

ГБОУ ВПО УГМА Минсоцздрава России  
кафедра внутренних болезней, клинической  
фармакологии и эндокринологии

# Гипертрофическая КАРДИОМИОПАТИЯ

Исполнитель:

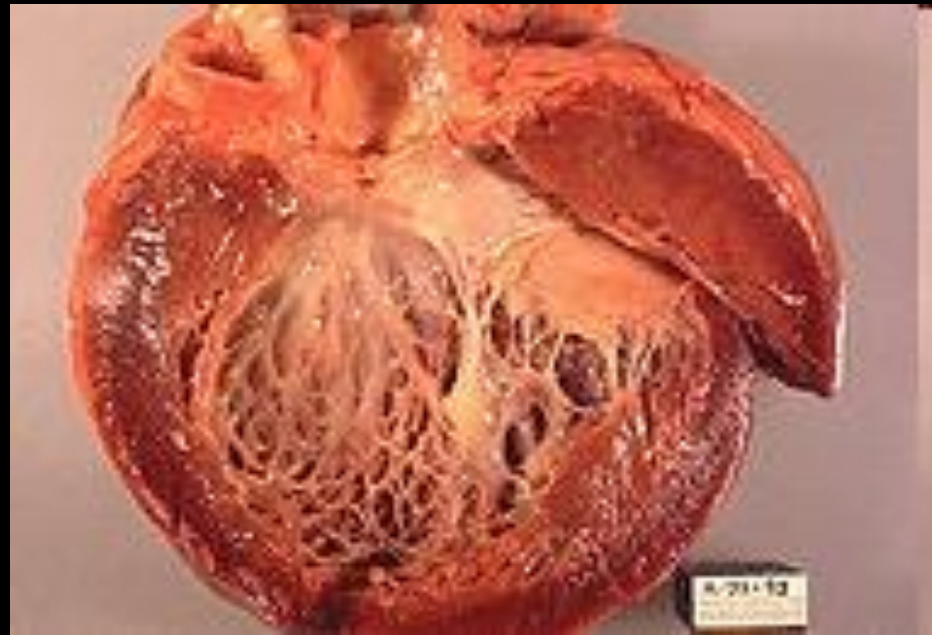
Акопян Аик

ОЛД - 410

Екатеринбург, 2011

# Кардиомиопатии

поражения миокарда  
некоронарогенной и  
невоспалительной природы



# Классификация

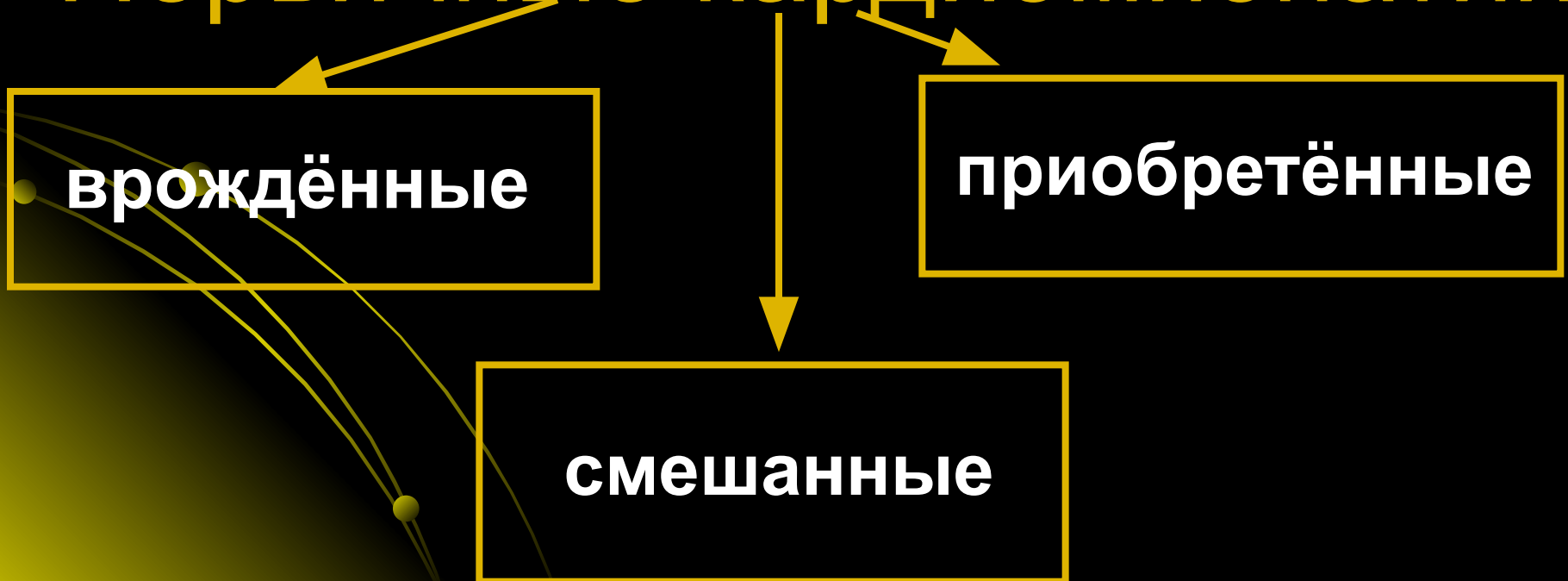
ВОЗ 1995 г.

- дилатационная
- гипертрофическая
- рестриктивная
- аритмогенная дисплазия правого желудочка
- неклассифицируемая


# Миокардиодистрофии

**это вторичные кардиомиопатии**

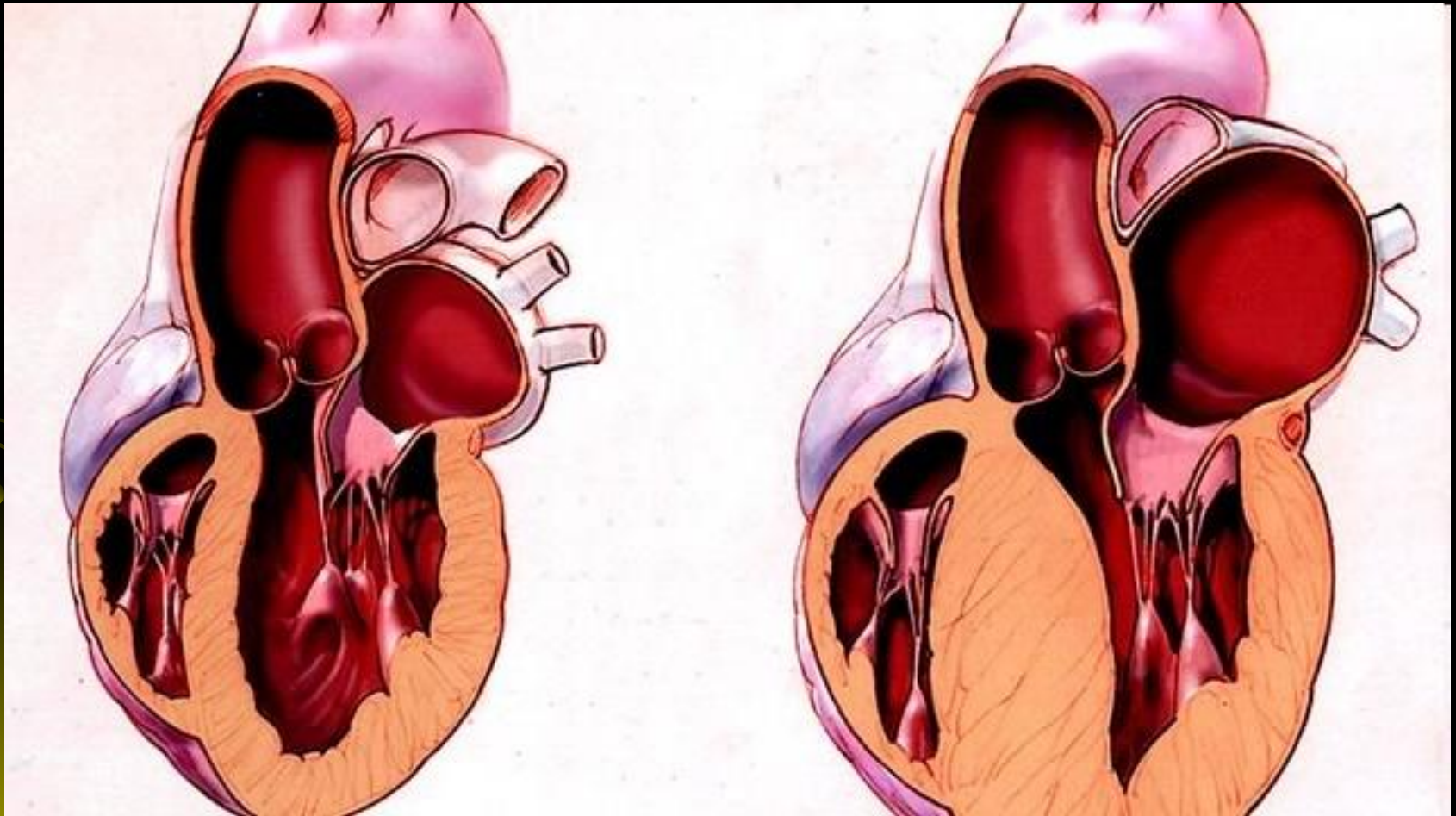
## Первичные кардиомиопатии



# Гипертрофическая кардиомиопатия

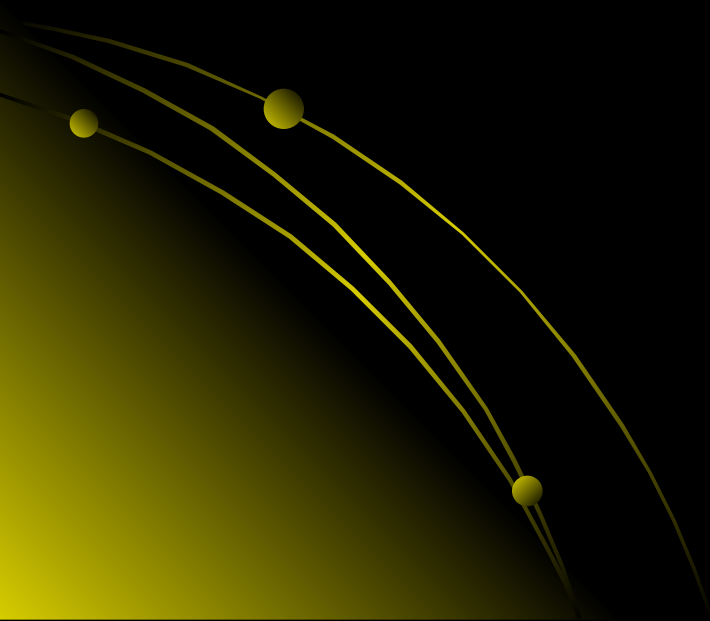
- размножение кардиомиоцитов
  - **асимметричная гипертрофия миокарда ЛЖ**
  - генетически обусловленная
  - **размер до 11 мм**
  - боль как при ишемии
  - **обструкция выносящего тракта**
  - **синкопальное состояние**
- 

# Гипертрофическая кардиомиопатия




# Данные анамнеза:

- Внезапная смерть у кровных родственников
- Генетическое картирование



# Клиника

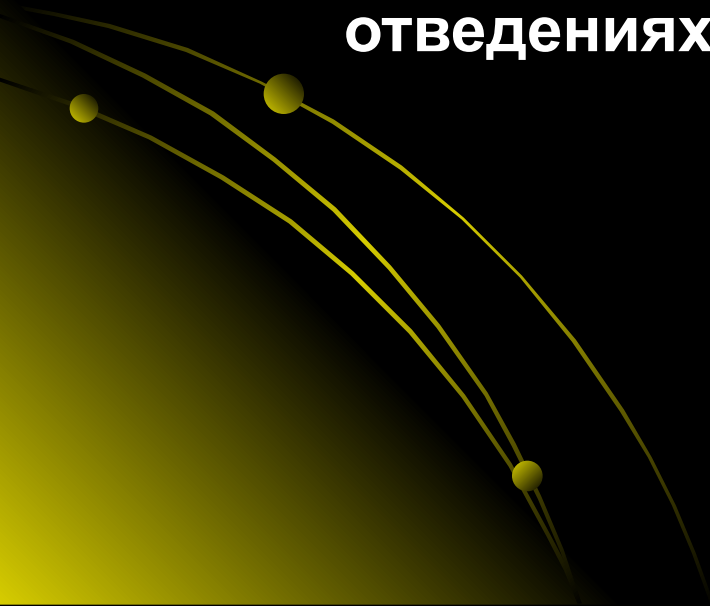
- **снижение самочувствия на фоне физической нагрузки**
  - **слабость, одышка, боль в груди**
  - **серая пелена**
  - **желудочковые тахикардии**
  - **желудочковые экстрасистолии**
  - **внезапная смерть**
- 



# Диагностика

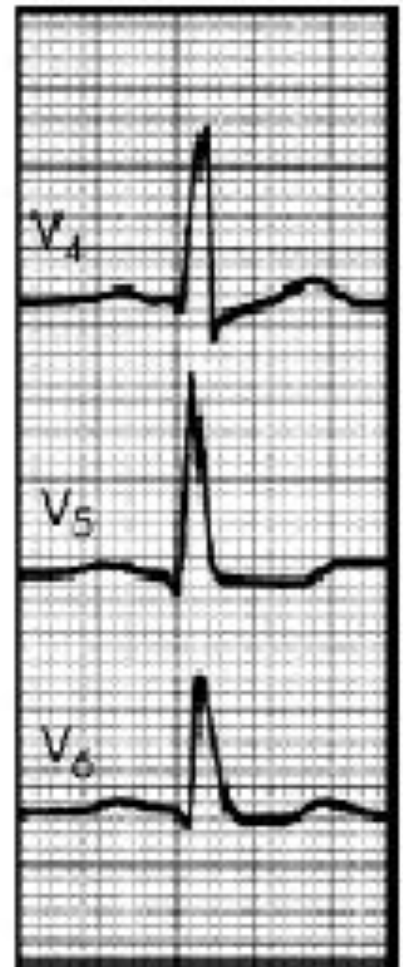
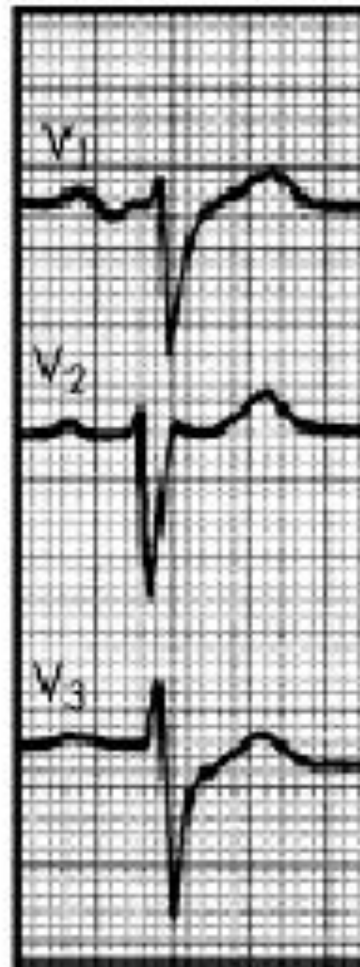
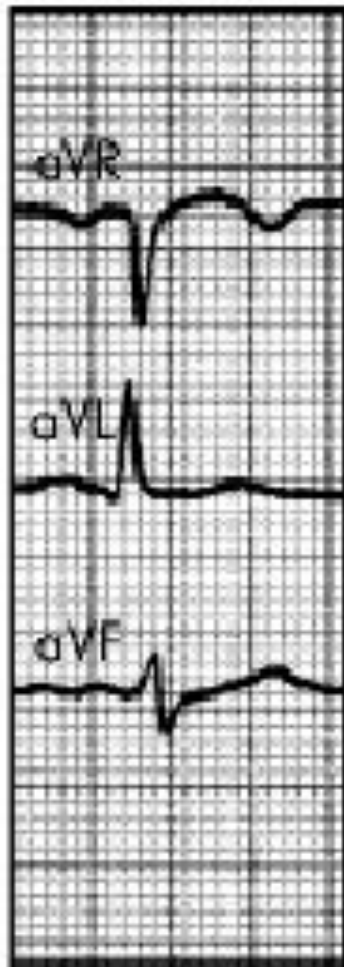
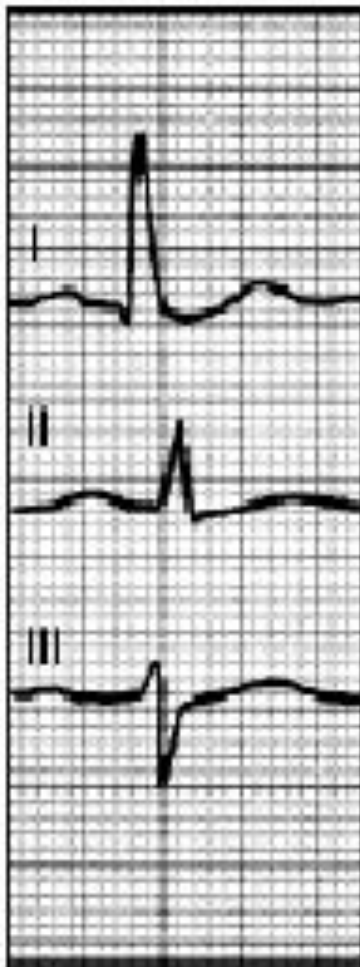
- **Эхо КГ – «золотой стандарт»**
  - 1) толщина ЛЖ (2-ухмерный ритм)
  - 2) узи с эффектом Доплера – градиент давления в выходном тракте
  - 3) сократительная способность (фракция выброса > 55%)
  - 4) увеличение полостей
- **Аускультация**
  - 1) систолический шум 3-4 м/р по левому краю грудины ↓
  - 2) верхушечный толчок - разлитой

# Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофической кардиомиопатии**
    - 1) **глубокие зубцы R (I, III, V5, V6)**
    - 2) **глубокий зубец T в левых грудных отведениях**
- 

# Диагностика

- ЭКГ при гипертрофической кардиомиопатии

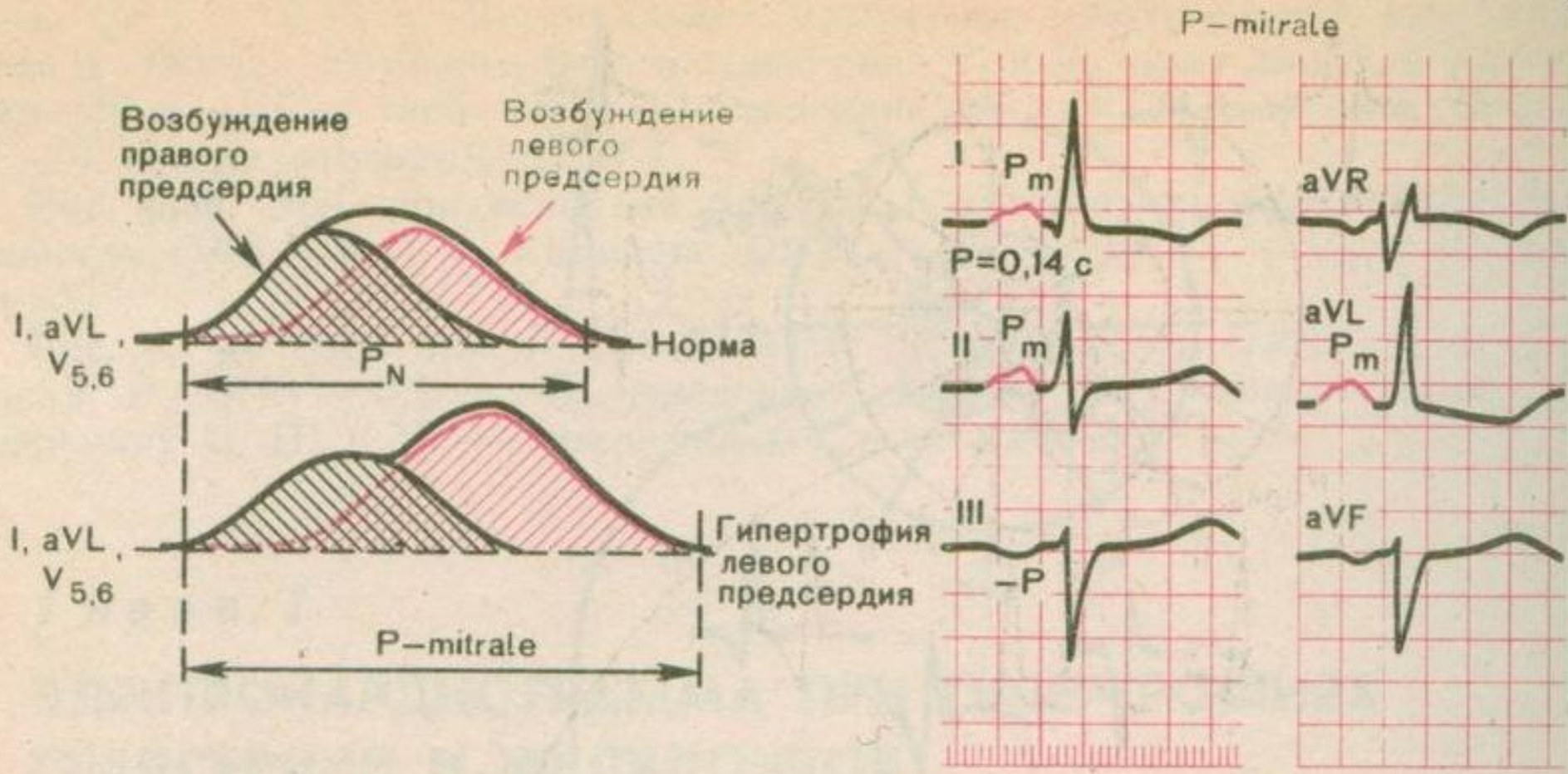


# Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофии ЛП**
  - 1) раздвоение и небольшое увеличение амплитуды з. Р в отведениях I, II, aVL, V5, V6 ( Р – mitrale);
  - 2) увеличение амплитуды и продолжительности второй отрицательной левопредсердной фазы з. Р в отведении V1
  - 3) увеличение общей длительности з. Р более 0,1 с

# Диагностика

- ЭКГ при гипертрофии ЛП



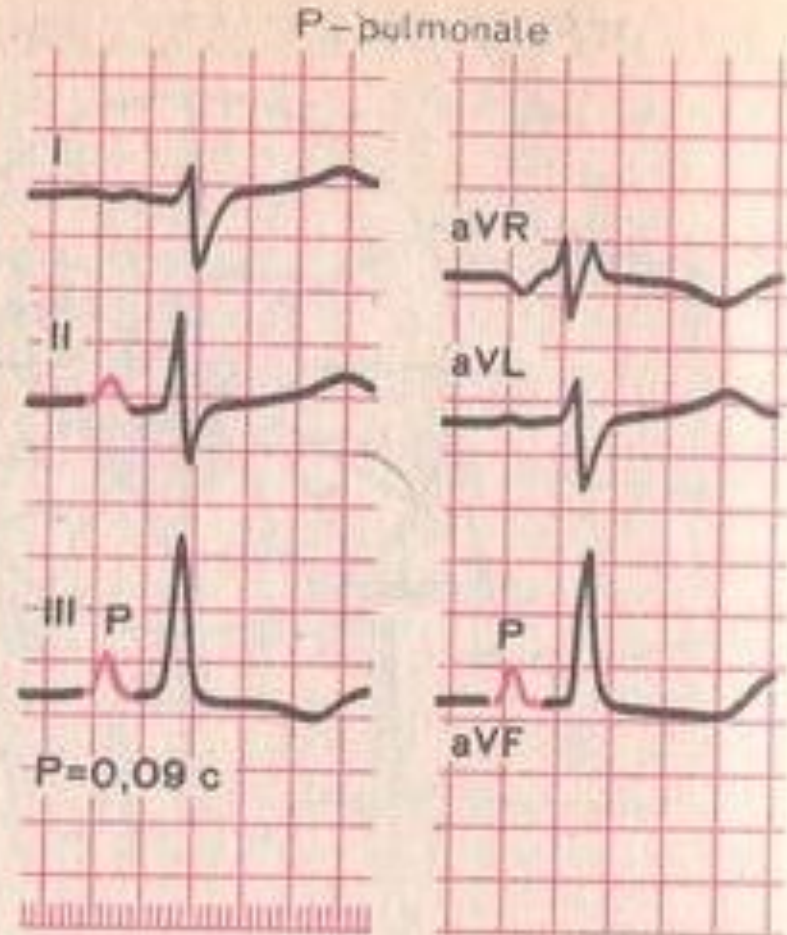
# Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофии ПП**

- 1) наличие в отведениях II, III, aVF высокоамплитудных, с заострённой вершиной зубцов P ( p-pulmonale)
- 2) длительность зубца P не превышает 0,1 с.

# Диагностика

## ЭКГ при гипертрофии ПП



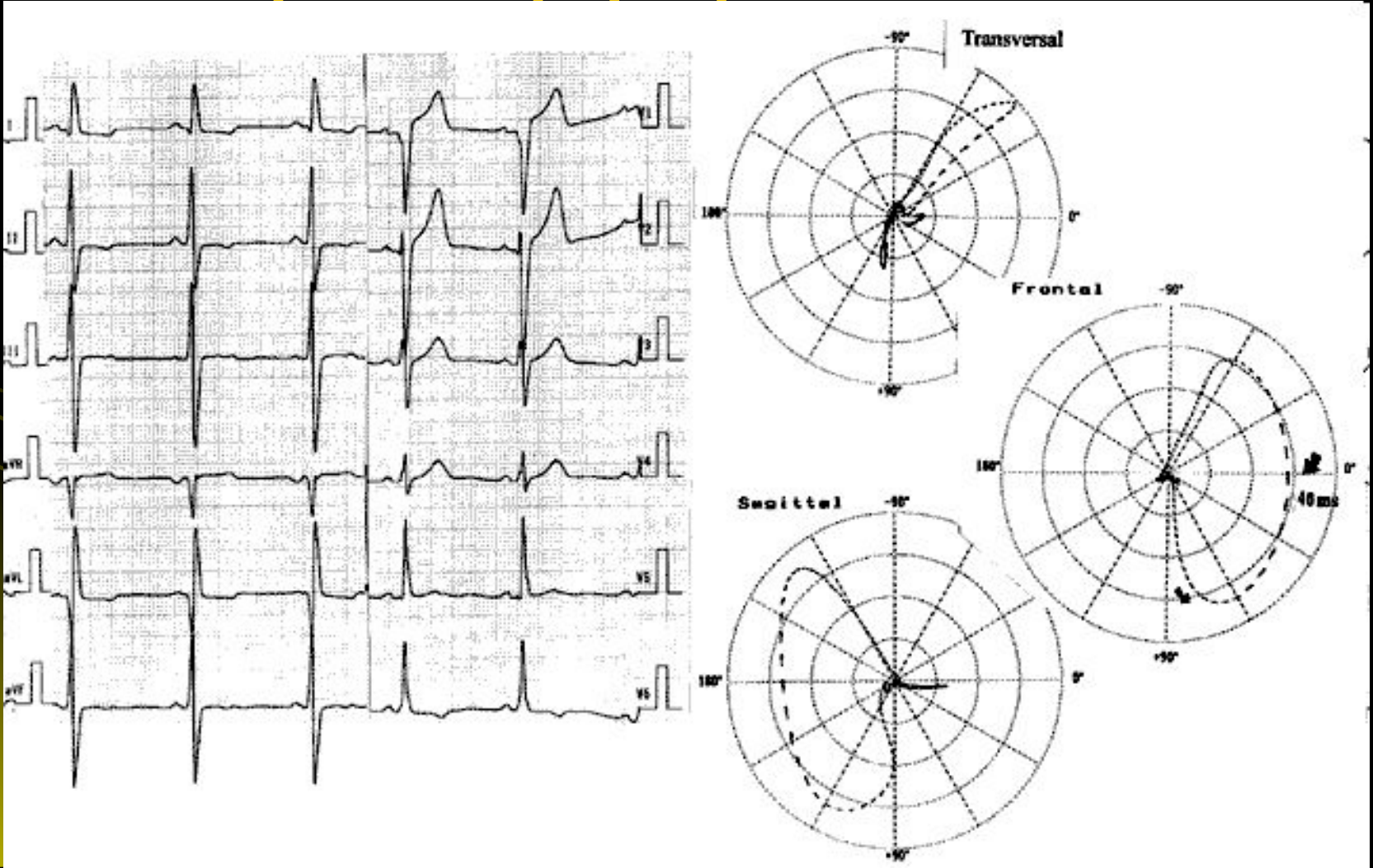
# Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофии ЛЖ**
  - 1) признаки поворота сердца вокруг продольной оси против часовой стрелки
  - 2) смещение ЭОС влево, Rl более 15 мм, R aVL более 11 мм
  - 3) признак Соколова-Лайона R V5(6)+SV1 более 35 мм (у лиц старше 40 лет), более 45 мм у молодых лиц
  - 4) увеличение длительности интервала внутреннего отклонения в левых грудных отведениях более 0,05 с



# Диагностика

- ЭКГ при гипертрофии ЛЖ

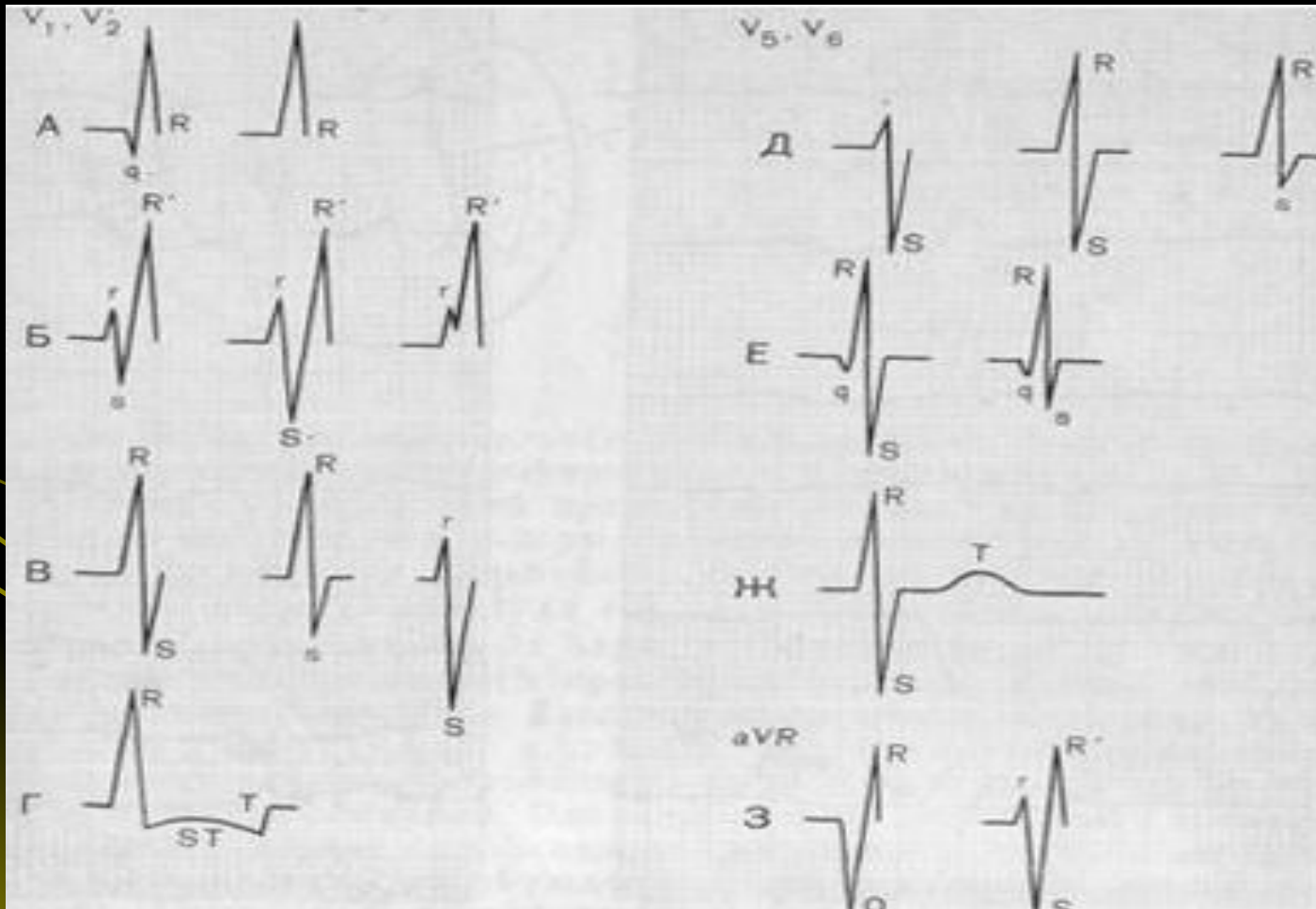


# Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофии ПЖ**
  - 1) признаки поворота сердца вокруг продольной оси по часовой стрелке
  - 2) смещение ЭОС вправо
  - 3)  $R V1$  более 7 мм,  $R V1 + S V5,6$  более 10,5 мм
  - 4) увеличение длительности интервала внутреннего отклонения в правом грудном отведении более 0,03 с

# Диагностика

- ЭКГ при гипертрофии ПЖ



# Лечение

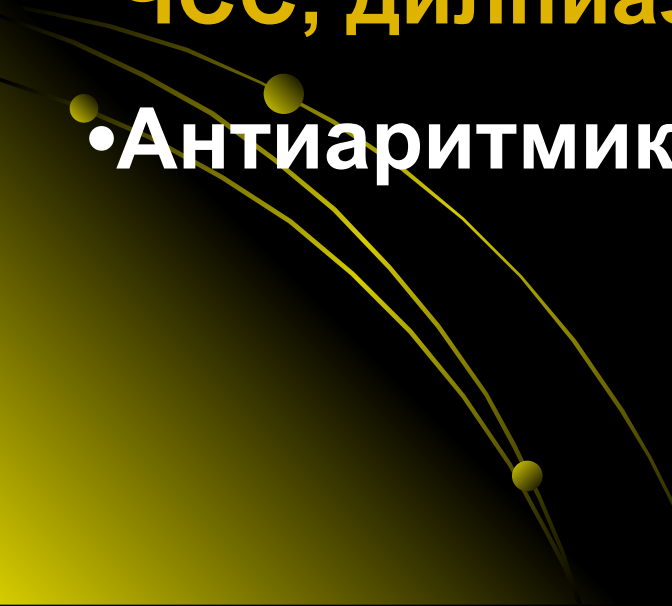
медикаментозное

- **снизить сокращение левого желудочка**
- **прекратить размножение кардиомиоцитов**

оперативное

- **иссечение гипертрофированного миокарда**

# Медикаментозное лечение

- Бета-блокаторы (атеналол, бисапролол, карведиол, метапролол)
  - Антагонисты Са (верапомил – урежает ЧСС, дилпиазем)
  - Антиаритмики (кордарон)
- 

СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ

