

Лекция. Приобретённые пороки сердца

проф. д.м.н. Кузнецова Т.А.



Недостаточность митрального клапана

- ▣ **Этиология:** ревматический, бактериальный эндокардит, атеросклероз, ИМ с разрывом папиллярных мышц.
- ▣ **Патогенез:** Гиперфункция → гипертрофия (период компенсации относительно длительный) → миогенная дилатация ЛЖ и ЛП → застой крови в малом круге кровообращения (МКК) → гипертрофия ПЖ → застой в большом круге кровообращения (БКК).
- ▣ **Жалобы:** в период компенсации отсутствуют; декомпенсация – одышка, сердцебиение.

Недостаточность митрального клапана

- ▣ *Осмотр, пальпация обл. сердца:* верхушечный толчок разлитой, широкий, смещен влево, высокий, резистентный.
- ▣ *Перкуссия:* смещение границ влево и вверх.
- ▣ *Аускультация:* I тон ослаблен на верхушке; акцент II тона на ЛА, убывающий систолический шум, проводится в V точку, левую подмышечную область.
- ▣ *ЭКГ:* гипертрофия ЛЖ и ЛП;
- ▣ *R* - митральная конфигурация

Пролапс митрального клапана

- ▣ **ПМК** – состояние, когда створки МК пролабируют в ЛП, приводя к регургитации.
- ▣ **Первичный ПМК** - самостоятельное заболевание; следствие наследственной генерализованной патологии соединительной ткани.
- ▣ I степень: 3-6 мм,
- ▣ II ст. - 6-9 мм,
- ▣ III ст. > 9 мм.
- ▣ **Вторичный** - на фоне миокардита, ИМ.
- ▣ **Жалобы:** боли в области сердца, длительные, малоинтенсивные, сердцебиение, головокружение, парестезии в конечностях.

Пролапс митрального клапана

- ▣ **Осмотр:** астеническая конституция, кифосколиоз; воронкообразная или килевидная грудная клетка.
- ▣ **Перкуссия** - границы в N или незначительно смещены влево.
- ▣ **Аускультация:** систолический щелчок (колебания пролабированного клапана), систолический шум (регургитация).
- ▣ **ЭКГ** - аритмии (экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия, нарушение проводимости).
- ▣ **ФКГ** - амплитуда I тона не изменена, поздний систолический шум.

Митральный стеноз

- ▣ **Этиология:** 90% случаев – ревматизм; врожденный МС сочетается с дефектом межпредсердной перегородки (с-м Лютембаше); миксома на ножке (потеря сознания, цианоз при перемене положения тела); кальциноз МК – у лиц пожилого возраста, при гипертрофической кардиомиопатии.
- ▣ **Патогенез:** ↑ атриовентрикулярный градиент → гиперфункция ЛП → гипертрофия → тоногенная дилатация ↑ давление в устье вен → легочная гипертензия (рефлекс Китаева: спазм артериол МК в ответ на ↑ давления в устье легочных вен) – гиперфункция – гипертрофия – тоногенная дилатация ПЖ – застой в венах БК.

Митральный стеноз

- ▣ *Жалобы:* боли в области сердца, сердцебиение, одышка, кровохарканье (застой в МКК).
- ▣ *Осмотр, пальпация:* сердечный толчок, эпигастральная пульсация, диастолическое "кошачье мурлыканье".
- ▣ *Перкуссия:* вверх, вправо.
- ▣ *Аускультация.* I тон – "хлопающий", тон открытия митрального клапана, акцент II тона на ЛА; диастолический непроводной шум.
- ▣ *ЭКГ* - гипертрофия ЛП и ПЖ, мерцательная аритмия.

Недостаточность трикуспидального клапана (ТК)

- ▣ **Патогенез:** рубцовое укорочение створок ТК и/или расширение фиброзного кольца → неполное закрытие пр. AV отверстия → регургитация, ↑ диастолического давления в правом предсердии и ПЖ → гиперфункция, гипертрофия → декомпенсация → застой в БКК.
- ▣ **Жалобы:** боли в правом подреберье, отеки (венозный застой в БКК).
- ▣ **Осмотр:** акроцианоз, набухание шейных вен, отеки, гепатомегалия (ПЖН); сердечный толчок, эпигастральная пульсация.

Недостаточность трикуспидального клапана (ТК)

- ▣ *Перкуссия:* увеличение вправо (гипертрофия правого предсердия и желудочка).
- ▣ *Аускультация.* I тон в IV точке, здесь же – убывающий систолический шум, проводится вправо от грудины.
- ▣ *ЭКГ:* гипертрофия ПП и ПЖ.
- ▣ *ФКГ:* ↓ амплитуды I тона и убывающий систолический шум.

Трикуспидальный стеноз

- ▣ *Этиология:* ревматизм, бактериальный эндокардит, миксома правого предсердия.
- ▣ *Патогенез:* сращение створок ТК – сужение правого AV отверстия – гиперфункция, гипертрофия – венозный застой в БК (быстрая декомпенсация).
- ▣ *Жалобы:* боли в правом подреберье, отеки (ПЖН).
- ▣ *Осмотр:* набухание шейных вен, отеки ног, асцит, гепатомегалия.
- ▣ *Пальпация:* диастолическое "кошачье мурлыканье" в IV точке.
- ▣ *Перкуссия:* границы ↑ вправо.
- ▣ *Аускультация:* хлопающий I тон, ритм перепела, локальный диастолический шум (IV точка).

Стеноз устья аорты

- ▣ **Этиология:** ревматический эндокардит, атеросклероз, врожденный
- ▣ дефект.
- ▣ **Патогенез:** гиперфункция и гипертрофия ЛЖ.
- ▣ **Жалобы:** боли в обл. сердца типа стенокардии; головной боли, головокружения, обмороки (недостаточное обеспечение кровью периферии).
- ▣ **Осмотр, пальпация:** бледность, **пульс** малый, редкий, медленный; ↓ систолического АД, ↑ или N диастолическое АД.

Стеноз устья аорты

- ▣ **Аускультация:** верхушечный толчок разлитой, усилен, высокий, резистентный, смещен влево; II межреберье справа → систолическое дрожание.
- ▣ **Перкуссия:** расширение влево; аортальная конфигурация.
- ▣ **Аускультация:** ↓ I тона; систолический шум II межреберье справа, проводится на сосуды шеи, межлопаточную область, т. Боткина - Эрба и на верхушку.
- ▣ **ЭКГ:** гипертрофия ЛЖ.
- ▣ **ФКГ:** систолический шум ромбовидной формы.

Недостаточность клапанов аорты

- ▣ **Этиология:** ревматизм, бактериальный эндокардит, сифилис, атеросклероз.
- ▣ **Жалобы:** пульсирующие головные боли, боли в обл. сердца по типу стенокардических; (недостаточность коронарного кровотока из-за регургитации крови в ЛЖ).
- ▣ **Осмотр, пальпация:** верхушечный толчок смещен влево, вниз, широкий, сильный, высокий.
- ▣ **Перкуссия:** смещение относит, тупости влево; аортальная конфигурация сердца.
- ▣ **Аускультация:** I тон ↓ на верхушке, II тон ↓ на аорте (исключение – сифилис: II тон сохранен или ↑); протодиастолический шум на аорте, проводится в V точку и на верхушку; (систолический шум относительной митральной недостаточности).

Недостаточность клапанов аорты

- ▣ *Периферические признаки:*
- ▣ пульс скорый, высокий;
- ▣ АД ↑ пульсовое;
- ▣ пляска каротид;
- ▣ с-м Мюссе;
- ▣ капиллярный пульс Квинке;
- ▣ двойной тон Траубе, двойной шум Дюрозье на бедренной артерии.

- ▣ **Шум Грэхема-Стилла:** функциональный диастолический шум относительной недостаточности клапана лёгочной артерии при длительном повышенном давлении в лёгочной артерии (митральный стеноз, лёгочное сердце) во 2 межреберье слева от грудины
- ▣ **Шум Флинта:** пресистолический шум относительного (функционального) стеноза левого атриовентрикулярного отверстия у больных с органической недостаточностью аортального клапана вследствие приподнимания створок митрального клапана струей крови, во время диастолы за счёт регургитации из аорты.
На верхушке, помимо органического диастолического шума выслушивается *пресистолическое* усиление.

- ▣ **Шум Кумбса:** функциональный мезодиастолический шум относительного стеноза левого атриовентрикулярного отверстия при выраженной органической недостаточности митрального клапана при условии значительной дилатации ЛЖ и ЛП и отсутствия расширения фиброзного кольца.

Сердце напоминает песочные часы.

На верхушке сердца помимо органического систолического шума митральной недостаточности выслушивается короткий, тихий мезодиастолический шум функционального митрального стеноза.

▣ **Функциональный систолический шум относительного стеноза аорты** при относительной недостаточности клапанов аорты; возникает вследствие значительного увеличения систолического объема крови выбрасываемого в аорту в период изгнания из ЛЖ, когда нормальное отверстие аортального клапана становится относительно узким.

На аорте и в точке Боткина-Эрба помимо органического систолического шума аортальной недостаточности выслушивается функциональный систолический шум относительного стеноза устья аорты, проводящийся на сосуды шеи.

Врожденные пороки сердца

- ▣ **ВПС** – дефекты сердца и крупных сосудов в результате нарушения эмбрионального развития; частота: 1/120 живорожденных.
- ▣ **Причины:** трисомия 13, 18, 21, с-м Тернера (ХО); заболевания матери (сахарный диабет, СКВ), талидомид.
- ▣ **Перестройка ССС:** закрытие ОО, АП, ↓ легочного сосудистого сопротивления; внутрисердечное давление в правых камерах сердца становится ниже, чем в левых; разделения большого и малого круга кровообращения; степень нарушения этих соотношений определяет гемодинамические последствия ВПС.

Врожденные пороки сердца

▣ **Симптомы:**

- ▣ *цианоз* – зависит от абсолютного количества ненасыщенного Hb (*исключить*: обструкцию дыхательных путей, нарушения альвеолярного газообмена, гипотермия, гипогликемия, гипокальциемия, сепсис, дисфункция ЦНС у новорожденных),
- ▣ "*барабанные палочки*", полицитемия – результат длительного пониженного насыщения артериальной крови O₂;
- ▣ сердечные шумы, изменения на ЭКГ, ФКГ.

Сердечная недостаточность

▣ **Сердечная недостаточность** – клинический с-м, при котором сердечный выброс не обеспечивает метаболическую потребность организма.

Внесердечные причины:

- ▣ хроническая анемия,
- ▣ обструктивная патология ВДП,
- ▣ нарушения питания,
- ▣ асфиксия;
- ▣ побочное действие ЛВ,
- ▣ системная патология (болезни накопления),
- ▣ ятрогенная гемодилюция.

Недостаточность левого желудочка

- ▣ **Недостаточность ЛЖ** – застойные явления в легочных венах, ↑ давления в легочных капиллярах, выпот жидкости в альвеолы, интерстициальную ткань легких, бронхи.

Симптомы:

- ▣ дыхательные расстройства, кашель, свистящее дыхание, влажные и сухие хрипы;
- ▣ серая окраска кожи, холодные конечности, слабый пульс;
- ▣ глухие тоны, ритм галопа;
- ▣ повышение метаболической потребности приводит задержки физ. развития (*маскировка – задержка жидкости!!*).

Недостаточность правого желудочка

Симптомы:

- ▣ ↑ печени,
- ▣ периферические отеки (чаще тыльной поверхности ладоней и стоп),
- ▣ пульсация яремной вены,
- ▣ ↓ диуреза;

Лабораторные симптомы:

- ▣ анемия за счет гемодилюции,
 - ▣ гипонатриемия,
 - ▣ альбуминурия,
 - ▣ полицитемия.
- 