

Měření a registrace mechanických veličin

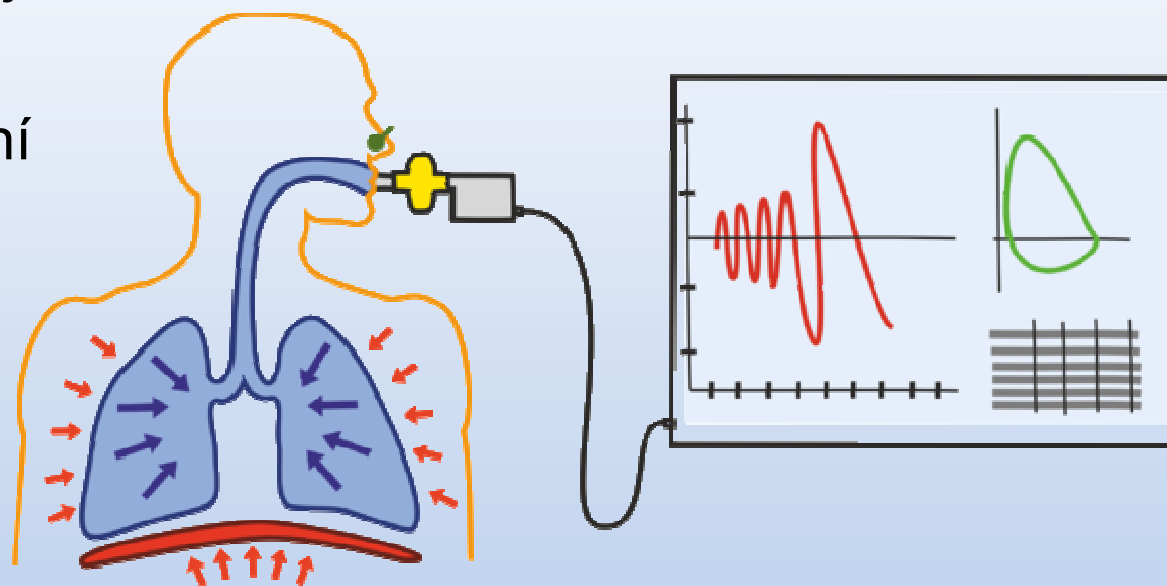
Vladan Bernard rev. 2021

Fyzikální veličina

- Kvalitativní a kvantitativní popis vlastností hmoty
- Extenzivní (aditivní) / intenzivní
- Skalární / vektorová (tenzor)
- Název, značka, velikost, jednotka, směr

Mechanické veličiny

- délka, plocha, objem
- rychlost, zrychlení
- síla, tlak, napětí
- práce, energie



tyto „**vlastnosti**“ snímáme v podobě signálu - biosignálu

měření a registrace mechanických
veličin

Biosignál

“Jako **biosignály** můžeme označit veškeré signály, jejichž existenci můžeme zaznamenat v živých organismech“

Signál - nese nějakou informaci o systému, ale sám je vždy nesen nějakým **nosičem**, má **fyzikální charakter**.

Můžeme je registrovat v důsledku **spontánní aktivity** biologického systému - **nativní signály** anebo jako důsledek nějakých úmyslných **podnětů** - **evokované signály**.

Z hlediska současné medicíny – nejčastěji znázorňujeme biosignály v podobě závislosti napětí na čase a poloze

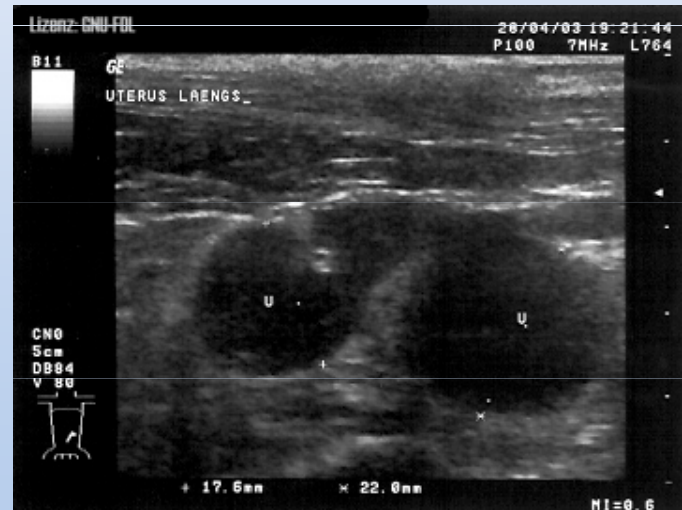
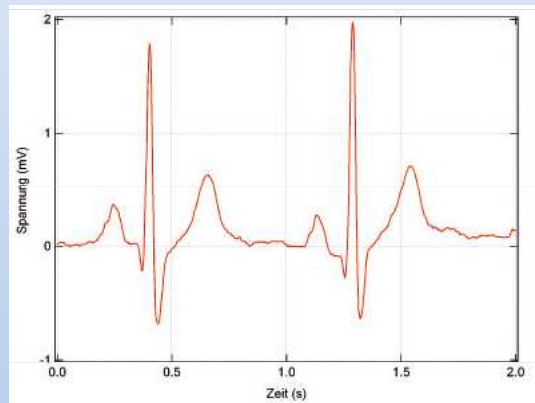
Biosignál

EKG je $U(t)$ biosignál, který poskytuje informaci o fyziologii nebo patologii srdce.

U ultrazvukového B obrazu je biosignál $U(x,y,t)$ napětí, které vzniká v elementárním elektroakustickém měniči v důsledku zachycení odrazu ultrazvuku od tkáňové struktury

Digitální rentgenový snímek je biosignál $U(x, y)$, u kterého hodnota napětí odpovídá každému pixelu o souřadnicích (x,y) .

3-D MRI obraz je biosignál $U(x,y,z)$, u kterého hodnota napětí odpovídá každému voxelu o souřadnicích (x, y, z) v těle pacienta.



měření a registrace mechanických veličin

Biosignál

Dělení – dle proměnných, dle povahy, místa vzniku ...

Aktivní – (nativní i evokované) zdrojem biosignálu („formy energie“) je sám biologický objekt

Pasivní – (modulované,) zdrojem biosignálu není biologický objekt, je pouze modulátorem, interaguje s biosignálem („energií“) a mění jej

	bezčasové	časové
jednorozměrné	střední tlak krve	teplotka, oxymetrie
vektor	teplota+tlak+BMI	EKG, EEG
dvojměrný	RTG	sono
trojměrný	CT, MRI	4D sono

čas je čtvrtým rozměrem (ostatně takto je chápán v celé fyzice)

měření a registrace mechanických
veličin

Biosignál

Proces zpracování biosignálů – „elektrické povahy“

Snímání → zesílení a úprava → zobrazení a záznam

EKG, EMG, EEG, membránový potenciál, ...

- Snímací elektrody
- Zesilovač, propusti, filtry, vzorkovací zařízení, A/D převodník (viz další snímek)
- Záznamové zařízení – monitor, paměťová media – flash paměť, optická media

Odpadá nutnost převést vlastní fyzikální rozměr biosignálu do podoby „napětí“. Co ale v případě takových fyzikálních veličin jako je rychlost, tlak, síla???

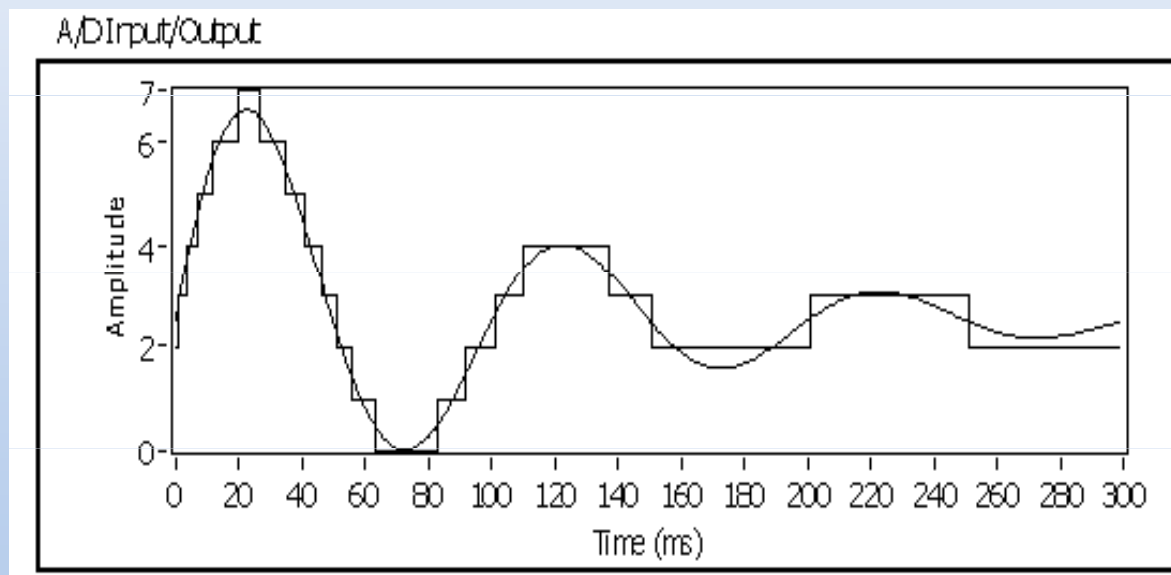
Proces zpracování biosignálů – „mechanické povahy“

Snímání → zesílení a úprava → zobrazení a záznam

mechanoelektrický převodník + A/D převodník

A/D př. = Analogový signál (spojitý) → digitální signál (diskrétní)

mechanoelektrický př. = mechan. signál → signál elektr. povahy

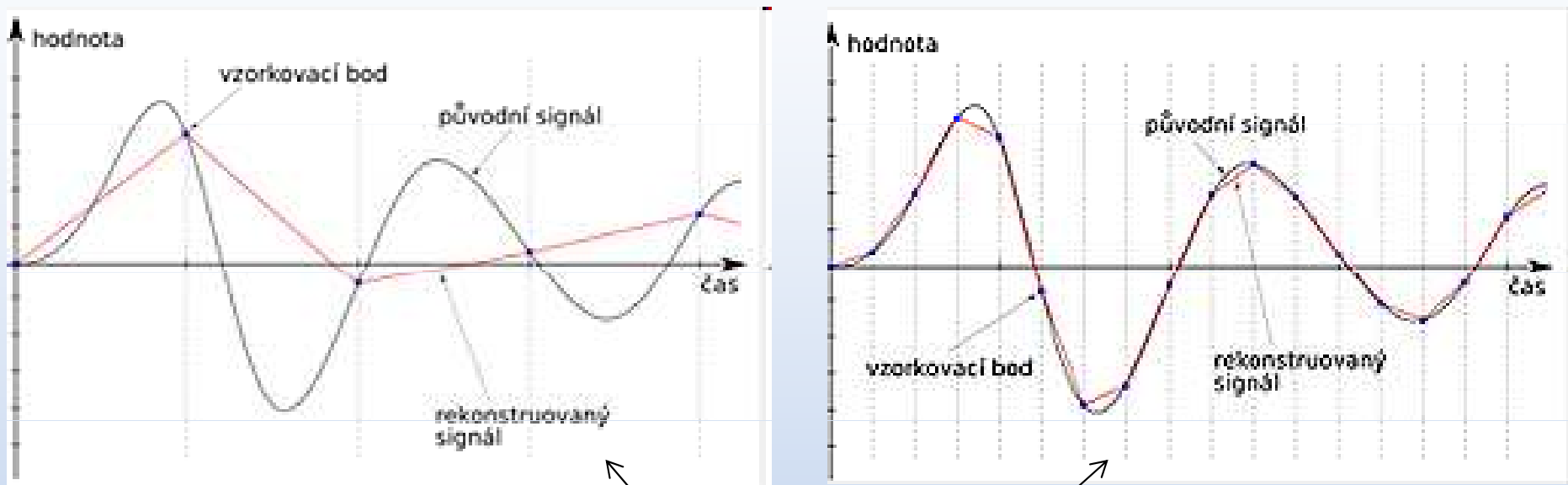


Vzorkovací frekvence f
Nyquistova frekvence f_N
 $\max. 2 f_N = f$

<http://cnx.org>

měření a registrace mechanických
veličin

Vzorkování signálu



vzorkovací frekvence

vzorkování signálu v čase – jde o odběr vstupního signálu v definovaných okamžicích, daných vzorkovacími impulsy

kvantování vzorků v úrovni – odebraný vzorek je zaokrouhlen na hodnotu odpovídající nejbližší kvantovací úrovni

kódování - kvantované hodnoty jsou vyjádřeny čísly v určitém kódu

měření a registrace mechanických veličin

„Pro a Proti“ A/D převodníků

- analogové signály lze přenášet po převodu na číslicový signál s menším zkreslením a s menšími nároky na přenosové cesty
- naopak - je-li třeba pomocí číslicového řídicího systému (počítač) řídit zařízení ovládaná analogově, je třeba vypočtené řídicí hodnoty převést z číslicové na analogové hodnoty

chyba zesílení – je dána odchylkou sklonu skutečné převodní charakteristiky A/D od ideální

chyba nulý – je dána posunem převodní charakteristiky ve směru osy Y

chyba linearity převodu

Typy A/D převodníků

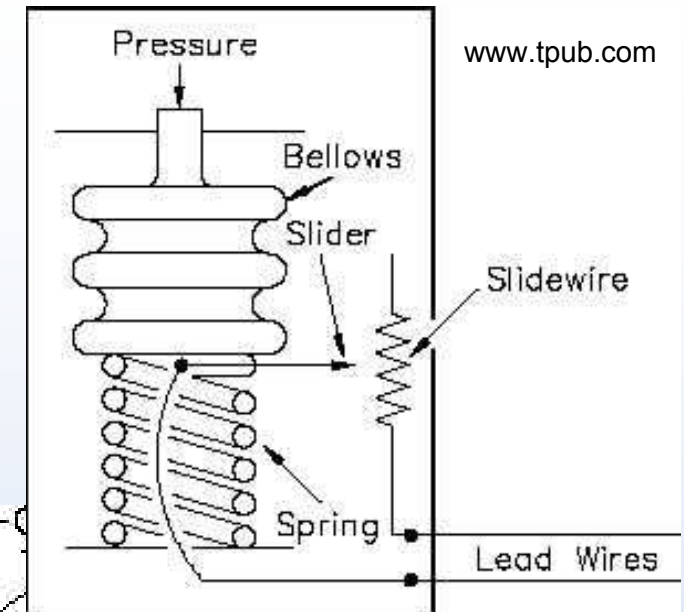
- ***unipolární*** – vstupní rozsah 0 až U_{max}
- ***bipolární*** – vstupní rozsah $-U_{max}$ až U_{max}

- ***komparační*** (neintegrační) – převádí na číslo okamžitou hodnotu vstupního napětí v určitém časovém okamžiku převodu
- ***integrační*** – převádí na číslo průměrnou hodnotu napětí za určitý časový interval

Mechanoelektrické měniče

vhodné pro měření tlaku

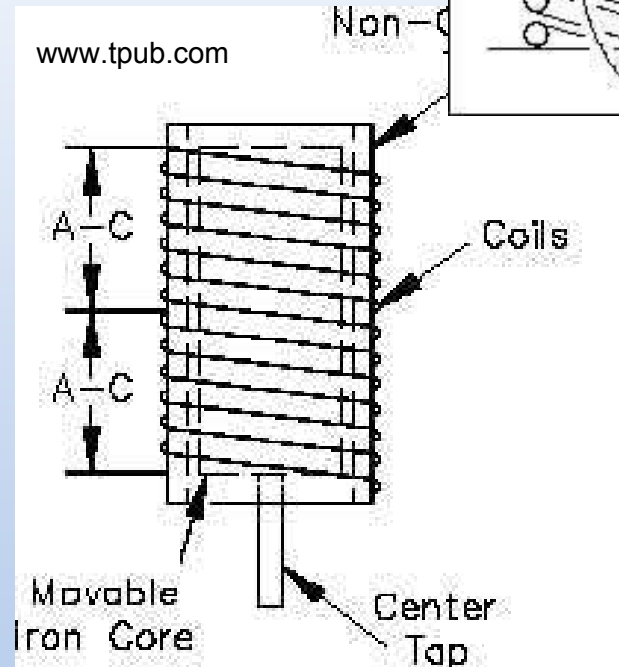
- odporové
- indukční
- kapacitní
- piezoelektrické



odporový



piezoelektrický



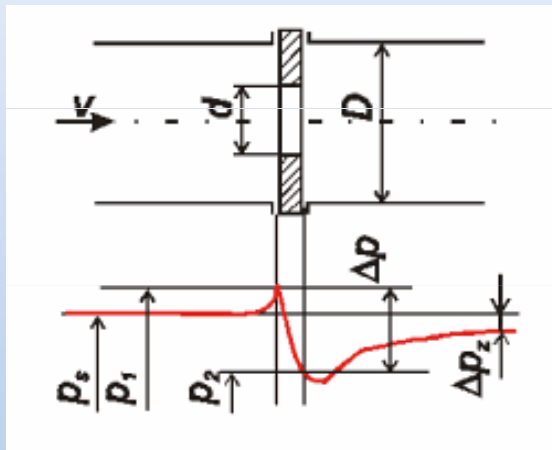
indukční

měření a registrace mechanických veličin

Měření proudění tekutin

- „Průtok“ - nejednoznačnost pojmu - rychlost proudění, objemový či hmotnostní průtok
- **Objemový průtok** - Q_v - $m^3 \cdot s^{-1}$, $Q_v = \mathbf{v} \cdot S$, \mathbf{v} - rychlost toku, S - obsah průřezu
- **Hmotnostní průtok** - Q_m - $kg^3 \cdot s^{-1}$, $Q_m = Q_v \cdot \rho$

Stanovení rozdílu tlaku na překážce je jedním ze základů měření proudění tekutin



v - rychlost proudění
 d - průměr otvoru škrticího orgánu (na obrázku je uvedena normalizovaná clona)
 D - průměr potrubí
 p_s - vstupní statický tlak
 p_1 - snímaný tlak před škrticím orgánem
 p_2 - snímaný tlak za škrticím orgánem
 Δp - diferenční tlak ($p_1 - p_2$)
 Δp_z - trvalá tlaková ztráta

$$v = k \cdot \sqrt{2 \cdot \frac{\Delta p}{\rho}}$$

$\Delta p \rightarrow$ Bernoulliho rovnice $\frac{1}{2} \rho v^2 + p + \rho u(x) = \text{konst.} \rightarrow \mathbf{v}$

Rozdíl tlaků před a za překážkou je přímo úměrný druhé mocnině rychlosti proudění (závislost na parametrech trubice - k). **Platí pro tekutiny newtonovského typu.**

měření a registrace mechanických veličin

Měření proudění tekutin – newtonovské tekutiny

Vycházejme z :

$$v = k \cdot \sqrt{2 \cdot \frac{\Delta p}{\rho}}$$

a v kombinaci s

Objemový průtok - Q_v - $m^3 \cdot s^{-1}$, $Q_v = \mathbf{v} \cdot S$, \mathbf{v} - rychlost toku, S - obsah průřezu

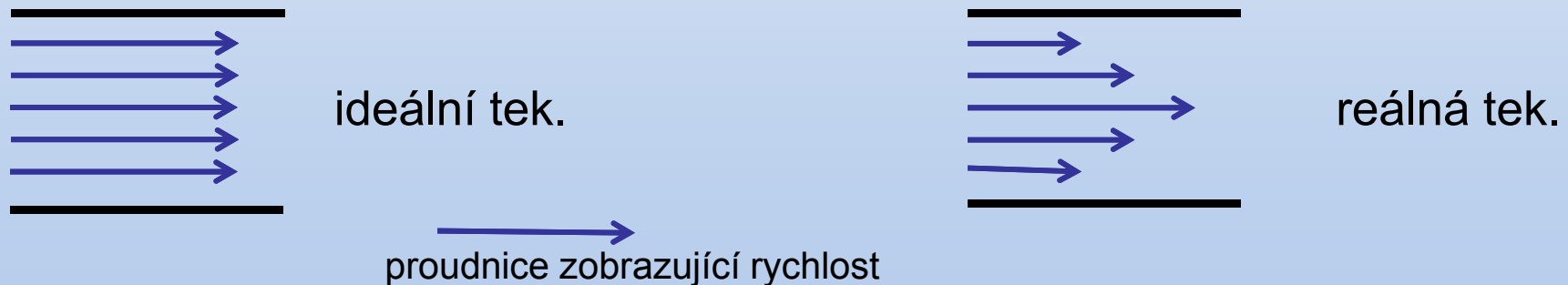
$$Q \text{ funkcí } S \text{ a } v = k \cdot \sqrt{2 \cdot \frac{\Delta p}{\rho}} \cdot S$$

Měření proudění tekutin – neneutronovské tekutiny

- Tekutina ideální – tzv. newtonovská
- Pozor – krev není typicky tekutinou newtonovského typu! Jde o **reálnou tekutinu**. Bernoulliho rovnice jest pouze aproximací. Pohybují-li se dvě sousední vrstvy reálné tekutiny různou rychlostí, vzniká mezi nimi smykové napětí. **Pro popis průtočného objemu lépe zvolit Hagen-Poiseuillův zákon**

$$Q = \frac{\pi r^4 \Delta p}{8 \eta \Delta L}$$

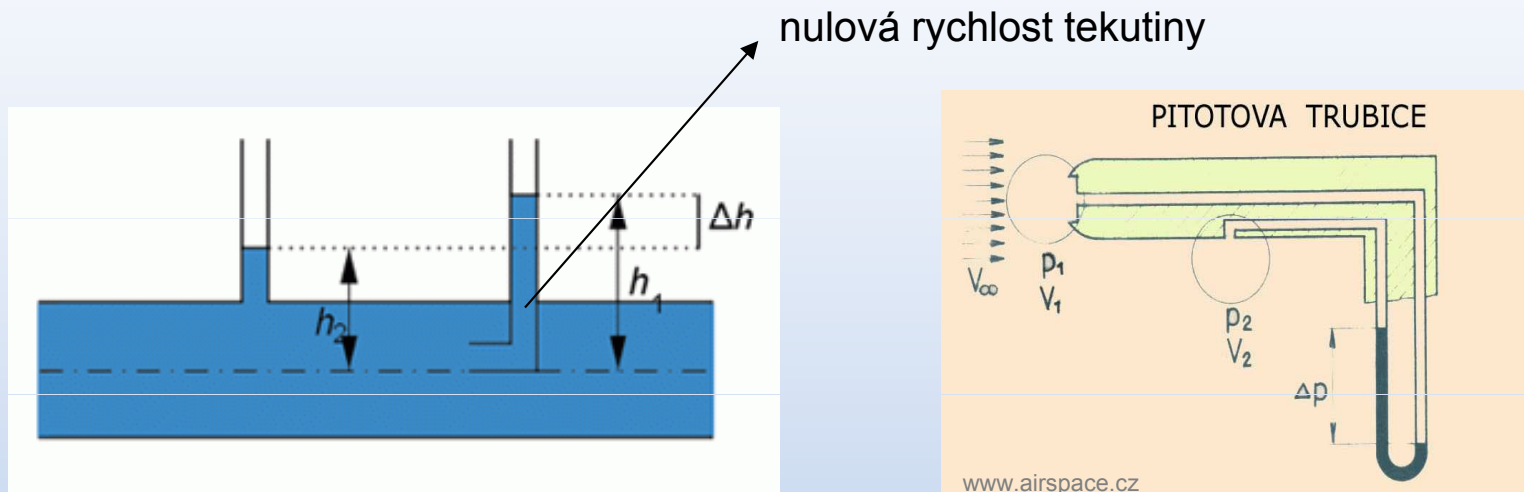
η -viskozita, ΔL délka trubice



měření a registrace mechanických veličin

Měření proudění tekutin – další metody pro určení rychlosti

Pitotova trubice - zejména pro stanovení rychlosti plynů a velmi čistých tekutin, princip na rozdíl tlaku a aplikaci Bernoulliho rovnice



Elektromagnetické (indukční) průtokoměry - založeny na principu Faradayova zákona elektromagnetické indukce. Pohybem vodiče - pohybem tekutiny - v homogenním magnetickém poli se indukuje elektrické napětí.

$$U_i = B \cdot l \cdot v = B \cdot D \cdot \frac{4 \cdot Q_v}{\pi \cdot D^2}$$

U_i - indukované napětí, l - délka trubice, B - magnetická indukce, D - průměr trubice,

měření a registrace mechanických veličin

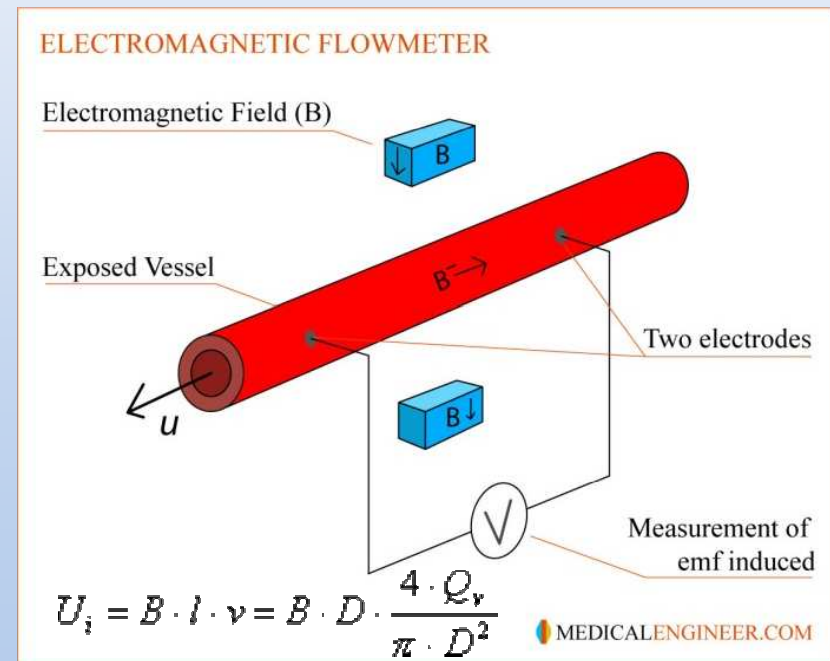
Měření proudění tělesných tekutin

- Proudění tělesných tekutin (zejména krve) je v současné době měřeno zejména dopplerovskými ultrazvukovými přístroji – neinvazivní, $v \sim \Delta f$,

$$v = \frac{f_d \cdot c}{2 f_v \cdot \cos \alpha}$$

- Metoda termodiluční (invazivní) a elektromagnetická (např. u dialyzačních přístrojů, neinvazivní)

Set termodilučního katetru a příslušenství



www.medicalengineer.co.uk

měření a registrace mechanických veličin

Dýchací soustava - spirometr

Přístroj pro diagnostiku dýchací soustavy - spirometr

Určený zejména pro stanovení:

- množství ventilovaného vzduchu
- rychlost průtoku vzduchu

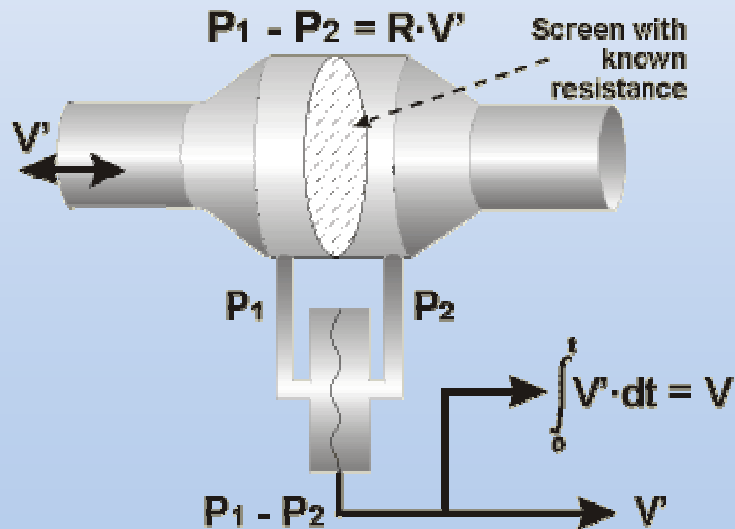
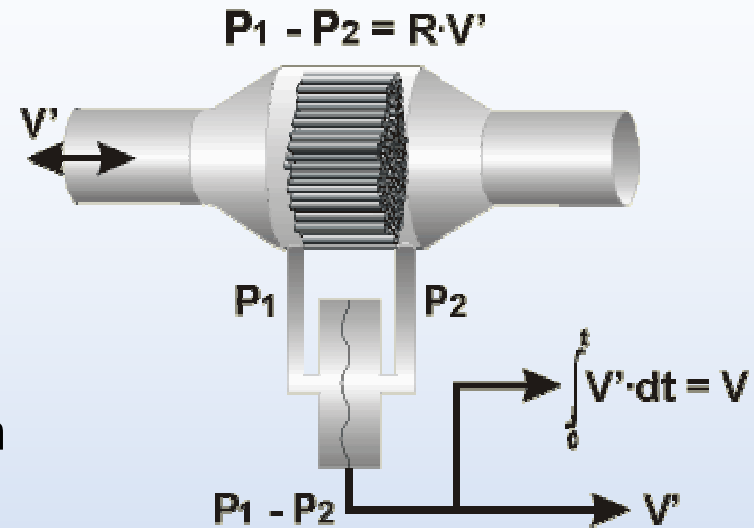
Funkce měření průtoku plynu (V/t) založena na :

- poklesu tlaku v trubici, tlakový rozdíl
- přenosu tepla z vyhřívaného drátu či jiné součásti spirometru, termoanemometr
- měření otáček malé turbínky

Spirometr - pneumotachometr

Měření objemového průtoku plynu na základě poklesu tlaku trubice před a za překážkou

- lamelární/kapilární překážka – typ Fleisch



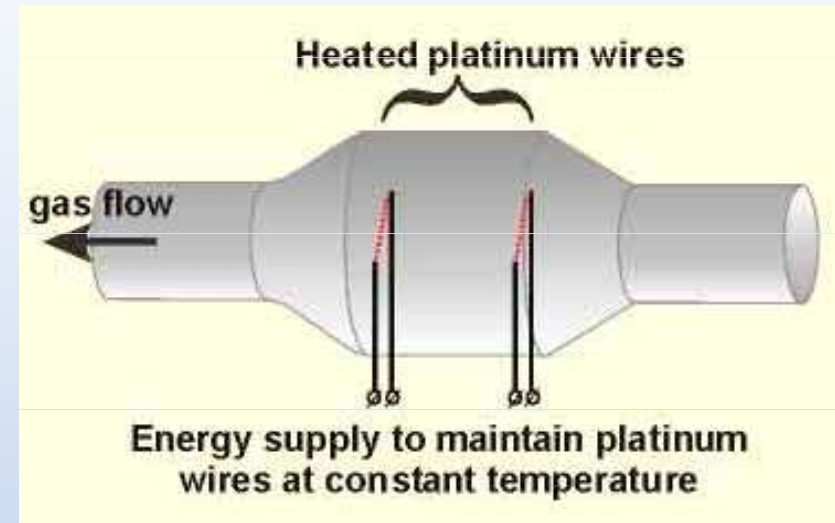
- překážka v podobě síta – typ Lilly

Spirometr - anemometr

Spirometr obsahuje dvojici platinových drátků vyhříváných na konstantní teplotu

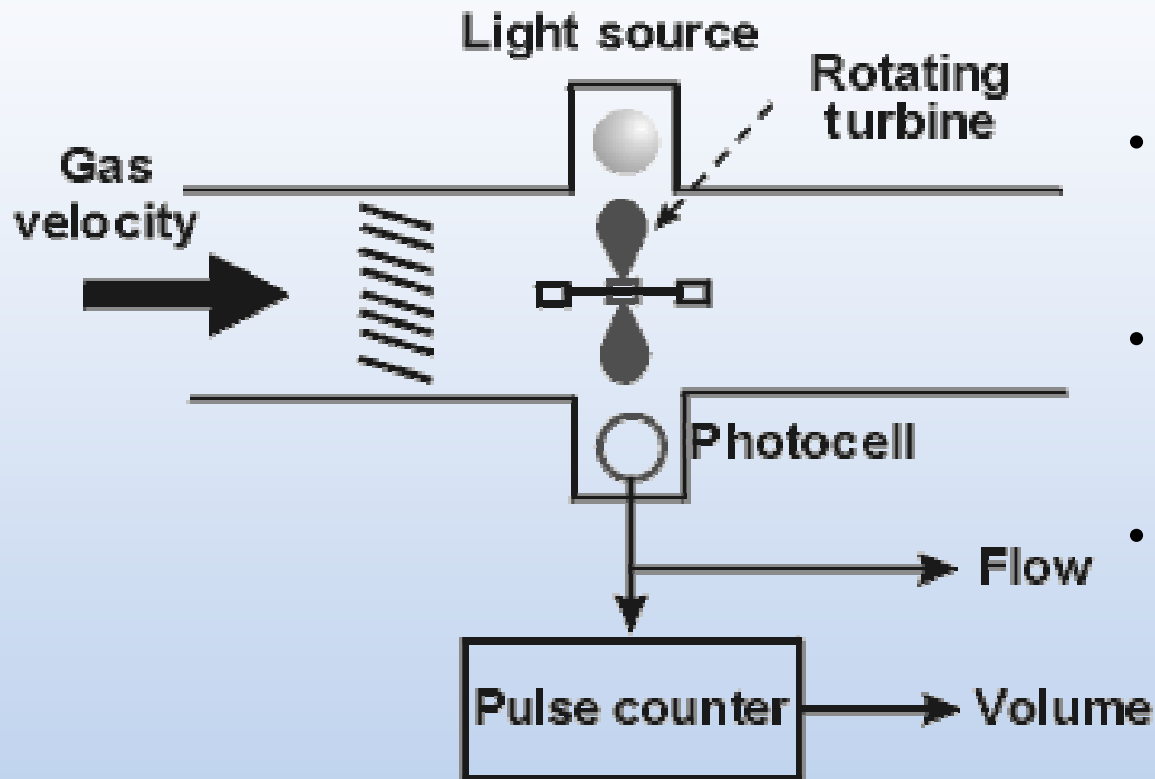
Ochlazování drátků úměrné objemu protékajícího vzduchu

Měření množství elektrické energie



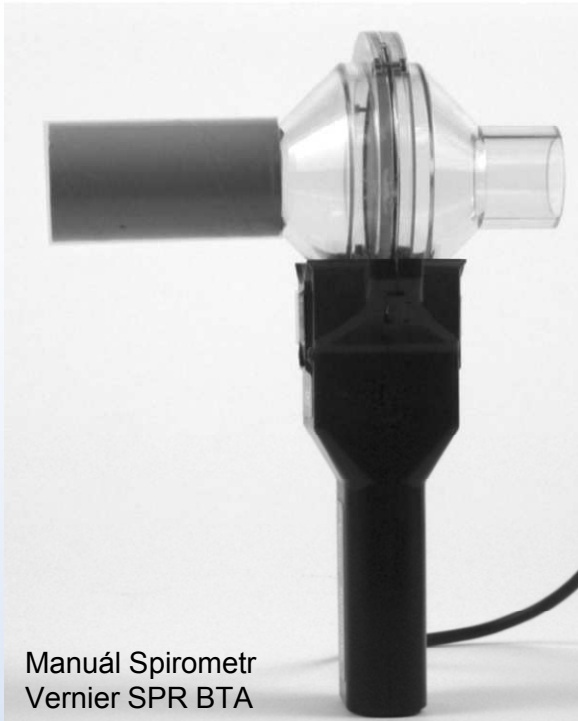
Nevýhody: složení a teplota plynu může ovlivnit jednotlivé měření

Spirometr – otáčkoměrový



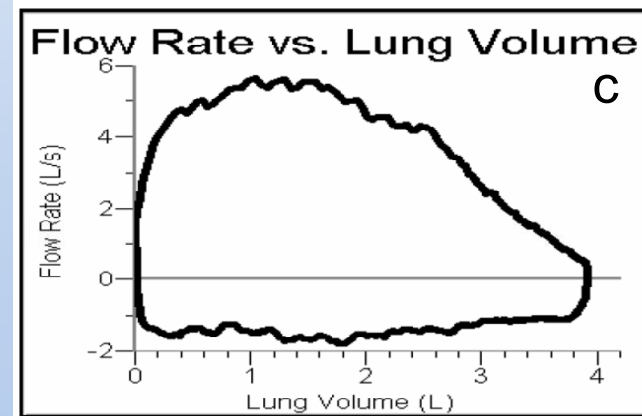
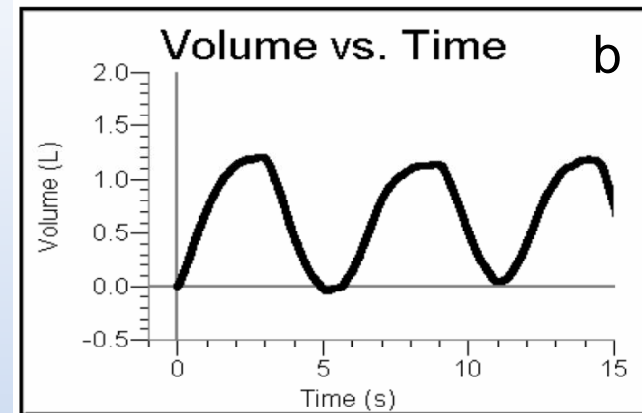
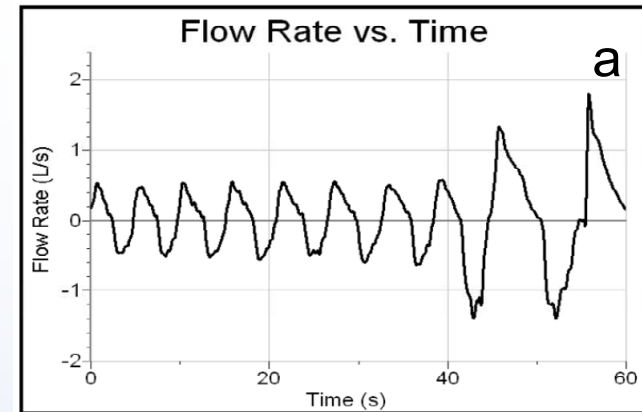
- Měření průtoku plynu založeno na otáčení lopatek turbíny
- Detekce počtu otáček v čase například fotobuňkou
- Nezávislý na teplotě plynu

Nevýhody: setrvačnost turbíny



Manuál Spirometr
Vernier SPR BTA

přenosný Spirometr
SPR BTA
Obsahuje snímač a
převodník
diferenciálního tlaku
(pneumotachometr
typu Lilly)



Manuál Spirometr Vernier SPR BTA

Základní funkce

- a – průtoková rychlost v čase,
normální dech, hluboký dech (inspirace, expirace)
- b – dechový objem v čase
- c – vitální kapacita (FVD)

měření a registrace mechanických
veličin

Přenosný PFT Spirometrem - současnost

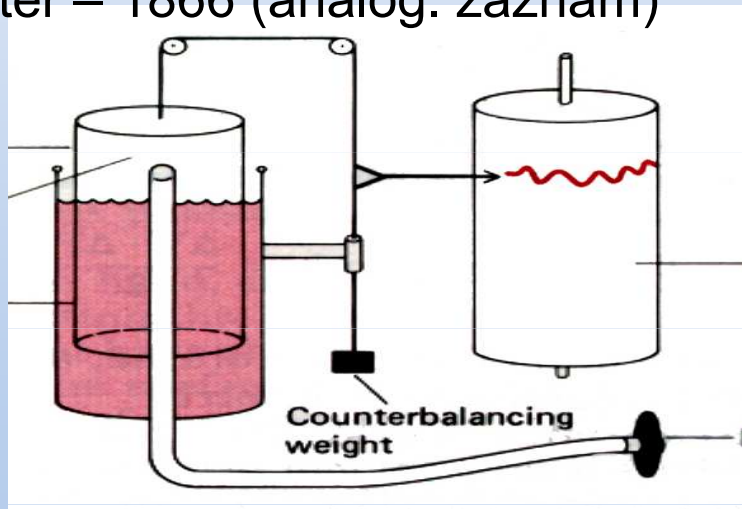


Manuál KoKo Spirometry



Spirometr bratří Droszczówich -1961

W. Salter – 1866 (analog. záznam)



Multifunkční spirometr - současnost



měření a registrace mechanických veličin

Měření tlaku

- krve
- nitrooční
- likvoru
- nitroplicní
- nitrohruční
- hydrostatický / hydrodynamický
- onkotický

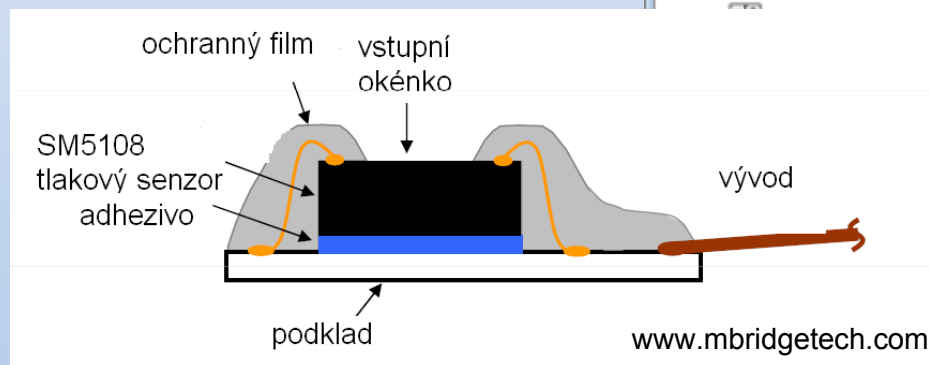
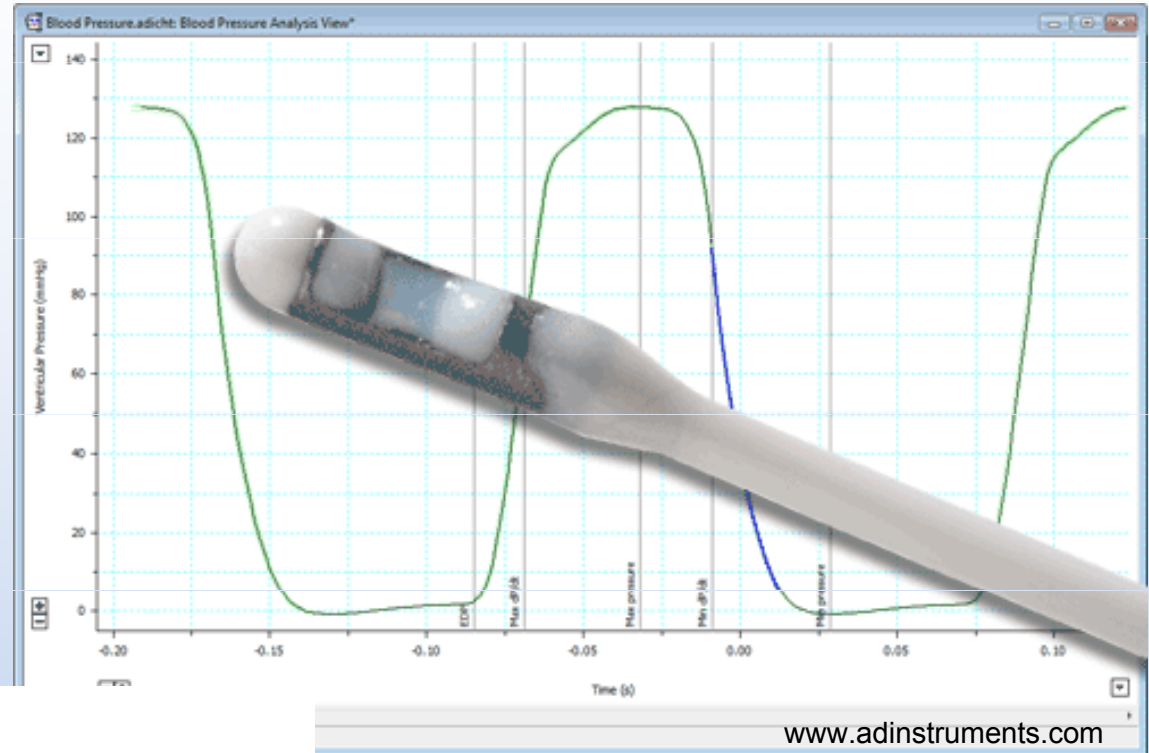
Tlak krve

Důležitý parametr pro diagnostiku kardiovaskulárního systému.
Měření prováděno v tepnách, žilách a srdci.

- Metoda přímá (invazivní, „krvavá“)
- Metoda nepřímá (neinvazivní)

Metoda přímá

- invazivní metoda
- měření pomocí katetru
- měření TK v žilách a srdci
- první metoda měření TK, 1733 reverend S. Hales – krvavá metoda



Konec katetru a detail piezoelektrického měniče

měření a registrace mechanických veličin

Metoda nepřímá

Vhodná pro měření TK na artériích

- **Měření auskultační**

Metoda Riva-Rocciho, manometr, fonendoskopický poslech Korotkovových fenoménů

- **Měření oscilační (oscilotonometrie)**

Měření oscilace tlaku v manžetě, záznam rytmické pulsace tepny – určení středního arteriálního tlaku

- **Palpační metoda**

Pouze pro měření systolického tlaku, obdoba auskultační

- **Dopplerovské měření**

Založeno na změně frekvence ultrazvukové (elektromagnetické) vlny při odrazu

- **Peňázova metoda**

Založena na měření absorpce elmag záření- úměrné pulsaci prstu („tloušťce tkáně“), měření tlaku v manžetě

Auskultační metoda

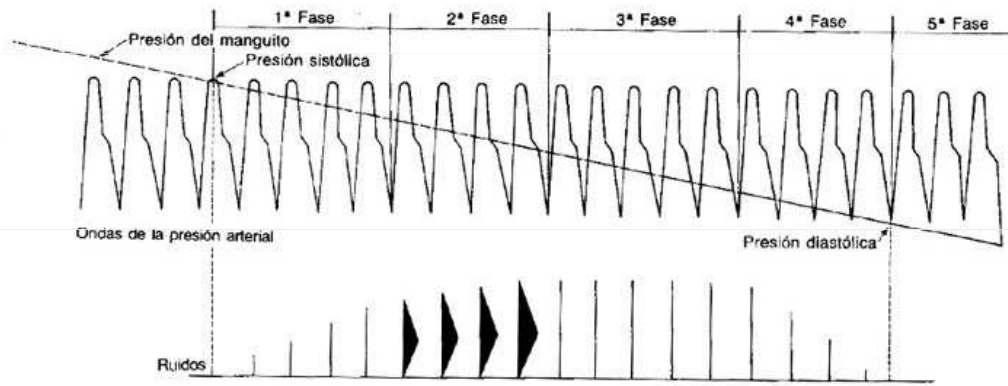
Využití laminárního a turbulentního proudění krve v manžetou stlačené *a.brachialis*. Popis průtoku krve Reynoldsovým číslem.

$$Re = \frac{r \cdot v_s \cdot \rho}{\eta}$$

r poloměr cévy, η koeficient dynamické viskozity,
 ρ hustota kapaliny, v_s střední rychlost toku
 $Re > 1000$ - turbulentní proudění

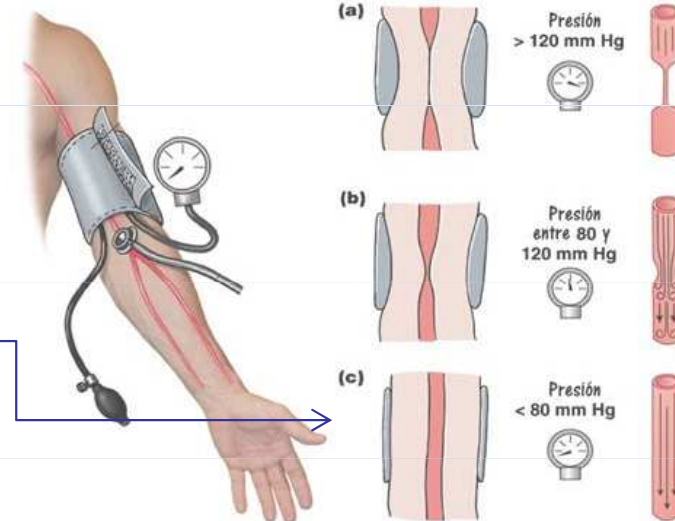
- **Rtuťový tonometr** - funkce na základě hydrostatického tlaku sloupce rtuti v kapiláře, jednoduchá obsluha, toxicita rtuti, nutnost svislé polohy
- **Aneroidový tonometr** - obsahují aneroid, lehké, fungují ve všech pozicích, nutnost pravidelné údržby
- **Elektronický tonometr (automatický)** - obsahují polo či plně automatizovaný systém, kompresor, mikrofon. Jednoduchá manipulace, detekce TK také pomocí oscilometrie. Přesnost, kalibrace.
- **Hybridní** - kombinace rtuťových a elektronických tonometrů. Displej.

Auskultační metoda arteriální tlak vs. tlak manžety



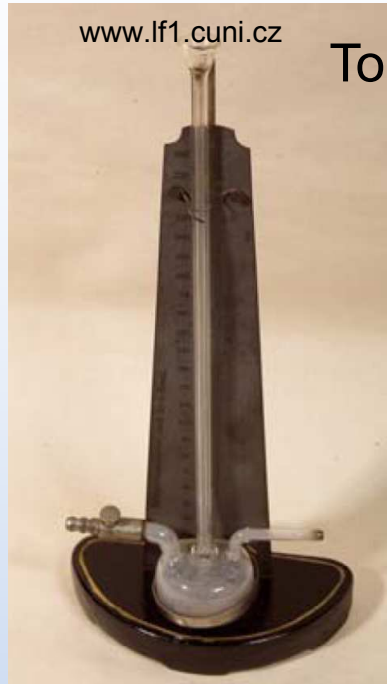
*Medición manual
de la presión arterial*

Přechod turbulentního
proudění krve v laminární



měření a registrace mechanických
veličin

Auskultační metoda – rtuťový tonometr



Tonometr - 1896



Tonometr - současnost

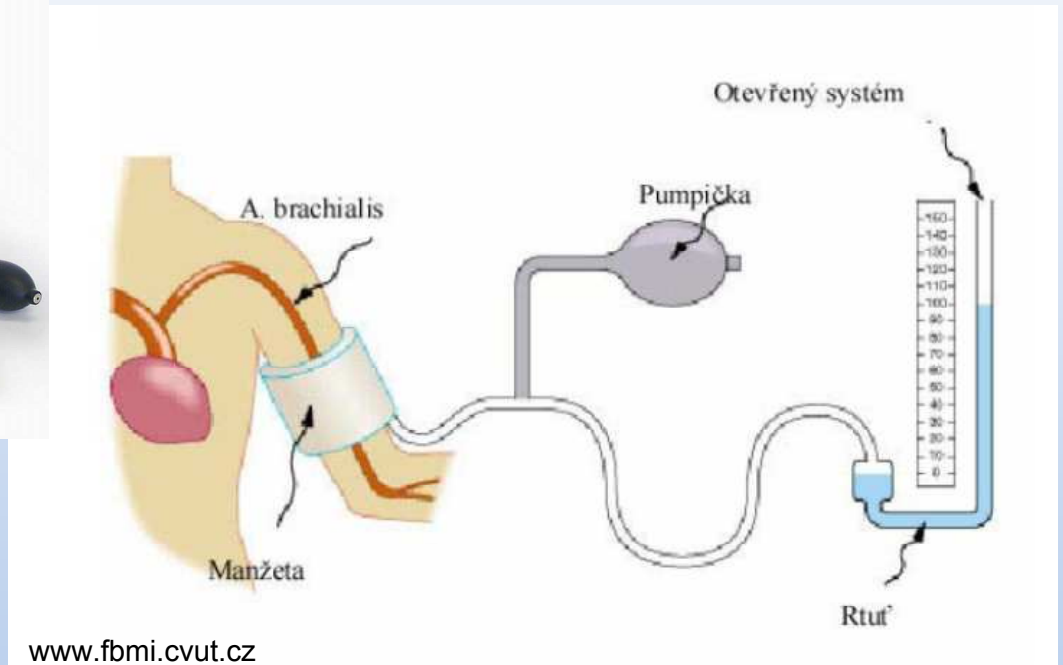


Schéma auskultační metody měření TK pomocí rtuťového tonometru

měření a registrace mechanických veličin

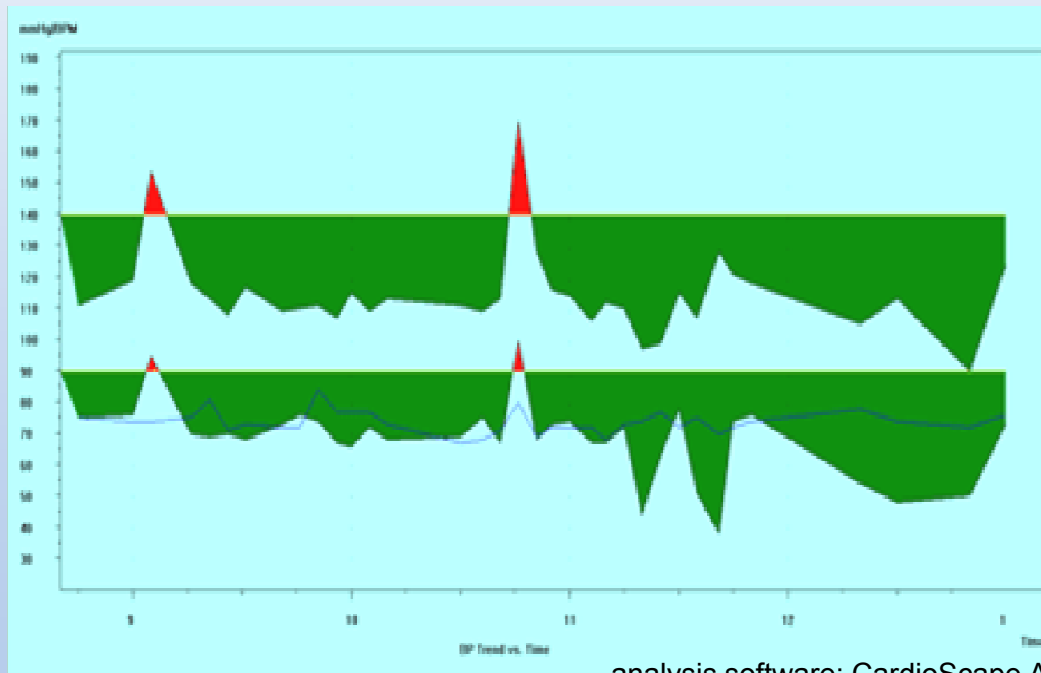
Auskultační metoda - aneroid



měření a registrace mechanických
veličin

Holterovo monitorování TK

- kontinuální diagnostika (většinou 24-hodinová)
- automatizace
- archivace dat
- kombinace se souběžným měřením EKG



analysis software: CardioScape ABP Report Editor

měření a registrace mechanických
veličin



oscilometri



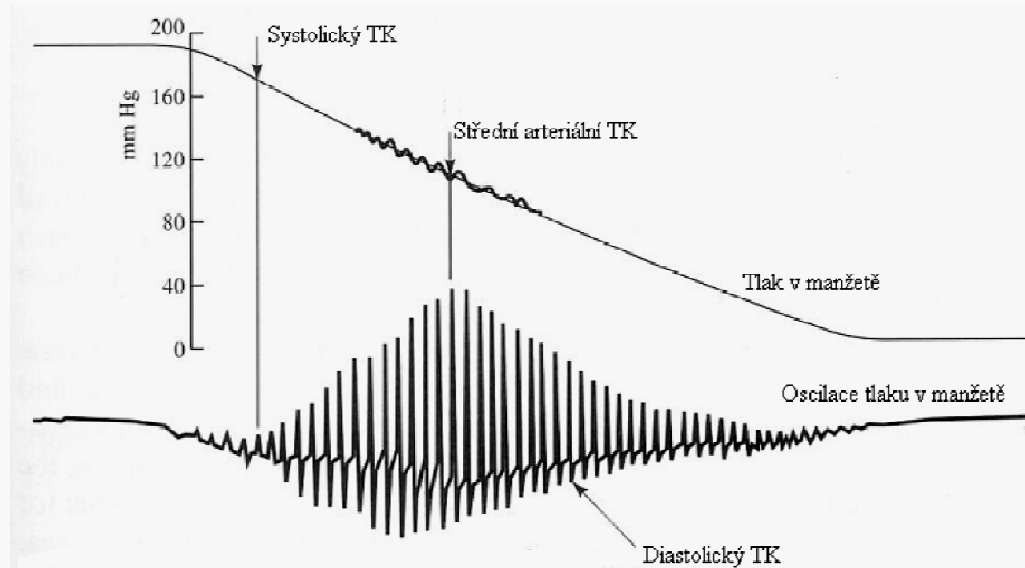
Digitální
oscilometr

www.mpisck.uk



www.ospfe.it

Pachonův oscilometr
1. pol. 20. stol

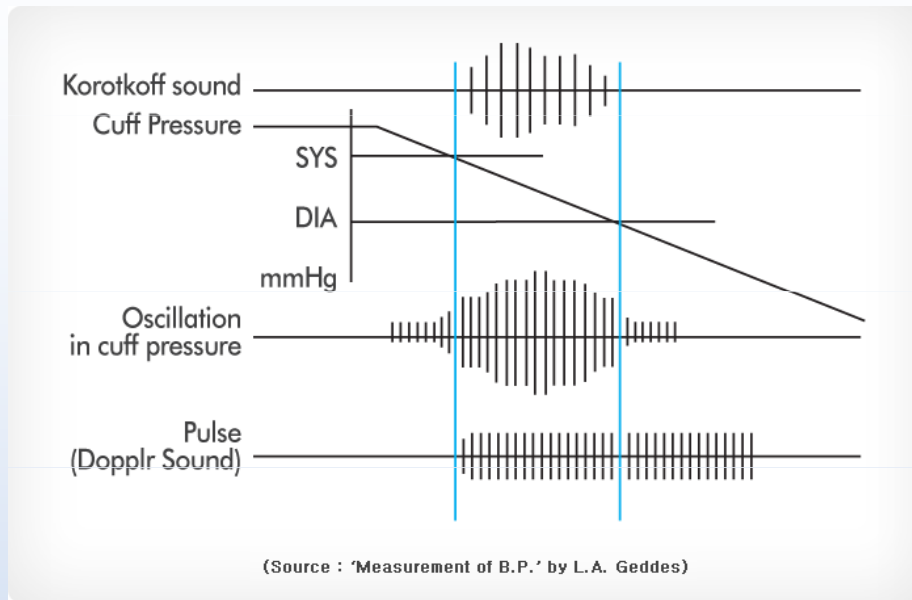


www.fbmi.cvut.cz

Oscilometrický záznam TK

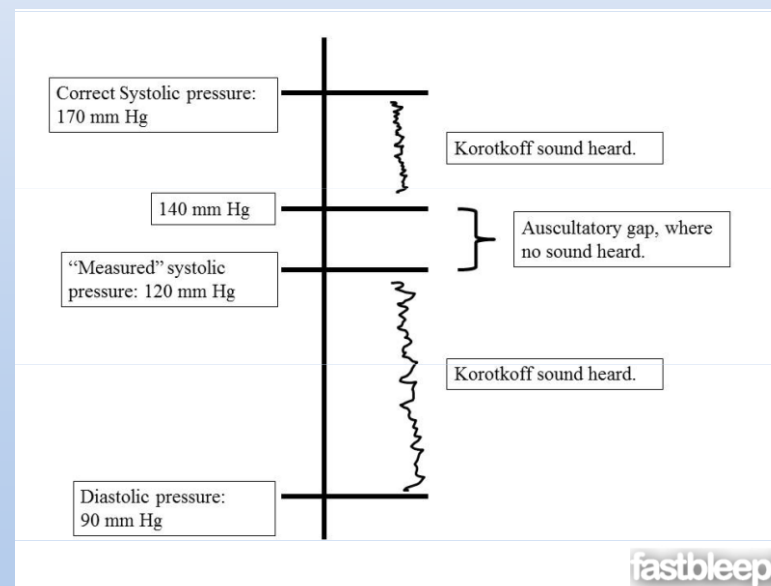
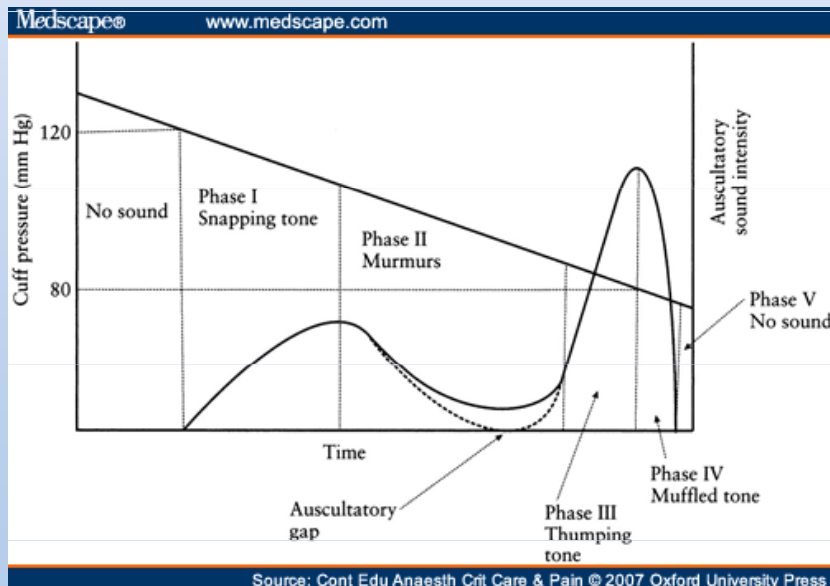
měření a registrace mechanických
veličin

Oscilometrie vs. Auskultační metoda



Phase	Korotkoff sounds	Pressure (mm Hg)
		120 mm Hg systolic
I	A thud	110 mm Hg
II	A blowing noise	100 mm Hg
III	A softer thud	90 mm Hg diastolic (1 st)
IV	A disappearing blowing noise	80 mm Hg diastolic (2 nd)
V	Nothing	

fastbleep))



fastbleep))

Vliv „poslechové mezery“ - může vést k podcenění systolického krevního tlaku

měření a registrace mechanických veličin

Oscilotonometrie – automatický tonometr

Falešné hodnoty TK

Široká manžeta – hodnoty falešně nižší

Úzká manžeta – hodnoty falešně vyšší



www.mediset.cz

Manžeta	Šířka gumového vaku (cm)	Délka gumového vaku (cm)	Obvod paže (cm)
novorozenecká	3	6	< 6
kojenecká	5	15	6–15
dětská	8	21	16–21
malá dospělá	10	24	22–26
dospělá	13	30	27–34
velká dospělá	16	38	35–44
stehenní dospělá	20	42	45–52

NĚMCOVA, H. Měření krevního tlaku, *Interní medicína pro praxi*, 8/2006.Vol 9,s. 396.

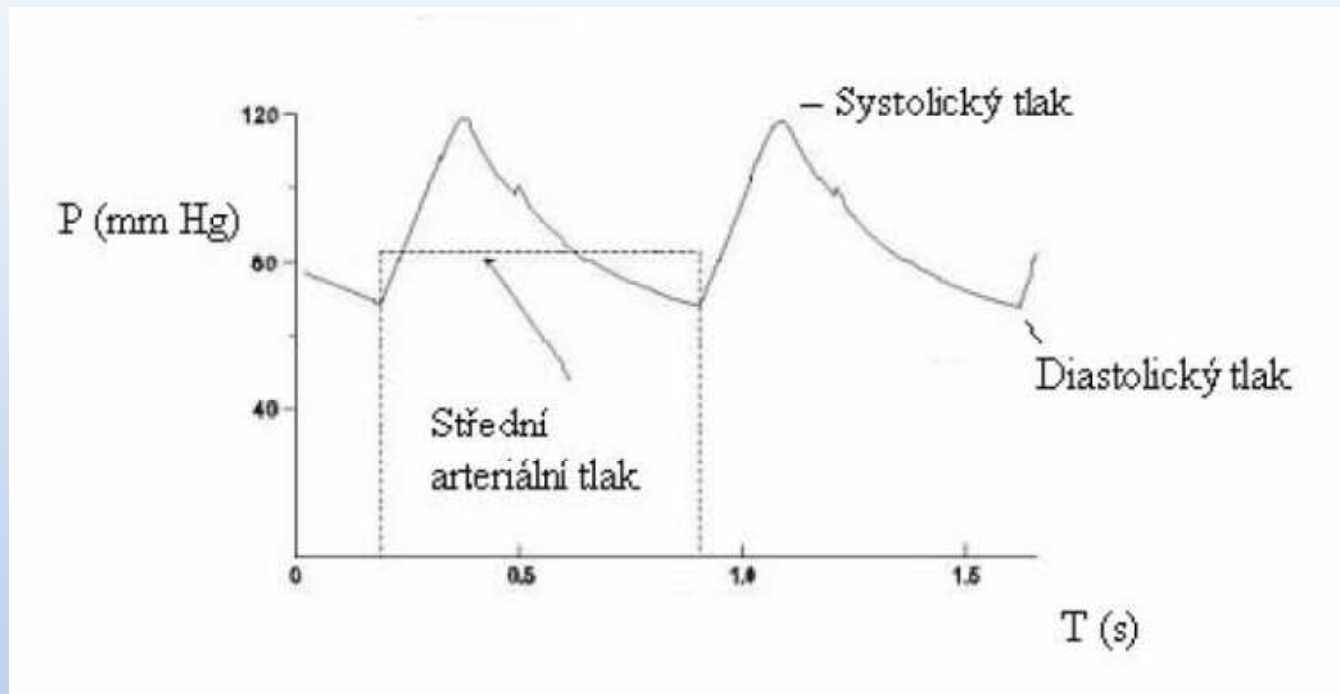
měření a registrace mechanických
veličin

Monitorované hodnoty krevního toku

- **Systolický tlak (SP)** – při srdeční systole (tepový objem, rychlost proudění, roztažnost tepen, viskozita)
- **Distolický tlak (DP)** – při diastole srdce (roztlačnost tepen, odpor cév, viskozita, délka srdečního cyklu)
- **Střední arteriální tlak (MAP)** – průměrný perfusní tlak během celého cyklu, násobek srdečního výdeje a periferního odporu cév
- **Srdeční výdej (CO)** – ovlivňuje frekvence, roztažnost cév, roztažení srdeční svaloviny, ...
- **Periferní odpor cévního řečiště (SVR)** – ovlivněn délkou řečiště, viskozitě krve a poloměru odporových cév (arterie-svalová vlákna) $SVR=8\eta \cdot l/\pi \cdot r^4$
- $MAP = CO \times SVR$, $MAP = 1/3 SP + 2/3 DP$
- **Hydrostatický tlak (HP)** – $HP = h \rho g$, v krevním oběhu úměrný sloupci krve mezi srdcem a periferní tepnou

Monitorované hodnoty krevního toku

- Tlak na stěnu cévy – pomocí Laplaceova zákona, $p=2\tau/r$, kde r je poloměr cévy a τ je napětí stěny cévy.

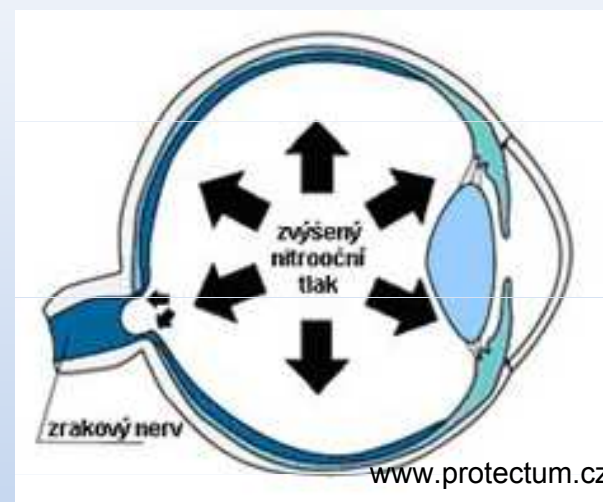


Nitrooční tlak

Běžná tonometrická metoda používaná v oftalmologii.
Důležitý pro včasnou diagnostiku očních chorob, např. glaukomu.

Metoda měření – Tonometrie

- Palpační metoda (subjektivní)
- Aplanační tonometrie
- Impresní tonometrie
- „Puls air“ tonometrie

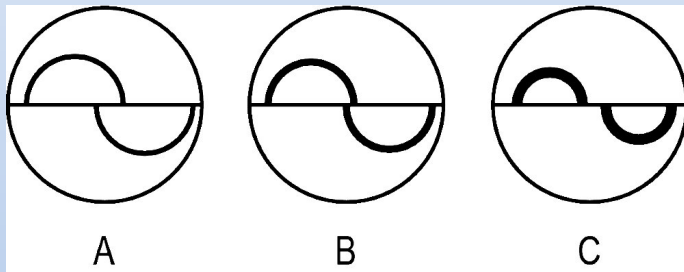


Útisk zrakového nervu

měření a registrace mechanických
veličin

Aplanační tonometrie

- Základem Imbert – Fickův zákon
 $P \cdot A = F$, P - nitrooční tlak v mmHg,
 A - oploštěná plocha, F - působící síla
- Nutná anestezie bulbu
- Aplikace fluoresceinu
- Štěrbínová lampa
- Goldmanův, Perkinsův a. t. – konst. A
- Maklakovův, Tonomat a. t. – konst. F



Goldmanův aplanační tonometr



www.ophthalmicequipment.com

měření a registrace mechanických veličin



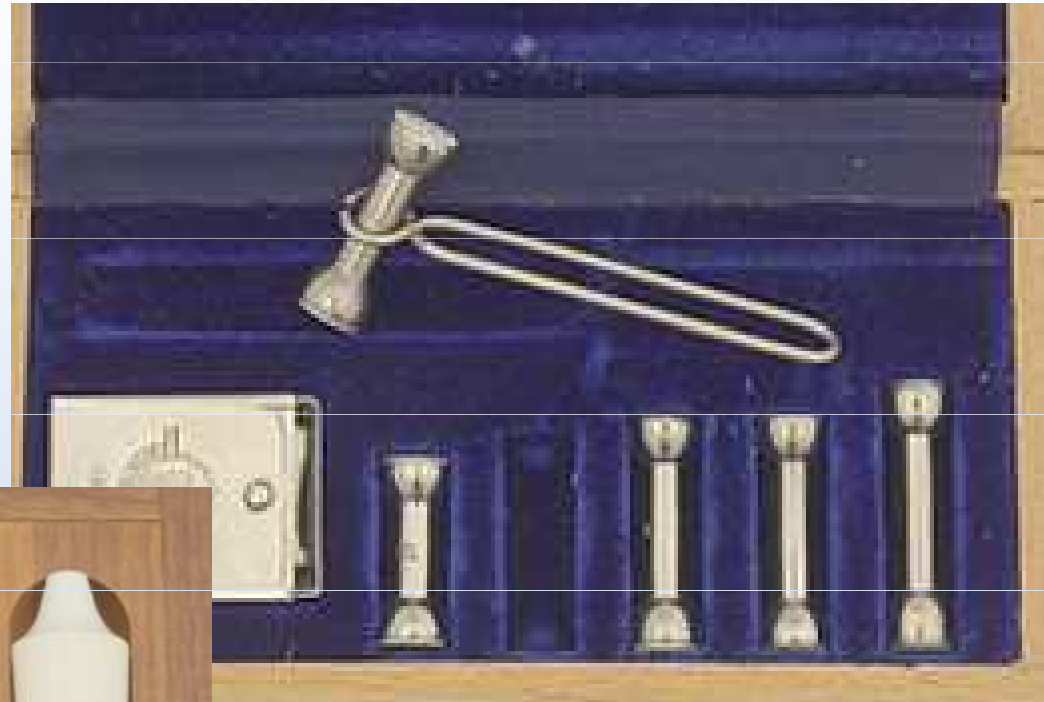
Perkinsův tonometr www.nteyes.com



www.icoph.org

Aplanační tonometry

Tonomat 1964

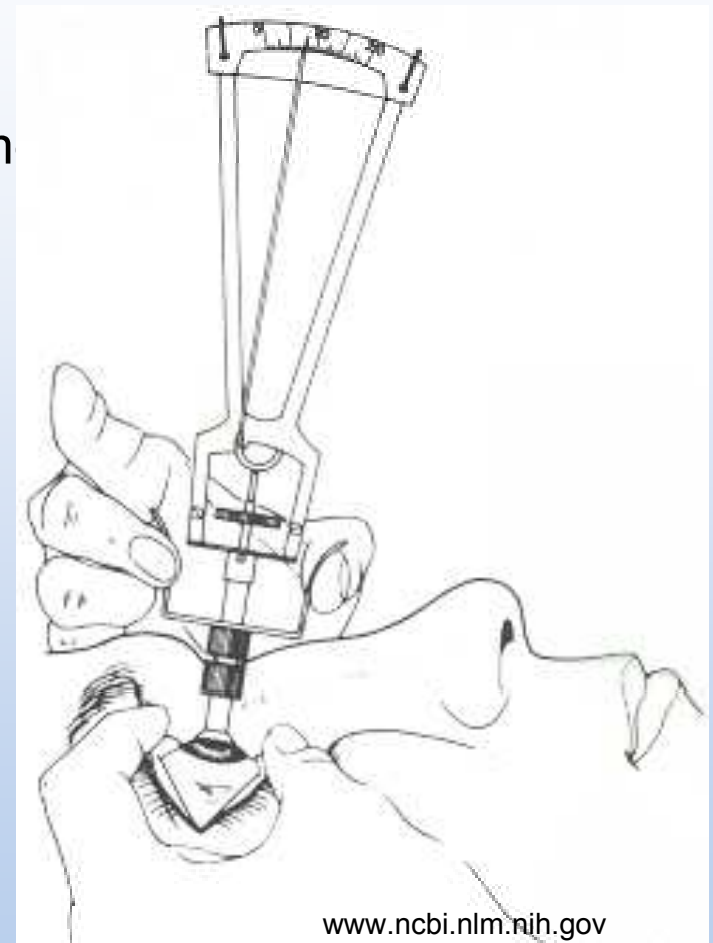
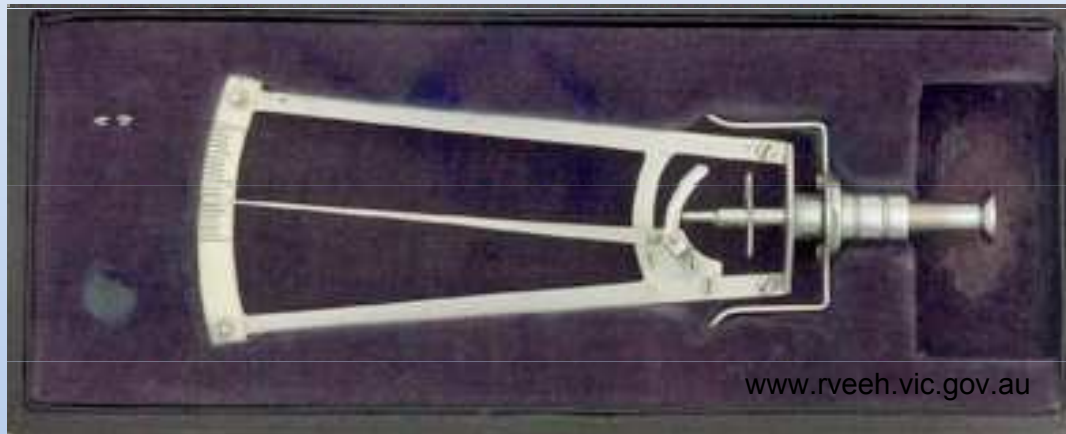


Maklakovův t. 1885

měření a registrace mechanických
veličin

Impresní tonometrie

- Měření nitroočního tlaku pomocí hloubky vnoření tyčinky do rohovky
- přesně stanovené parametry tonometru (průměr a váha tyčinky)
- Podoba hloubkoměrům
- Nutná anestezie bulbu
- Vyšetření v leže



Schiötzův Tonometr

měření a registrace mechanických
veličin

Impresní tonometry



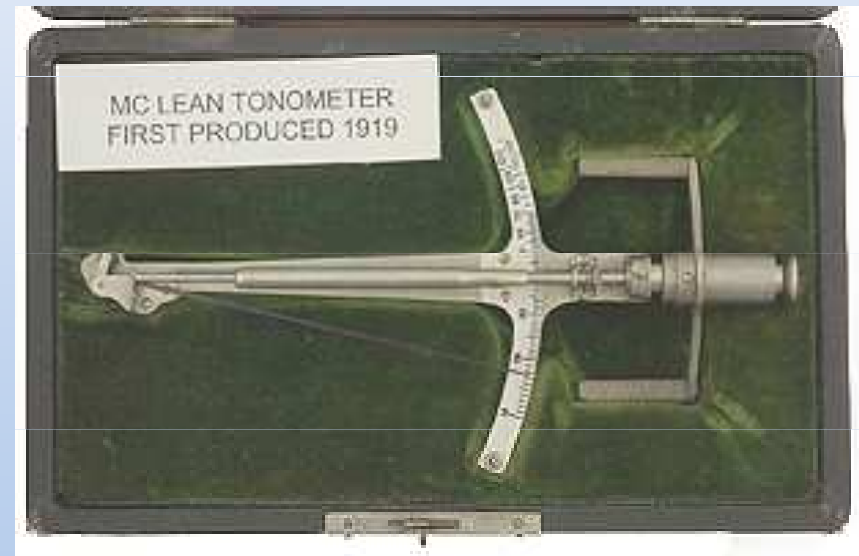
Von Grafův t. 1863



Snellův t. 1872



Gradlův t. 1912

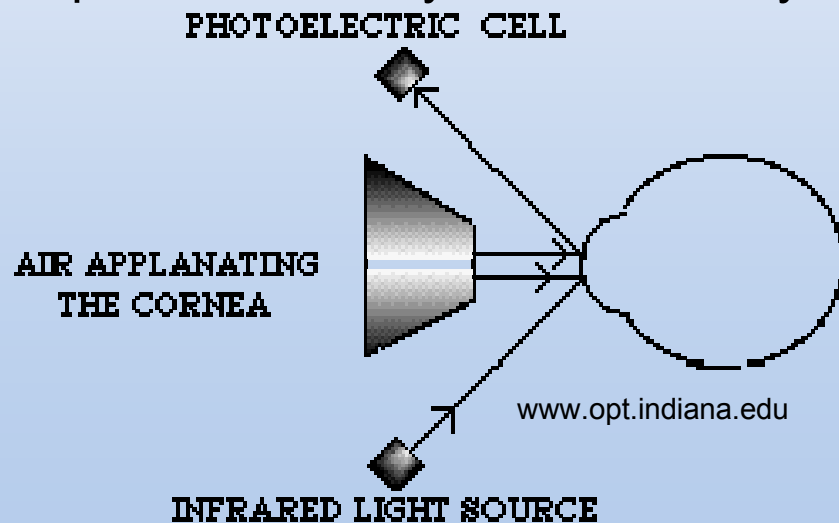


McLeansův t. 1919

měření a registrace mechanických
veličin

„ puls air“ tonometrie

- Bezkontaktní tonometrie
- Oploštění rohovky pomocí nárazu vzduchu
- Bez nutnosti anestezie bulbu
- 3 komponenty
 - pneumatický systém
 - aplanační monitorovací systém
 - opticko-elektrický zaměřovací systém



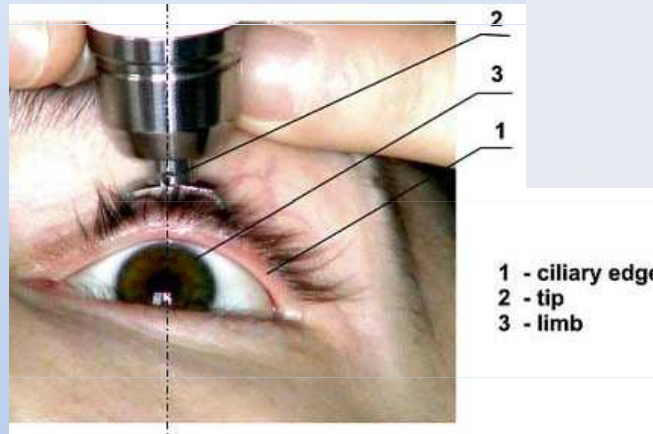
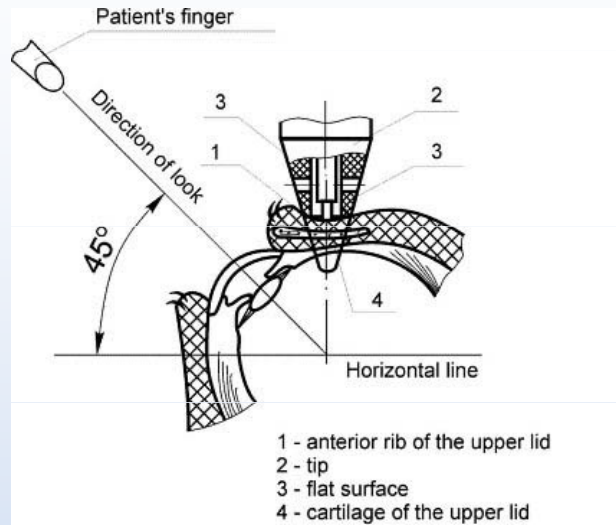
Bezkontaktní tonometr

měření a registrace mechanických veličin

Kapesní tonometry



Přenosný digitální tonometr k měření nitroočního tlaku Diaton



IOPEN tonometr

měření a registrace mechanických veličin

Měření mechanické práce a výkonu

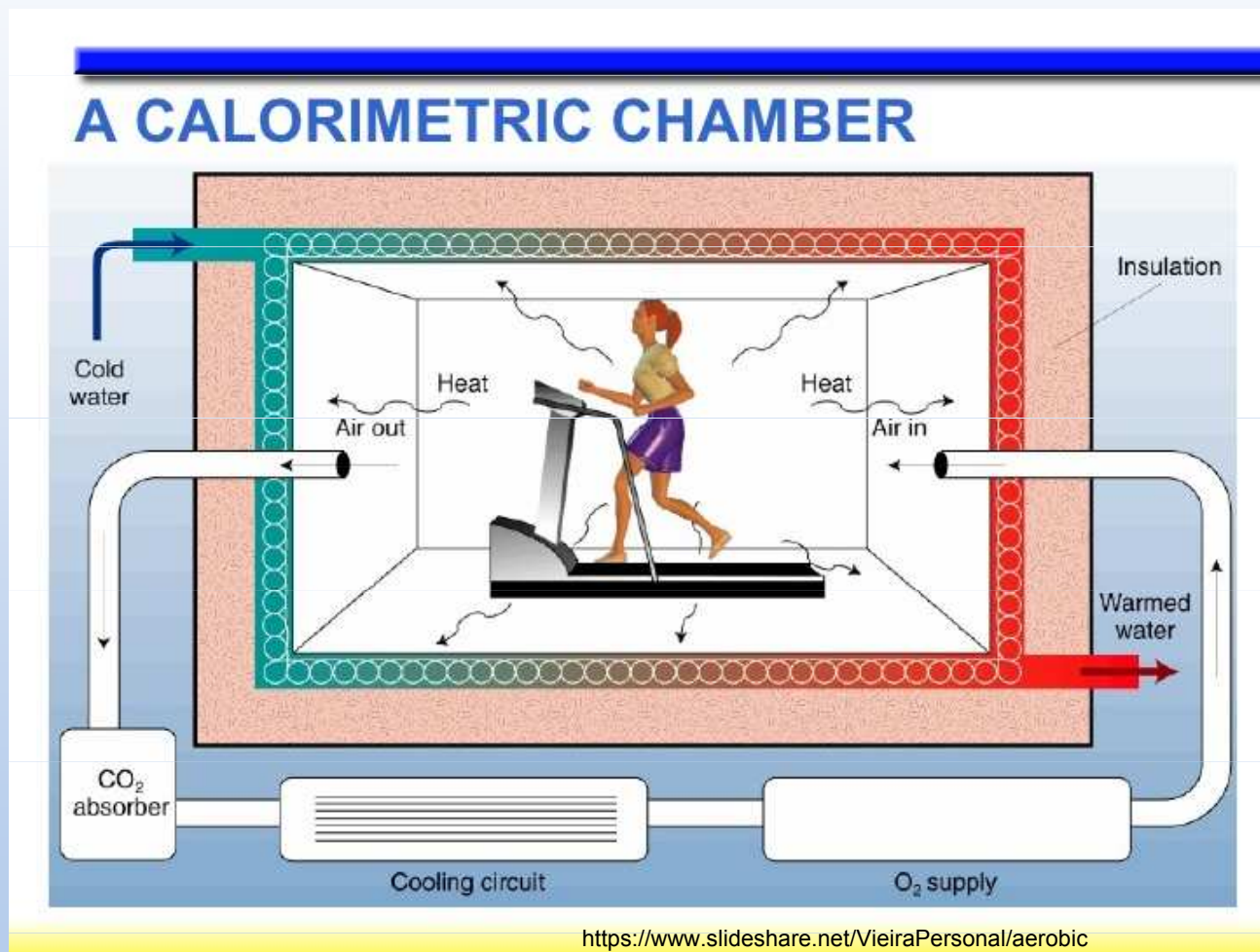
- Vhodné pro kardiologii, fyziologii, sportovní lékařství
- $W = F \cdot s \cdot \cos \alpha$ (pozor na existenci statické práce)
- Měření pomocí ERGOMETRŮ (spiroveloergometrů), KALORIMETRIE
- Současné monitorování EKG, TK, dechové objemy



měření a registrace mechanických
veličin

Měření mechanické práce a výkonu

- výměna energie skrze teplo Q , $Q=cm\Delta t$, c - měrná tepelná kapacita, m hmotnost, t teplota



měření a registrace mechanických
veličin

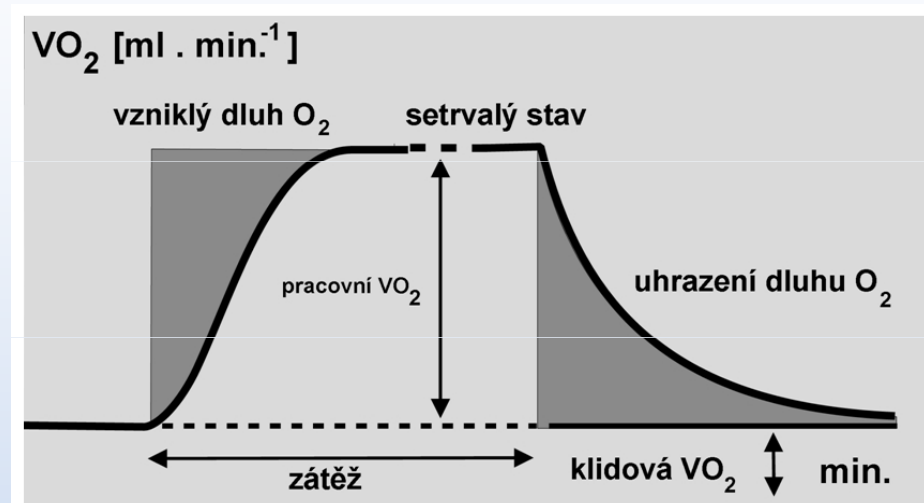
Měření energetického výdeje

Nejpřesnější metodou pro stanovení energetického výdeje je metoda nepřímé kalorimetrie. U lehké a středně těžké práce provádíme měření tak, že měříme velikost ventilace po dobu 10 až 20 minut v rovnovážném stavu. Tento postup se nazývá parciální metoda (obr.1). Současně se provádí analýza vydechovaného vzduchu na koncentraci O₂ a CO₂. Po korekci minutové ventilace na standardní podmínky, se vypočítá minutová spotřeba kyslíku, která se vynásobí energetickým ekvivalentem (EE), odpovídajícím naměřenému RQ. U moderních přístrojů provádí celý výpočet zabudovaný mikroprocesor.

respirační kvocient (RQ), $RQ = CO_2/O_2$

Výsledný RQ vyjadřuje poměr, v jakém jsou spalovány cukry a tuky. Je-li známo množství energie, které se uvolní při spotřebě 1 l kyslíku při spalování čistě cukrů nebo tuků, můžeme z výsledného RQ vypočítat množství energie, které se uvolnilo při konkrétní hodnotě RQ. Množství energie, které se uvolní při spotřebě 1 l kyslíku, se označuje jako energetický ekvivalent (EE). EE se odečítá z tabulek nebo jej lze vypočítat z rovnice:

$$EE = (0,23 RQ + 0,77) \cdot 5,88 \text{ (W.h.l}^{-1} \text{ O}_2)$$



<http://www.khshk.cz>

- Při spalování čistě cukrů je $RQ = 1$
 $C_6H_{12}O_6 + 6 O_2 = 6 CO_2 + 6 H_2O$
 $RQ = 6/6 = 1$
- Při spalování čistě tuků je $RQ = 0,7$
 $C_{16}H_{32}O_2 + 23 O_2 = 16 CO_2 + 16 H_2O$
 $RQ = 16/23 = 0,7$

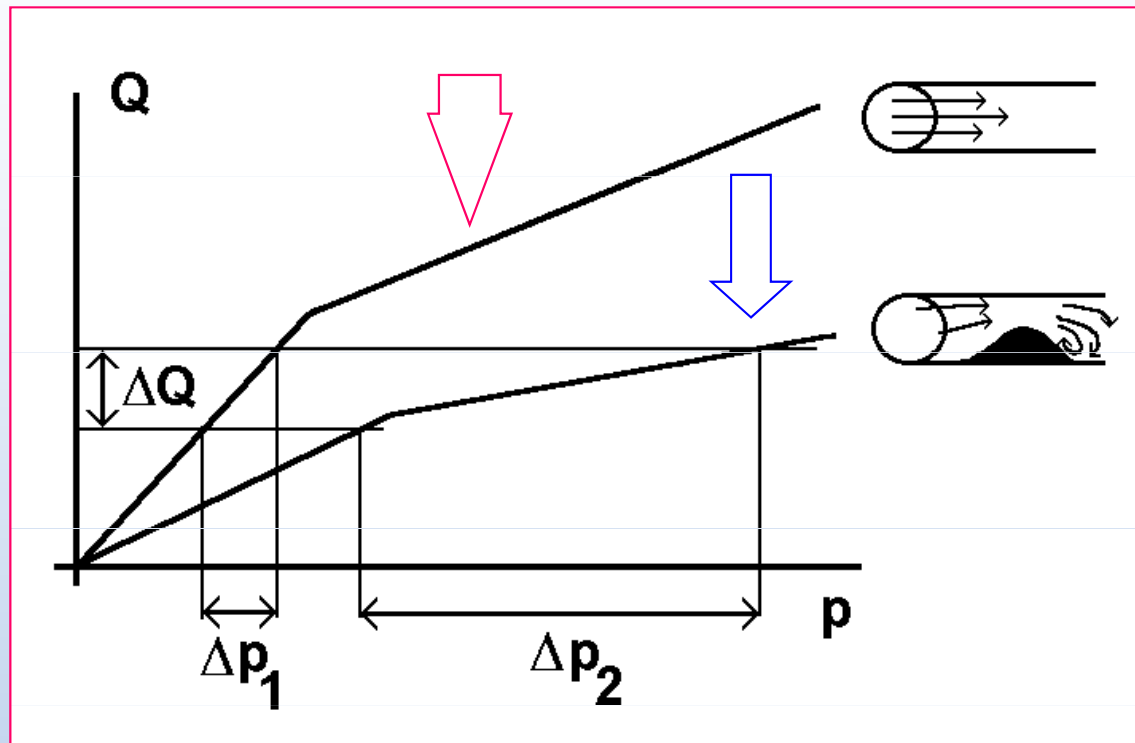
měření a registrace mechanických
veličin

Odhad energetického výdeje podle druhu činnosti

Třída	Hodnoty pro výpočet průměrného energetického výdeje (brutto)		Příklady
	W/m ²	W	
Klidová hodnota	65	115	Klid (odpočinek)
1 Nízký energetický výdej	100	180	Sezení v klidu: lehká manuální práce (psaní, psaní na stroji, kreslení, šití, účetnictví); práce rukou a paží (drobné pracovní nástroje, kontrola, sestavování nebo třídění lehkých předmětů); práce paží a nohou (řízení vozidla za běžných podmínek, obsluha nožního spínače nebo pedálu). Stání: vrtání (drobné součástky); frézování (drobné součástky); navíjení cívek; řezání závitů malých armatur; obrábění s malým úsilím; občasná chůze (rychlost do 3,5 km/h).
2 Střední energetický výdej	165	295	Stálá práce rukou a paží (zatloukání hřebíků, plnění); práce paží a nohou (řízení – provoz nákladních aut, traktorů a stavebních strojů); práce paží a trupu (práce s pneumatickým kladivem, montáž traktorů, omítání, přerušovaná manipulace se středně těžkým materiálem, pletí, práce s motykou, sběr ovoce nebo zeleniny; tlačení nebo tahání lehkých vozíků; chůze rychlostí 3,5 km/h až 5,5 km/h; kování).
3 Vysoký energetický výdej	230	415	Intenzivní práce paží a trupu; nošení těžkého materiálu; práce s lopatou; práce s perlíkem; řezání, hoblování nebo sekání tvrdého dřeva; ruční sečení trávy; kopání; chůze rychlostí 5,5 km/h až 7 km/h Tlačení nebo tahání ručních vozíků s těžkým nákladem; otloukání odlitků; pokládání betonových tvárnic.
4 Velmi vysoký energetický výdej	290	520	Velmi intenzivní činnost v rychlém až maximálním tempu; práce se sekyrou; intenzivní práce s lopatou nebo kopání; chůze do schodů, na rampu nebo stoupání po žebříku; rychlá chůze malými kroky, běh, chůze rychlostí vyšší než 7 km/h.

měření a registrace mechanických veličin

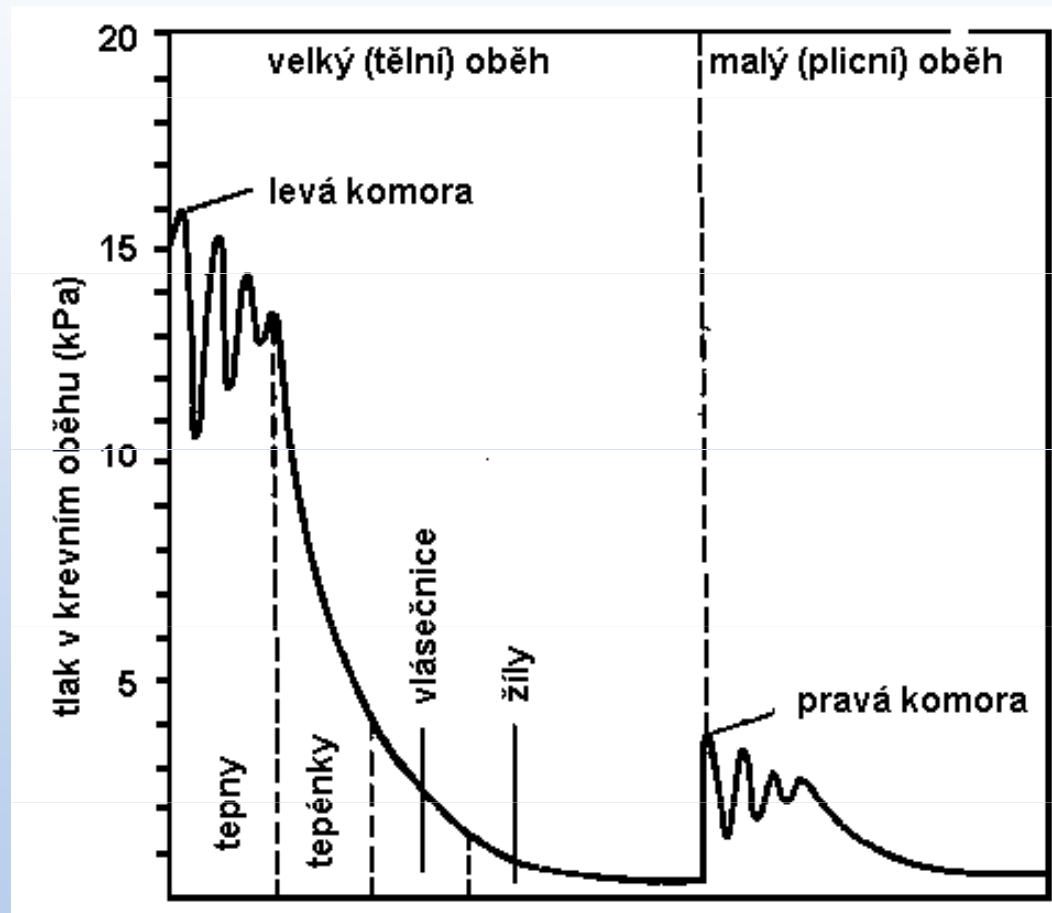
Mechanický výkon srdce - průtok krve v cévě s překážkou



•Obr. Dle Camerona a kol., 1999

- Horní křivka popisuje průtok krve v cévě bez obstrukce, dolní křivka v cévě aterosklerotickým zúžením (stenózou).
- Ke stejnému zvýšení průtoku ΔQ je třeba většího zvýšení tlaku Δp .

Mechanický výkon srdce - tlak v jednotlivých částech krevního oběhu



měření a registrace mechanických veličin

Mechanický výkon srdce - periferní odpor cév

- Analogie elektrického odporu ($R = U/I$)
- napětí U odpovídá tlak p
- proudu I odpovídá průtočný objem Q
- $R = \Delta p/Q$
- Vycházíme z Hagen-Poiseuilleova vzorce pro průtočný objem:

$$Q = \frac{\pi r^4 \Delta p}{8 \eta \Delta l} \Rightarrow \frac{\Delta p}{Q} = \frac{8 \eta \Delta l}{\pi r^4}$$

- Podíl jednotlivých úseků krevního oběhu na celkovém periferním odporu:

artérie 66 %

(z toho arterioly 40 %)

kapiláry 27 %

vény 7 %

- Při **vasodilataci** R klesá - zátěž srdce se snižuje
- Při **vasokonstrukci** R roste - zátěž srdce se zvyšuje

Mechanický výkon srdce

- Mechanický výkon srdce
(pro tepovou frekvenci 70 min^{-1}) 1,3 W
- Celkový výkon srdce
(za klidových podmínek) 13 W
- Celkový výkon lidského organismu
(v klidu) 115 W

- Pro srdeční sval platí:
mechanická práce: $W = \int p \cdot dV$
práce se koná při vypuzení objemu krve dV proti vnějšímu tlaku p . Z malé části se mění též v kinetickou energii krve.

Práce srdce při jedné systole (odhad)

- $p = \text{konst.} \Rightarrow W = p \cdot \Delta V$
- | | |
|--|--|
| <i>Levá komora</i> | <i>Pravá komora</i> |
| $p_{\text{stř.}} = 13.3 \text{ kPa}$ | $p_{\text{stř.}} = 2.7 \text{ kPa}$ |
| $\Delta V = 70 \text{ ml}$ | $\Delta V = 70 \text{ ml}$ |
| $W = 0.93 \text{ J}$ | $W = 0,19 \text{ J}$ |
- Z toho W_k :

$= 0.009 \text{ J}$	$= 0,0018 \text{ J}$
---------------------------------------	--

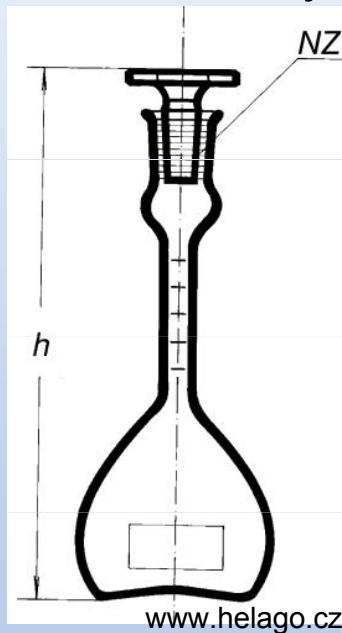
(dle vzorce $1/2 \cdot \rho v^2 \Delta V$, $\rho = 1.06 \times 10^3 \text{ kg.m}^{-3}$,
 $v_{\text{stř.}} = 0.3 \text{ m.s}^{-1}$, resp. 0.22 m.s^{-1})

Měření mechanických vlastností kapalin (tekutin)

- Hustota
- Viskozita

Měření hustoty

- Měření hustoty prováděno zejména pomocí pykrometrů a hustoměrů (areometrů)
- Funkce hustoměrů na základě Archimédova zákona
- Hustoměry často kombinované s teploměry

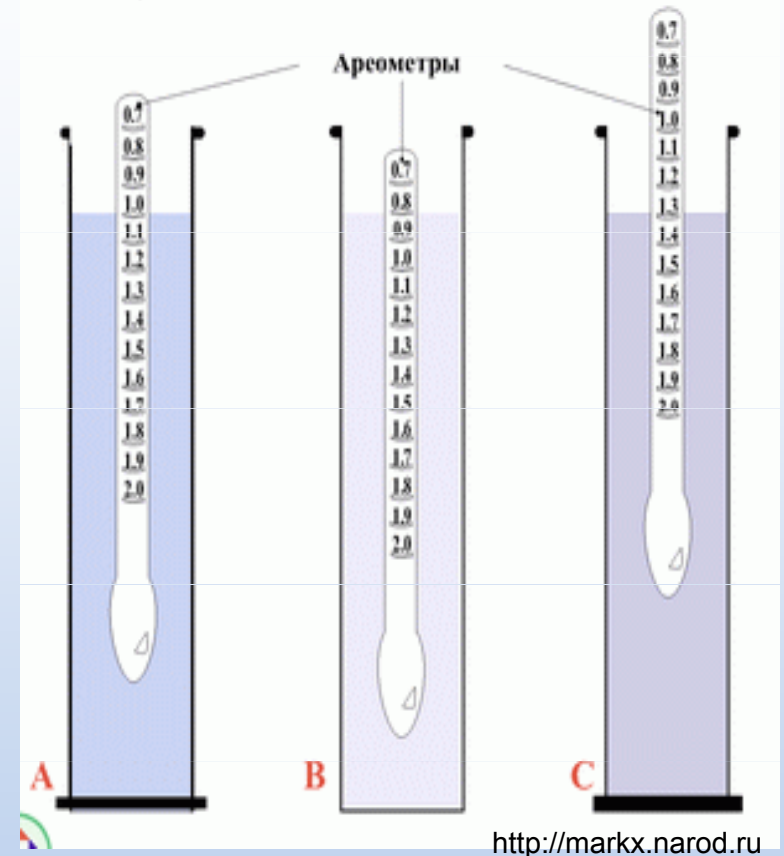


pykrometr

www.helago.cz

Areometr

- A) střední hustota kapaliny, B)
nižší hustota kapaliny, C)
vyšší hustota kapaliny



<http://markx.narod.ru>



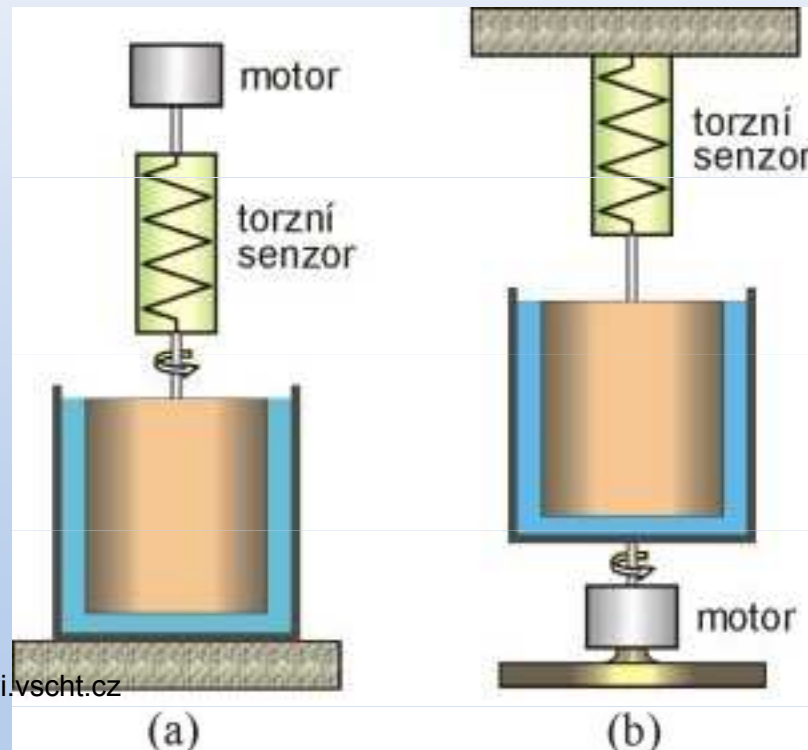
www.piwowar.com.pl

měření a registrace mechanických
veličin

Měření viskozity

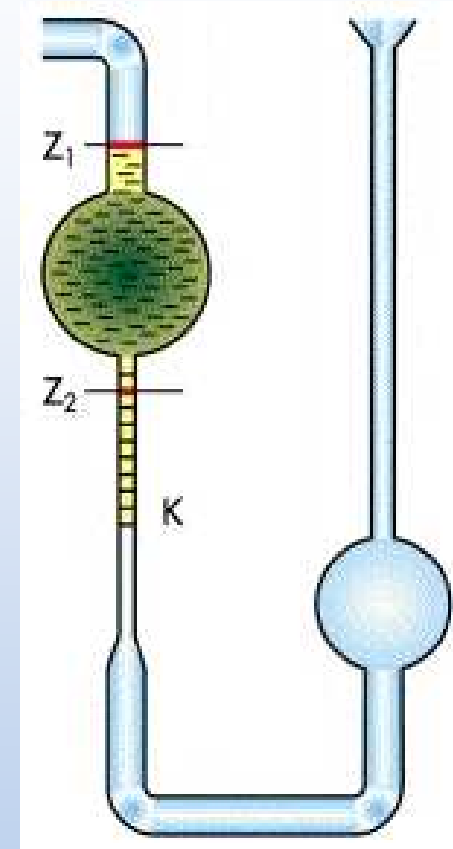
- Viskozita charakterizuje vnitřní tření v kapalinách
- Měření viskozity zejména pomocí výtokových viskozimetrů, tělískových viskozimetrů, rotačních viskozimetrů, bublinkových viskozimetrů a ultrazvukových viskozimetrů

Rotační viskozimetry



<http://vydavatelstvi.vscht.cz>

měření a registrace mechanických veličin



<http://leccos.com>

Ostwaldův viskozimetr

Měření zvuku a mechanických vibrací

Snímání zvuků vzniklých v lidském těle – **auskultace** (mikrofon, fonendoskop)

Měření šumů a ozev zejména kardiovaskulárního systému

- **Fonokardiografie** (srdeční ozvy monitorovány současně s EKG)
- **Apexkardiografie** (snímání úderů srdečního hrotu)

Zjišťování kvality ozev tělesných orgánů po poklepu (ozvučnost) - **perkuse**

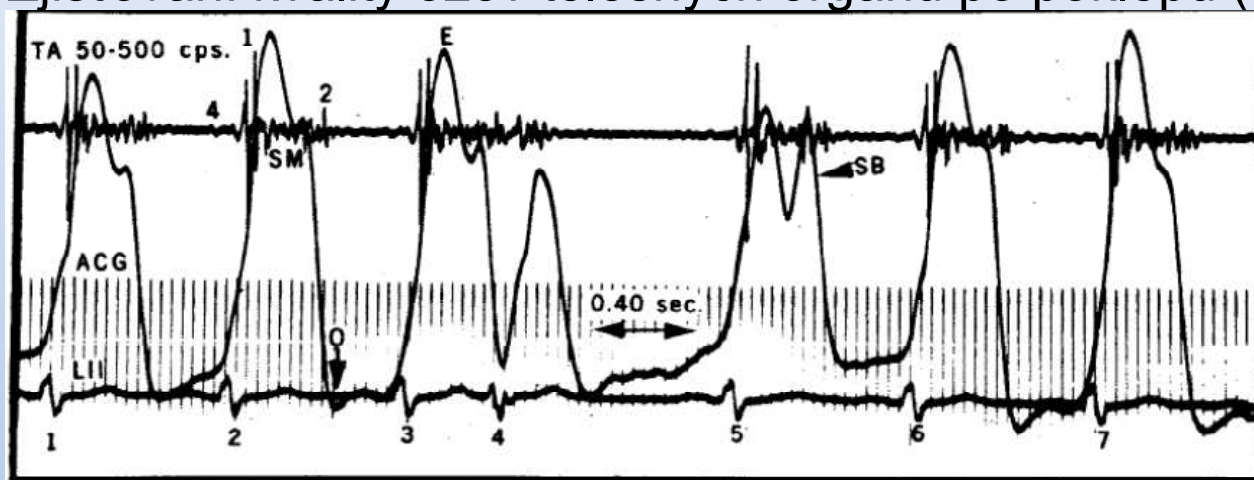


FIGURE 1. Simultaneous recordings of tricuspid area phonocardiogram (TA), apexcardiogram, and lead 2 of electrocardiogram (L 2) in 67-year-old man with minimal coronary artery disease and mitral insufficiency. QRS complexes on electrocardiogram are numbered consecutively. (4, 1, 2 = fourth, first and second heart sounds, respectively; SM = systolic murmur; SB = systolic bulge). See discussion.

The Postextrasystolic Apexcardiogram

Chest 1973;64;747-748
Kenneth B. Desser, Alberto Benchimol
and James A. Schumacher

měření a registrace mechanických
veličin

Děkuji Vám za pozornost