

---

Верхушечный толчок образуется вследствие того, что во время систолы сердце совершает сложное движение: сзади вперед и слева направо. В силу этого уплотнившаяся сокращенная сердечная мышца ударяется верхушкой о грудную стенку, что и создает периодические ограниченные ее выпячивания — пульсацию.

От подобного ограниченного верхушечного толчка следует отличать более обширные выпячивания, разлитую пульсацию, носящую название сердечного толчка. Впрочем, строго разграничить верхушечный и сердечный толчок невозможно, и нередко эти два термина употребляются как синонимы. У здоровых людей верхушечный толчок обычно явственно обнаруживается в пятом межреберье на 0,5-1 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. Однако во многих случаях и у лиц с совершенно здоровым сердцем его трудно бывает обнаружить с помощью инспекции вследствие развития подкожно-жировой клетчатки.

Отрицательный сердечный толчок вместо выпячивания характеризуется втяжением грудной клетки в области верхушки, что наблюдается иногда при сращении париетального и висцерального листков перикарда при облитерации (заращении) его полости (так называемый *concretio cordis*). Это же наблюдается и при сращении перикарда с соседними органами (наружный перикардит — *pericarditis externa accretio cordis*).

Надчревная (эпигастральная) пульсация. В некоторых случаях и у здоровых людей с низким стоянием диафрагмы заметна небольшой интенсивности пульсация в надчревной области сразу под мечевидным отростком.

Выраженная пульсация в эпигастральной области все же большей частью бывает обусловлена увеличением (гипертрофия и дилатация) правого желудочка (например, при митральных пороках, эмфиземе легких), пульсирующей абдоминальной аортой или, наконец, пульсирующей печенью при недостаточности аортальных клапанов, или значительно выраженной недостаточностью трехстворчатого клапана.

Надчревная пульсация, вызванная гипертрофией и дилатацией правого желудочка

---

вследствие митральных пороков, эмфиземы легких и других причин, наблюдается преимущественно под мечевидным отростком. Она обычно усиливается на высоте глубокого вдоха, так как при этом ниже опускается диафрагма и еще рельефнее выступают движения правого желудочка.

Пульсация брюшной аорты локализуется несколько ниже, причем обычно она ослабевает на высоте глубокого вдоха, так как при этом передняя брюшная стенка отдалается от пульсирующей аорты. К тому же в этих случаях удается прощупать брюшную аорту и таким образом убедиться, что надчревная пульсация действительно связана с ней.

Наконец, пульсация в области надчревья, обусловленная печенью, легко распознается по тому, что пульсирует вся область печени. Это видно уже при осмотре и особенно легко устанавливается пальпацией. Причины ее лежат, как указано выше, либо в недостаточности аортальных, либо трехстворчатых клапанов.

---

---

1) [Нарушения ритма сердца](#)