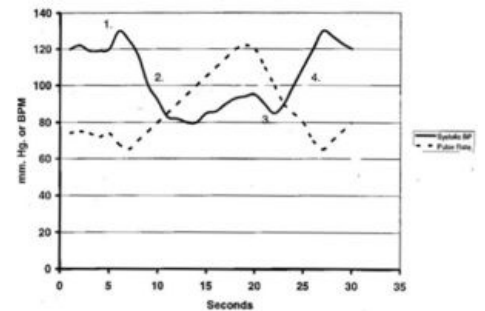


Valsalvův manévr

Valsalvův manévr představuje usilovný výdech proti uzavřené hlasové štěrbině. Napodobuje chod běžných fyziologických procesů jako například zatínání břišního lisu při defekaci. Provedení Valsalvova manévru zapříčiní zvýšení nitrohrudního tlaku, což způsobí redukci srdečního preloadu.

Provedení Valsalvova manévru

- Nejlepším způsobem k provedení Valsalvova manévru je, když pacienta vyzveme, aby nafouknul stříkačku o objemu 10 ml. Ta vytváří ideální tlak okolo 40 mm Hg. U menších stříkaček je náročnější pohnout pístem.
- Další způsob, který se používá častěji, ale je méně přesný, je, když pacienta požádáme, aby dlouze a silně tlačil jako na stoličnici nebo tlačíme pacientovi pěstí na epigastrium a vyzveme ho, aby se tomuto úkonu bránil použitím břišního svalstva.
- Po ukončení manévru pacient klidně vydechne a dále dýchá pomalu a tiše s otevřenými ústy.
- Výsledkem je postupné hromadění krve v systémových žilách, pokles průtoku krve srdcem a pokles transmuralního tlaku ve všech srdečních dutinách.
- V průběhu manévru se intrakardiální tlaky i průtoky snižují, tím se zmenšuje i intenzita všech šelestů s výjimkou šelestu provázejícího hypertrofickou obstrukční kardiomyopatii a šelestu s prolapsem mitrální chlopně (při nich se intenzita zvyšuje).



Grafické znázornění krevního tlaku a pulzu během manévru

Mechanismus

Nejprve dojde v první krátké fázi vlivem zvýšení nitrohrudního tlaku k vytlačení krve z plic do levé části srdce, a tím tedy ke zvýšení preloadu a TK.

Následně však v delší fázi zvýšený nitrohrudní tlak způsobí snížení žilního návratu do pravého srdce, což sníží TK a tepový objem (CO = cardiac output). Baroreflexem je zvýšen tonus sympatiku, který se projeví nejdříve zrychlením srdeční frekvence a později zvýšením TK.

Ihned po ukončení manévru poklesne TK, protože se plíce opět plní krví, čímž klesá preload. Ihned po naplnění plic však převládá spuštěný vliv sympatiku, který TK rychle zvedá díky kardioakceleraci a vazokonstrikci v periférii. Na toto zvýšení opět reaguje baroreflex zvýšením vagového tonu, dokud se TK opět neustálí na normální hodnotě.

Indikace

Tento manévr může být užitečný zejména pro rozlišení poslechově podobných diastolických regurgitačních šelestů (u aortální/pulmonální insuficience), jelikož se šelesty pravého srdce výrazně zesilují už v prvním a druhém stahu po ukončení manévru, kdežto šelesty z levého srdce mají zřetelné zpoždění.



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Valsalv%C5%AFv_man%C3%A9vr&action=history) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.

Kontraindikace

Jelikož při Valsalvově manévru dochází ke zvýšení nitroočního a nitrohrudního tlaku, neprovádíme ho u pacientů s retinopatií a nitroočním implantátem čočky. U pacientů s onemocněním koronárních artérií, onemocněním chlopní nebo vrozenou srdeční vadou se doporučuje zvýšená opatrnost.

Odkazy

Externí odkazy

- Valsalvův manévr pro pokročilé (<https://kardioblog.cz/tipy-a-triky-valsalvuv-manevr/>)
- Valsalva maneuver (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537248/>)

Použitá literatura

- CHROBÁK, Ladislav, et al. *Propedeutika vnitřního lékařství*. 1. vydání. Praha : Grada, 1997. ISBN 80-7169-274-3.