечной астмы могут иметь место при выраженном атеросклерозе, при митральном стенозе, при недостаточности клапанов аорты, тяжелой гипертонической болезни (III стадия), при нефрите.

Наконец, при одышке, а также болях в области сердца необходимо осведомиться, не занимает ли больной для их облегчения какого-либо вынужденного положения, в частности типа ортопоза.

Отеки нередко появляются как один из признаков недостаточности кровообращения. Отеки сердечного происхождения первоначально появляются на нижних конечностях,

---

причем увеличиваются (или появляются) к концу дня, а затем постепенно, по мере нарастания декомпенсации, распространяются выше, захватывая область бедер, поясницу и т. д. Нередко при тяжелой недостаточности кровообращения увеличивается в объеме живот вследствие скопления в нем застойной жидкости (асцит).

---

1) [Косвенные признаки при эхокардиографии](#)

2) [Смешанные варианты](#) кардиомиопатии