



ПОРОКИ СЕРДЦА

Москва 2012 г

ПОРОКИ СЕРДЦА

- Пороки сердца - это врожденные или приобретенные дефекты стандартной архитектоники сердца или (и) нарушения строения, расположения, а также взаимосвязи его магистральных сосудов, с нарастающей вероятностью приводящие, как правило, к растройствам внутрисердечной и (вследствие этого) системной гемодинамики.

ПРИОБРЕТЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА (КЛАПАННЫЕ ПОРОКИ)

1. Недостаточность митрального клапана
2. Стеноз митрального клапана
3. Недостаточность аортального клапана
4. Стеноз аортального клапана
5. Недостаточность трехстворчатого клапана
6. Стеноз трехстворчатого клапана

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

- При недостаточности митрального клапана обуславливаются неполным смыканием его деформированных створок, в результате чего во время систолы желудочков наряду с током крови в аорту возникает обратный ток крови в левое предсердие. В результате этого в левом предсердии оказывается избыток крови во время систолы, а в левом желудочке — во время диастолы. Это ведет к развитию гипертрофии и дилатации левых отделов сердца. В связи с растяжением мускулатуры левого предсердия избыточным объемом крови его сокращения усиливаются. Вследствие увеличения левого желудочка и левого предсердия растягивается кольцо митрального клапана, степень регургитации увеличивается. Мощный левый желудочек длительное время компенсирует нарушения внутрисердечной гемодинамики. При ослаблении левого предсердия в нем резко возрастает давление. Это ведет к переполнению легочных вен, возникает венозная легочная гипертензия без значительного повышения давления в системе легочной артерии. В поздних стадиях заболевания развивается перегрузка и правых отделов сердца, но менее выраженная, чем при митральном стенозе, однако ведущая в итоге к застойным явлениям и в большом круге кровообращения.
- Больных беспокоят сердцебиение, быстрая утомляемость, одышка при физ.нагрузке (при наличии недостаточности кровообращения одышка возникает и в покое). При застое в легких некоторые больные жалуются на сухой (или со скудной мокротой) кашель, гораздо реже, чем при митральном стенозе, — на кровохарканье. В случаях, отягощенных правожелудочковой недостаточностью, появляются жалобы на отечность, боли в правом подреберье.

Причины :

Ревматизм - наиболее тяжелое поражение самих створок митрального клапана с развитием выраженной регургитации (чаще в сочетании с сужением левого венозного отверстия)

- Инфекционном эндокардите
- Разрыв створок в результате травмы или спонтанных
- Отрыв папиллярных мышц митрального клапана при инфарктах миокарда

Поражение митрального клапана с его недостаточностью может быть также при ряде системных заболеваний:

- Системной красной волчанке
- Ревматоидном артрите
- Системной склеродермии

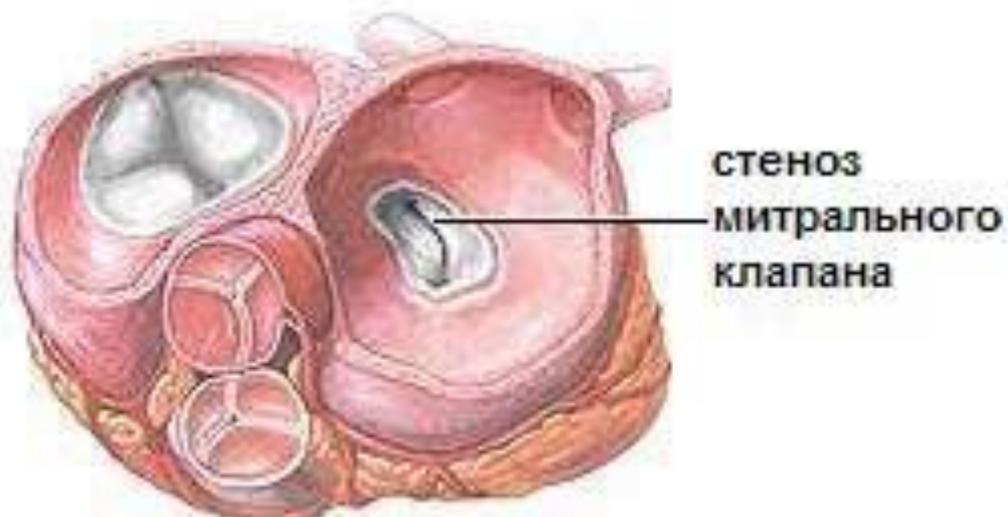
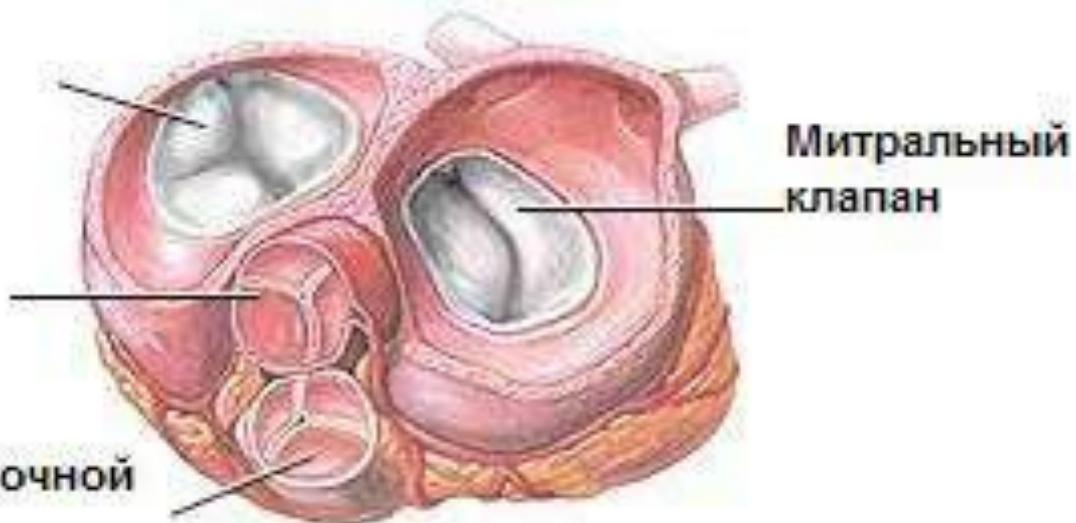
СТЕНОЗ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

- Митральный стеноз или сужение левого АВ отверстия является наиболее частым ревматическим пороком. Он характеризуется сращением краев створок митрального клапана в следствии этого происходит прогрессирующее уменьшение площади отверстия что, вызывает дальнейший рост давления в полости левого предсердия, и это в свою очередь приводит к ретроградному повышению давления в легочных венах и капиллярах. Увеличение давление в легочной артерии приводит к развитию компенсаторной гипертрофии правого желудочка, а затем и правого предсердия.
- Больные жалуются на значительную одышку и сердцебиение при физ. нагрузке, при резком повышении давления в легочных капиллярах приводит к отеку легких.

Трикуспидальный
клапан

Клапан
аорты

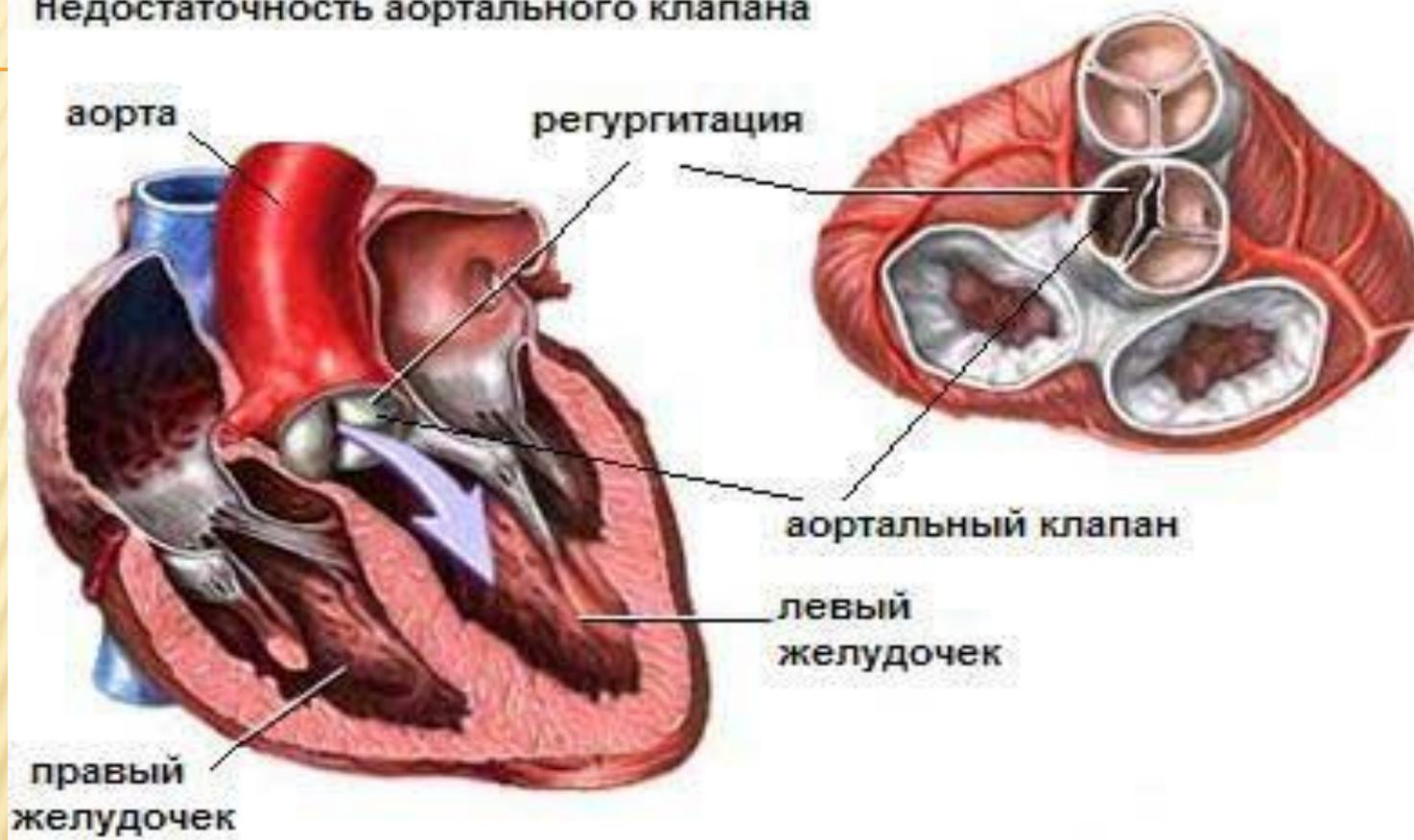
Клапан легочной
артерии



НЕДОСТАТОЧНОСТЬ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА

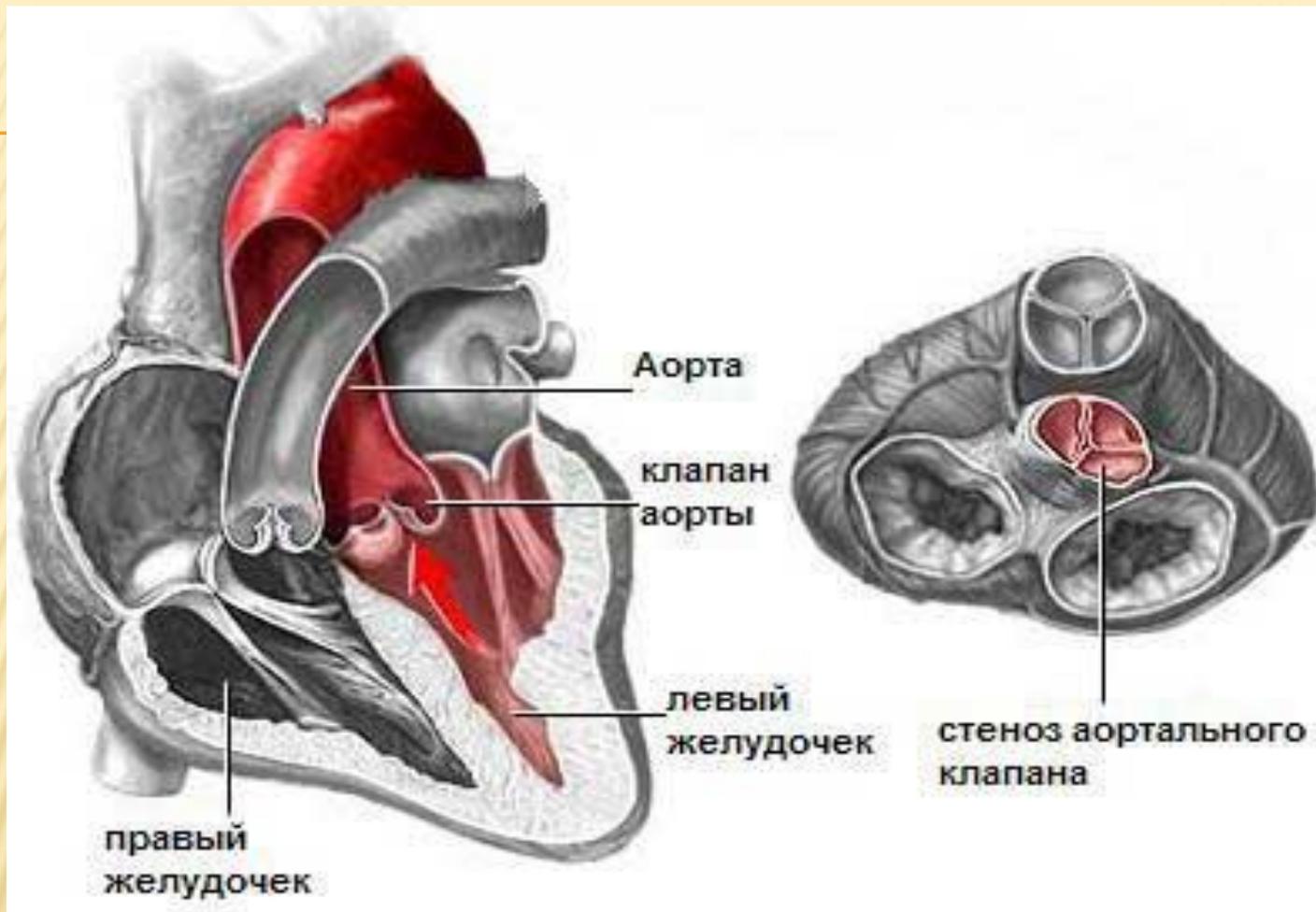
- ❑ Недостаточность аортального клапана сопровождается значительными нарушениями центральной и периферической гемодинамики, которые обусловлены регургитацией крови из аорты в левый желудочек во время диастолы через поврежденный клапан. Диастолическое давление из-за регургитации крови в аорте снижается, в результате повышается пульсовое давление (более 80-100). По мере развития порока происходит гипертрофия сердца.
- ❑ Больные жалуются на тяжесть и боли в правом подреберье, **неприятное ощущение усиленной пульсации** в области шеи, в голове, а также усиление сердечных ударов (больные "ощущают свое сердце"), особенно в положении лежа и отекам на ногах. К этим ощущениям нередко присоединяется **учащенное сердцебиение**, связанное с характерной для недостаточности аортального клапана синусовой тахикардией.

Недостаточность аортального клапана



СТЕНОЗ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА

- При аортальном стенозе левый желудочек вынужден прилагать больше усилий для того, чтобы качать кровь по организму. Постепенно, если вовремя не провести хирургическую коррекцию этого порока сердца, развивается перегрузка левого желудочка, он слабеет, его стенки утолщаются и развивается гипертрофия, а затем может возникнуть сердечная недостаточность. Появляются быстрая утомляемость, головокружение, отеки.
- При выраженном аортальном стенозе обычно требуется операция, чаще всего - это замена клапана на искусственный. Без должного лечения при выраженном аортальном стенозе последствия могут быть весьма серьезными такие как:
 1. Нарушение ритма сердца (аритмии)
 2. Остановка сердца



НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА

- ❑ **Трикуспидальный или трехстворчатый клапан** находится между правым предсердием и правым желудочком сердца. Он открывается в диастолу и через предсердно-желудочковое отверстие, ограниченное этим клапаном, в фазу диастолы венозная кровь из правого предсердия свободно поступает в правый желудочек. В систолу клапан закрывается и препятствует обратному току крови из правого желудочка в правое предсердие. Вся кровь из правого желудочка при этом поступает в легочную артерию и далее в легкие.
- ❑ При **недостаточности трехстворчатого клапана** он не закрывает полностью вход в правое предсердие и часть крови из правого желудочка в систолу попадает в обратном направлении в правое предсердие.

Недостаточность трехстворчатого клапана бывает двух видов:

- ❑ **Абсолютная** недостаточность трехстворчатого клапана возникает при ревматических и других поражениях клапана, когда створки клапана изменены рубцами и не могут выполнять свою функцию.
- ❑ **Относительная** недостаточность клапана возникает при растяжении клапанного кольца вследствие дилатации (расширения) правого желудочка при кардиомиопатиях и других поражениях мышцы правого желудочка.
- ❑ При **недостаточности трехстворчатого клапана** часть крови из правого желудочка в систолу попадает в правое предсердие. Вначале правое предсердие гипертрофируется, пытаясь справиться с повышенной нагрузкой, но вскоре происходит декомпенсация и мышца предсердия растягивается, правое предсердие увеличивается в размерах. В период диастолы в правый желудочек попадает большее количество крови из предсердия, что в свою очередь приводит к гипертрофии желудочка, а затем к декомпенсации, расширению и нарушению работы правого желудочка сердца. Правый желудочек уже не может откачивать всю кровь из большого круга кровообращения и возникает застой в большом круге кровообращения. Появляются отеки, повышение венозного давления, набухание вен на шее, увеличение печени, накопление жидкости в животе – асцит.

СТЕНОЗ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА

- Стеноз трехстворчатого клапана - это порок сердца, при котором существует препятствие току крови из правого предсердия в правый желудочек в период диастолы сердца.
- Гемодинамика при стенозе трехстворчатого клапана обеспечивается ростом давления в правом предсердии, увеличением градиента давления правого предсердия-правого желудочка, дилатацией правого предсердия с последующей его гипертрофией.

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

- Лечение всех приобретенных пороков сердца- радикальная пластика или имплантация искусственных клапанов.

