

БОУ Омской области «Медицинский колледж»

ЦК Лечебное дело

ПМ.01. Диагностическая деятельность

Раздел 4. Диагностика внутренних болезней

**Тема: «Эндокардиты, миокардиты,
перикардиты».**

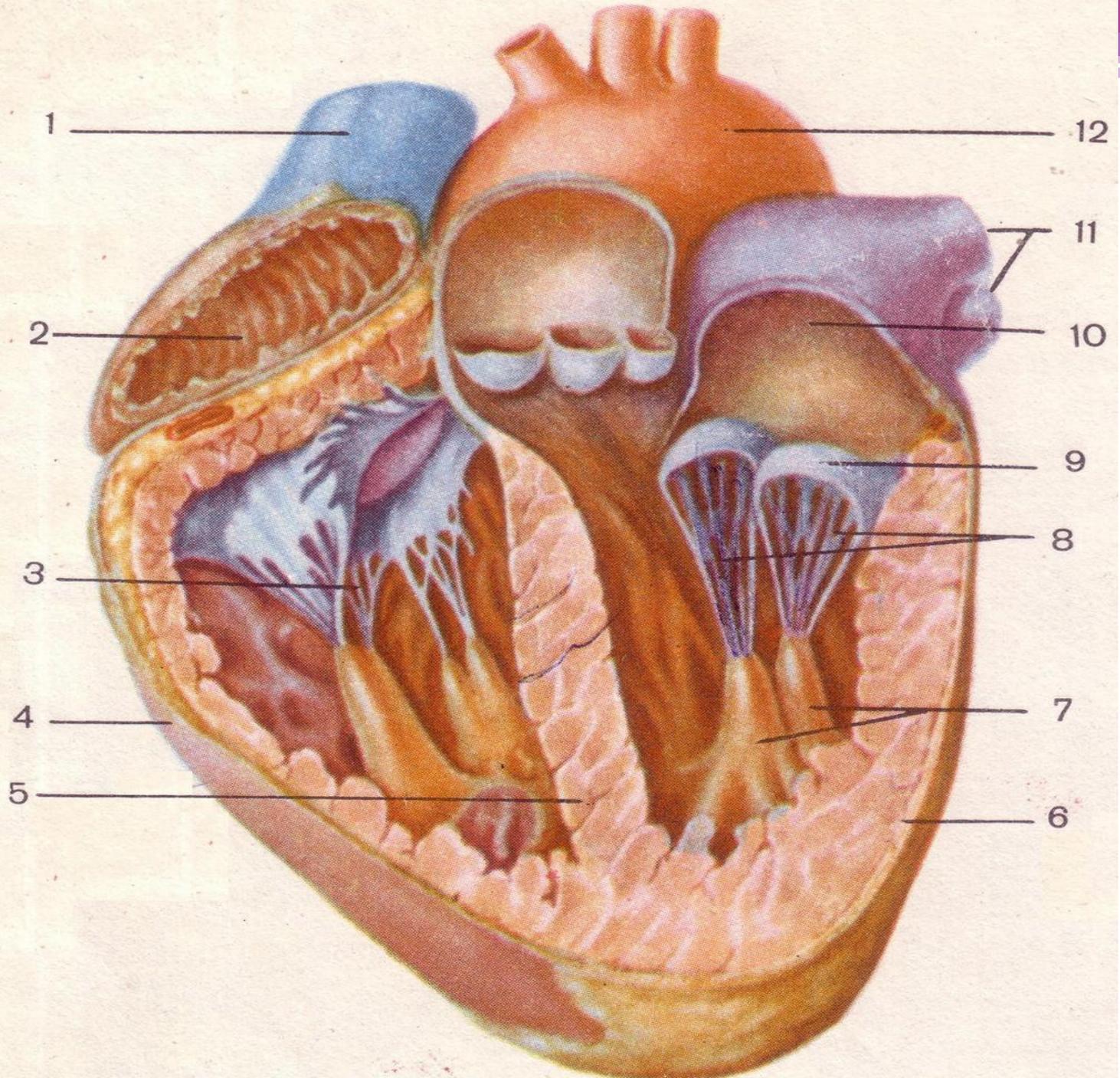
Преподаватель: Аникушкина Л. А.

Цель занятия: формирование профессиональных компетенций.

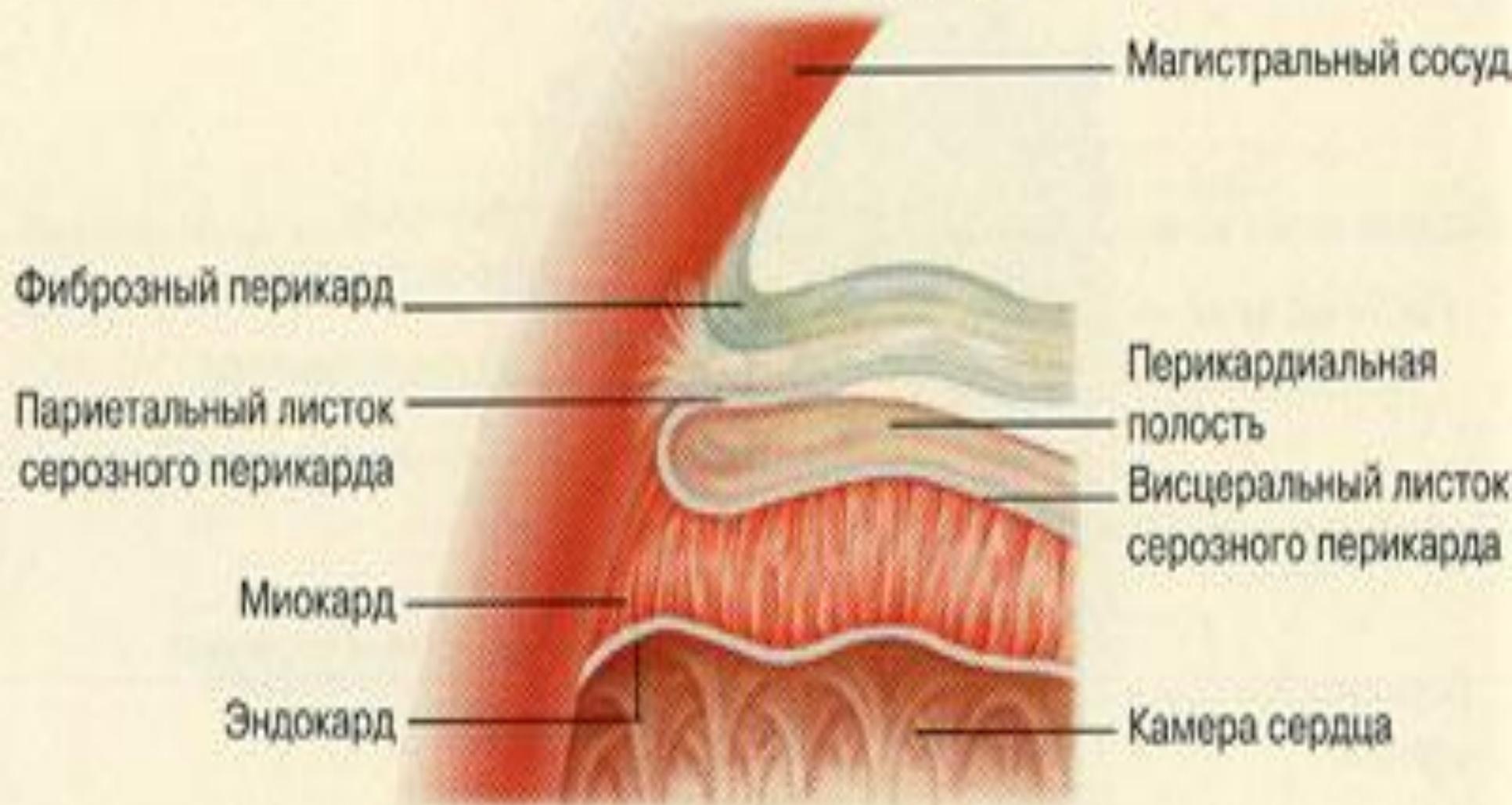
- **ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.**
- **ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.**
- **ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.**

План лекции

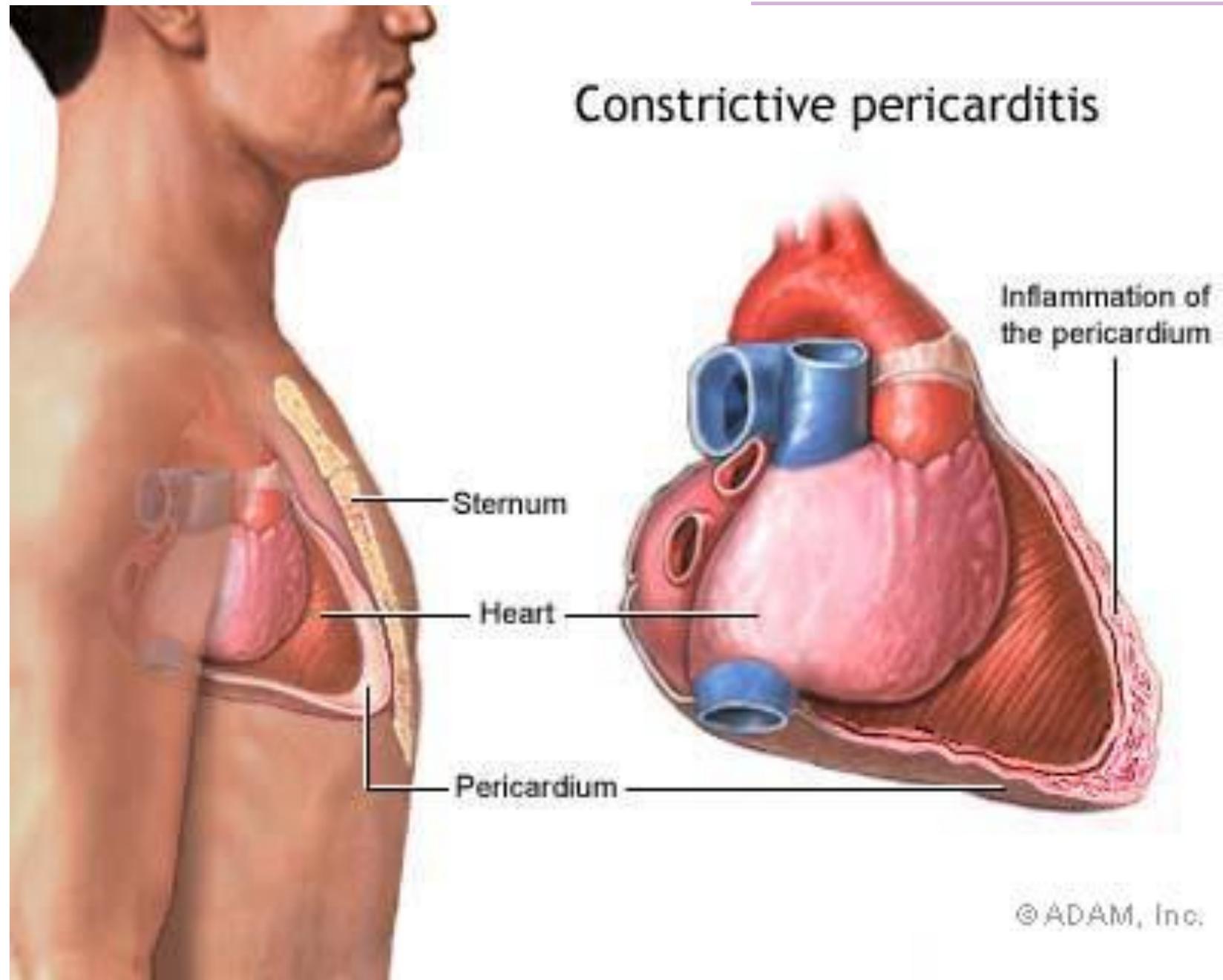
- ✓ Определение
- ✓ Факторы риска
- ✓ Патогенез
- ✓ Классификация
- ✓ **Клиническая картина**
- ✓ Диагностика
- ✓ **Возможные осложнения**



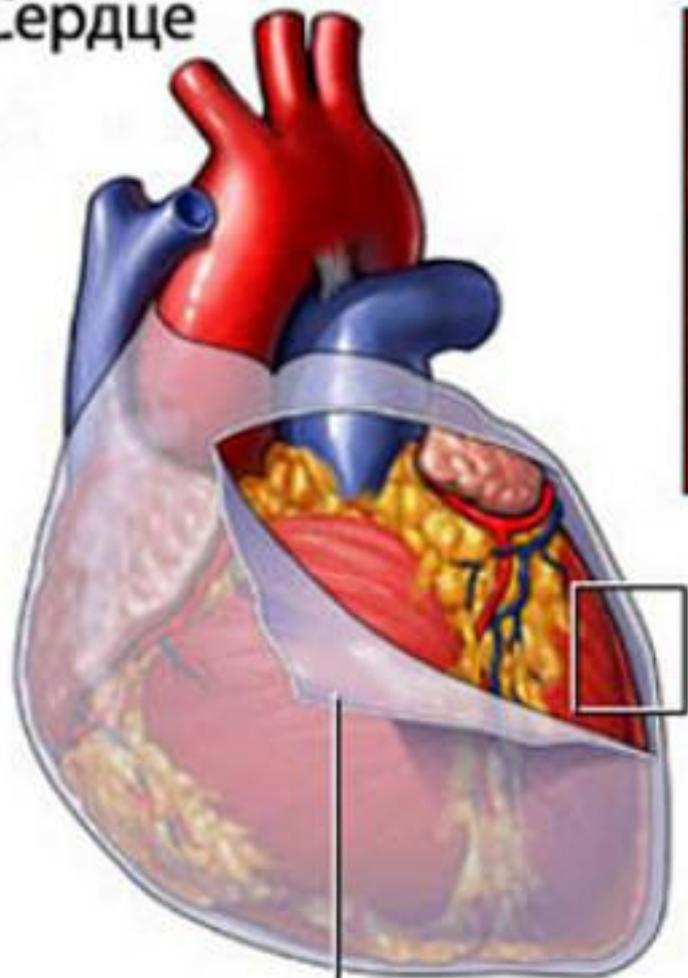
Стенка сердца



Constrictive pericarditis



Сердце



Перикард



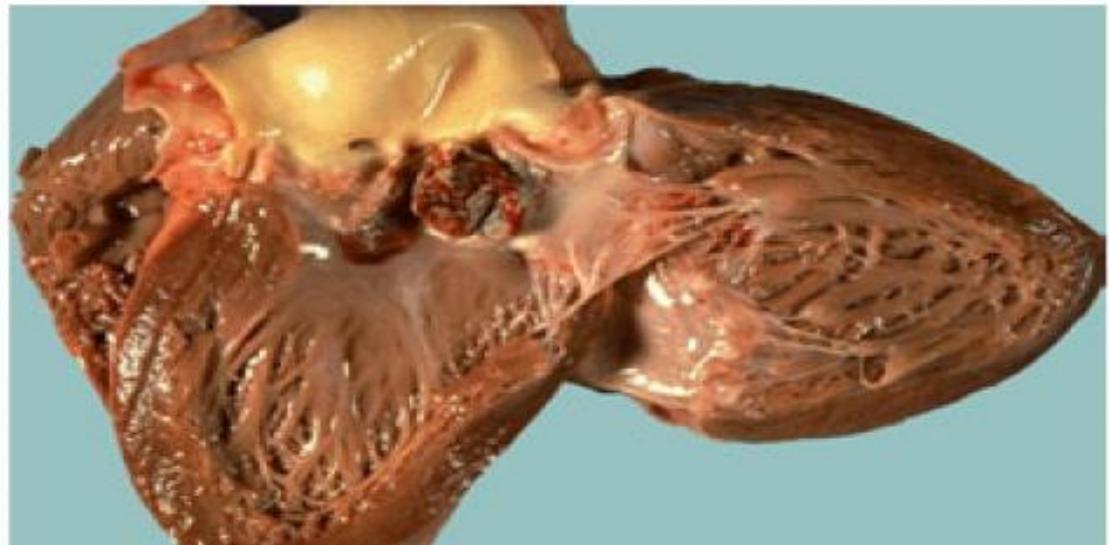
Нормальный перикард



Воспаленный перикард

Эндокард – это внутренняя оболочка сердца, образующая и сердечные клапаны.

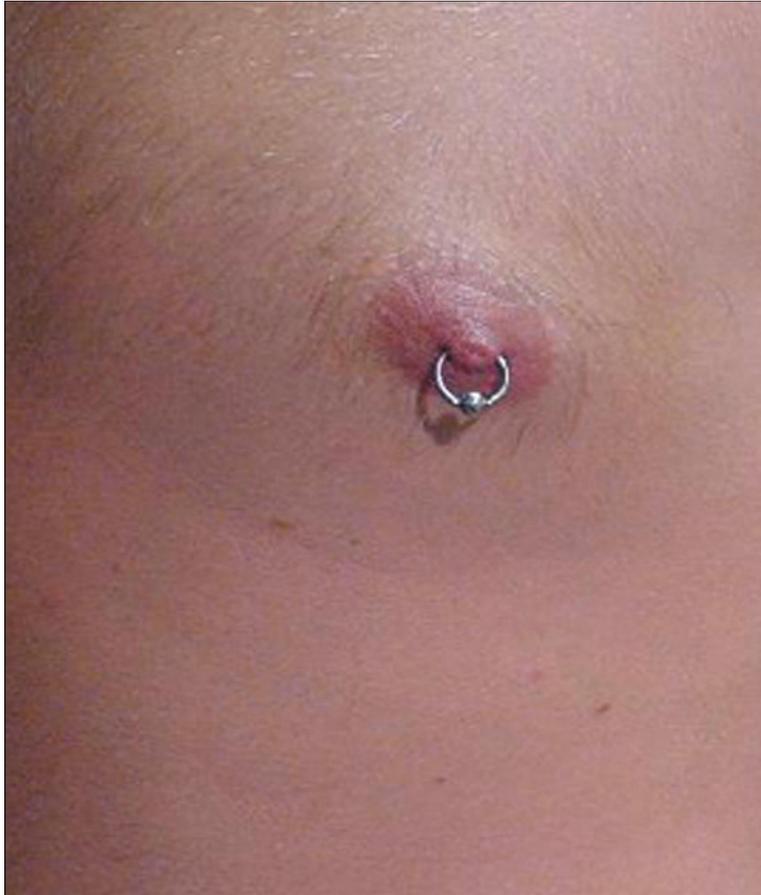
Инфекционный эндокардит – это инфекционное заболевание внутренней оболочки сердца, которое поражает как сам эндокард, так и клапаны сердца.



Причины

- **Воспалительные заболевания полости рта (кариес, периодонтит, пародонтоз)**
- **Хронический тонзиллит (частые ангины и увеличение миндалин)**
- **Фурункулы**
- **Проведение хирургических операций, удаление зуба, аборт, переливание крови, инъекционная наркомания**





- **Ревматический эндокардит**
- **Инфекционный эндокардит**
(золотистый стафилококк, протей,
синегнойная палочка, патогенные
грибки)
- **Аллергический**
- **Интоксикационный**

При остром развитии эндокардита жалобы на: резкое повышение температуры тела до высоких цифр ($38,5^{\circ} - 40^{\circ}\text{C}$), озноб, одышку, боли в грудной клетке, суставах, повышенную потливость.

Кожа и слизистая глаз приобретает желтоватый оттенок (иктеричность склер). Характерно появление на коже кистей и стоп специфических мелких узелков вишневого цвета.

Повышается ломкость сосудов (появляются мелкие, точечные кровоизлияния в слизистую оболочку глаза).

Симптом Лукина-Либмана



Симптом крысиных укусов

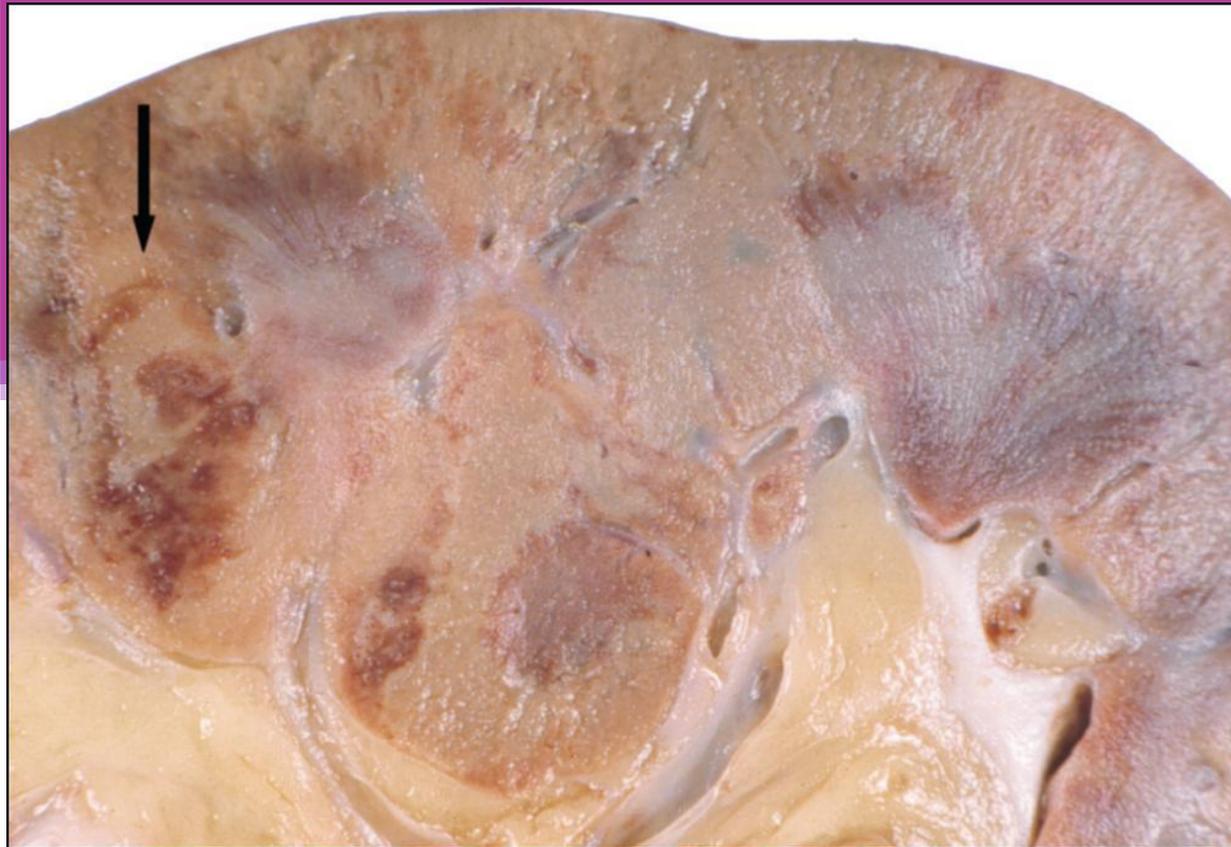


При осмотре определяются специфические узелки Ослера (на кистях и стопах), шум над областью сердца, увеличение селезенки, мелкие кожные кровоизлияния.

Узелки Ослера



Диффузные геморрагии (слева) и геморрагический инфаркт почки (справа)



Клинические проявления

Жалобы

- лихорадка (гектическая, перемежающаяся, стойкий субфебрилитет)
- профузный пот (ночная потливость)
- слабость
- снижение массы тела
- боли в мышцах и суставах

Расспрос

- предрасполагающие факторы (факторы риска)
- инвазивные процедуры
- предшествующие заболевания

Клинические проявления

Общий осмотр

- бледность, желтушность кожи и слизистых, цианоз, акроцианоз, кожа сероватого цвета, цвета «кофе с молоком»
- геморрагическая сыпь
- симптом «крысиных укусов»
- пятна Джейнуэя
- узелки Ослера
- симптом щипка
- симптом Лукина-Либмана
- отеки
- «барабанные палочки», «часовые стекла»

Клинические проявления

Органы дыхания

- инфаркт легкого
- пневмония
- абсцесс легкого
- плеврит, эмпиема плевры
- дыхательная недостаточность

Сердце

- клапанные вегетации
- формирование клапанной недостаточности
- абсцессы миокарда
- миокардит
- перикардит
- инфаркт миокарда
- недостаточность кровообращения

Клинические проявления

Органы брюшной полости

- гиперплазия селезенки (септический мезенхимальный спленит)
- инфаркт селезенки
- абсцесс селезенки
- токсический гепатит
- инфаркт кишечника
- перитонит

Почки

- очаговый нефрит
- абсцесс почки
- диффузный гломерулонефрит
- инфаркт почки
- почечная недостаточность

Клинические проявления

Центральная нервная система

- ишемический или геморрагический инсульт
- кровоизлияние
- абсцесс головного мозга
- менингит, энцефалит
- микотические аневризмы сосудов

Глаза

- кровоизлияния на конъюнктиве, сетчатке
- иридоциклит, увеит, эндофтальмит
- отек и неврит зрительного нерва

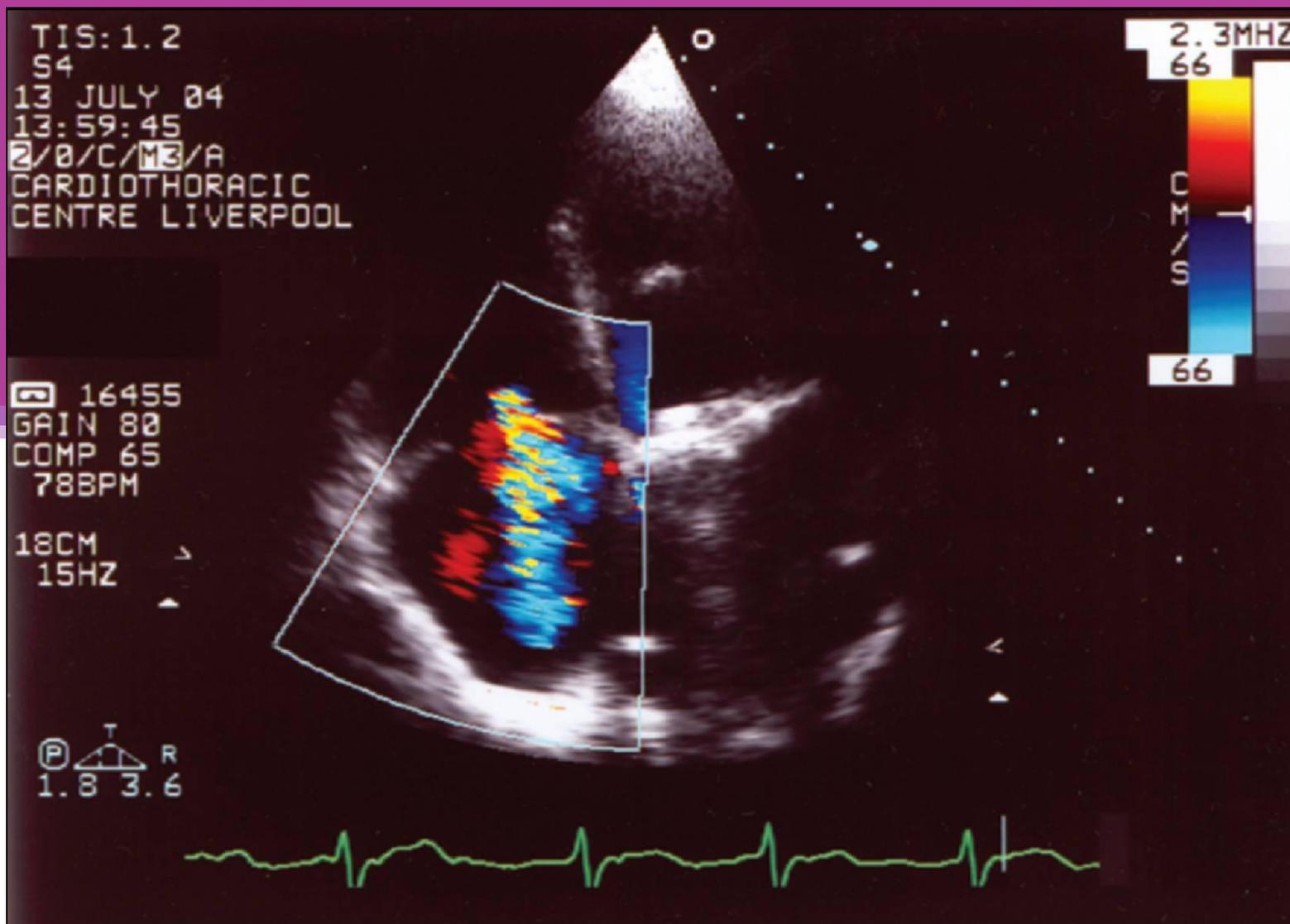
Системные проявления

- инфекционно-токсический шок
- ДВС-синдром

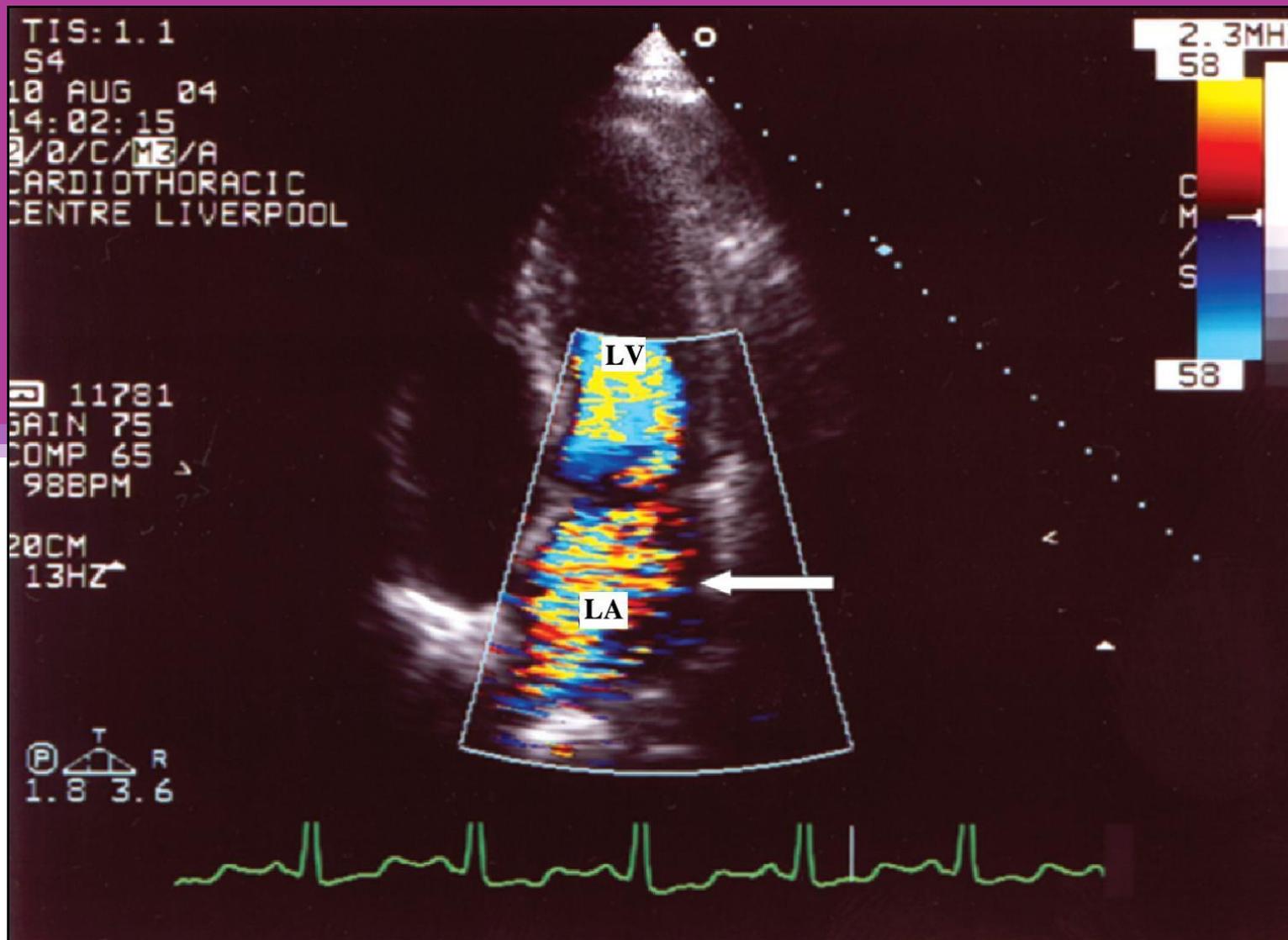


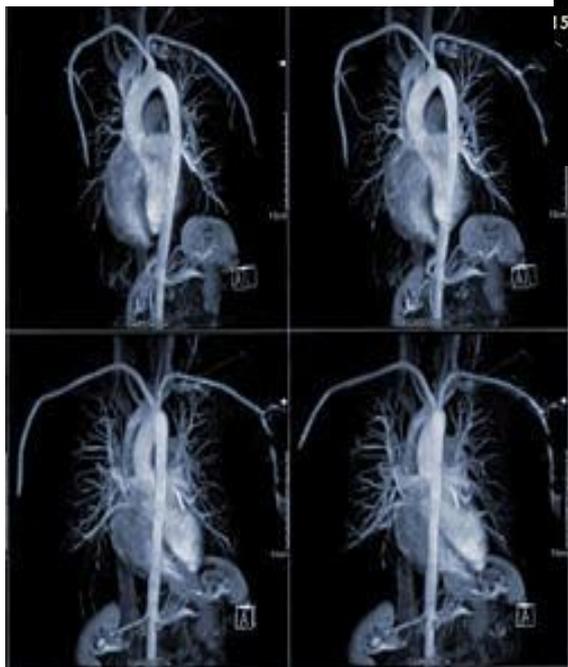
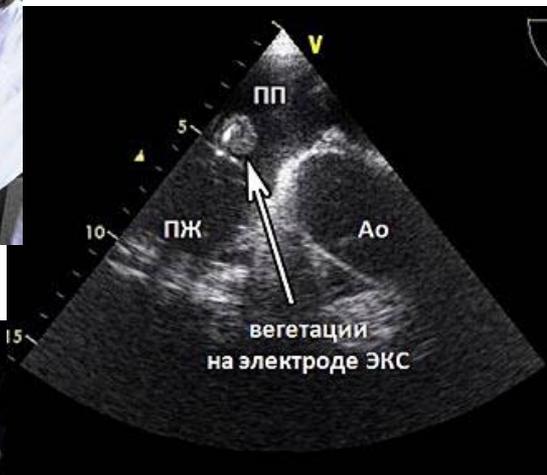
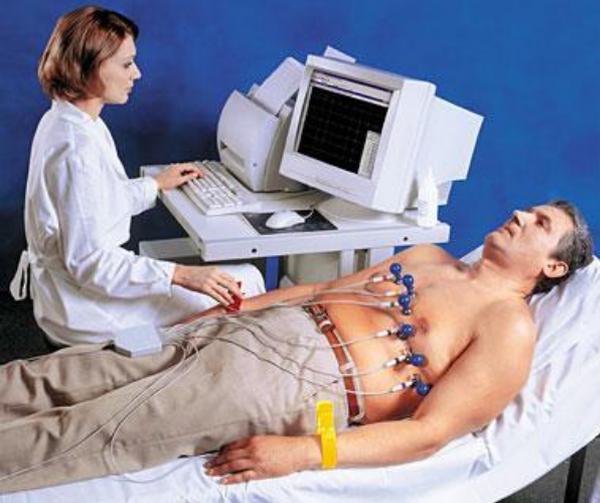
- **Общий анализ крови (снижается гемоглобин, повышается СОЭ, лейкоцитоз)**
- **Кровь на стерильность**
- **ЭКГ**
- **ЭХО КГ**
- **Рентгенография грудной клетки**
- **КТ и МРТ**

Трансторакальная ЭхоКГ с цветным доплером: выраженная трикуспидальная регургитация

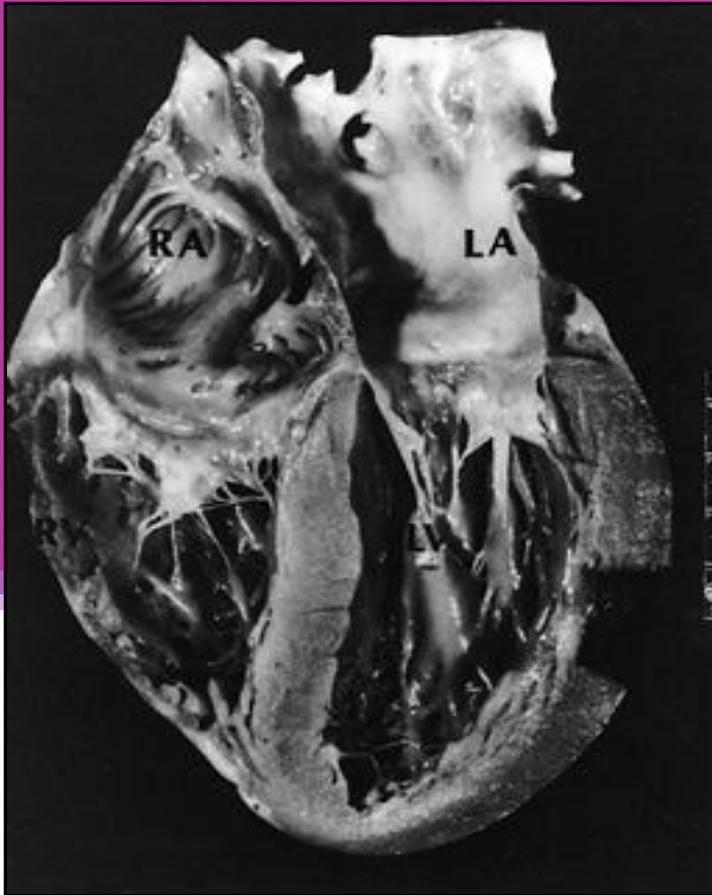


Трансторакальная ЭхоКГ с цветным доплером: выраженная митральная регургитация

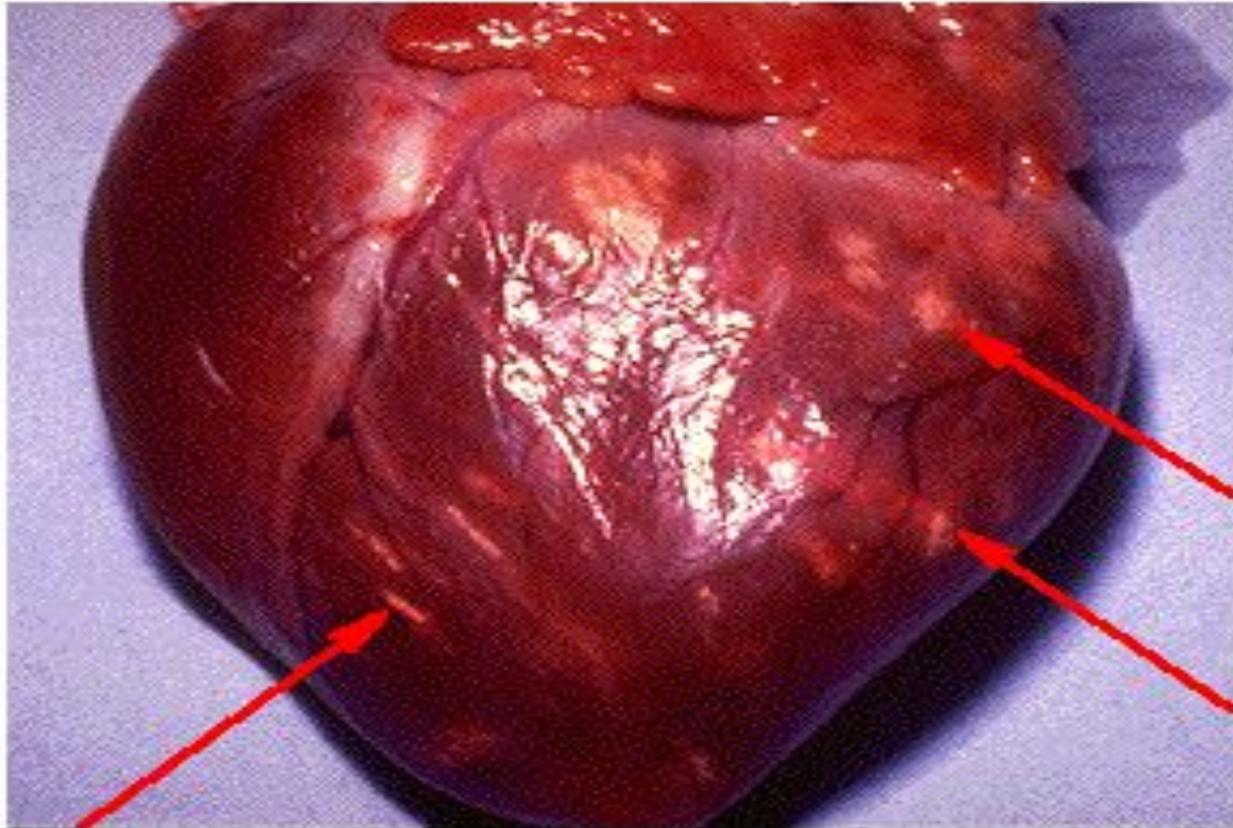








МИОКАРДИТ



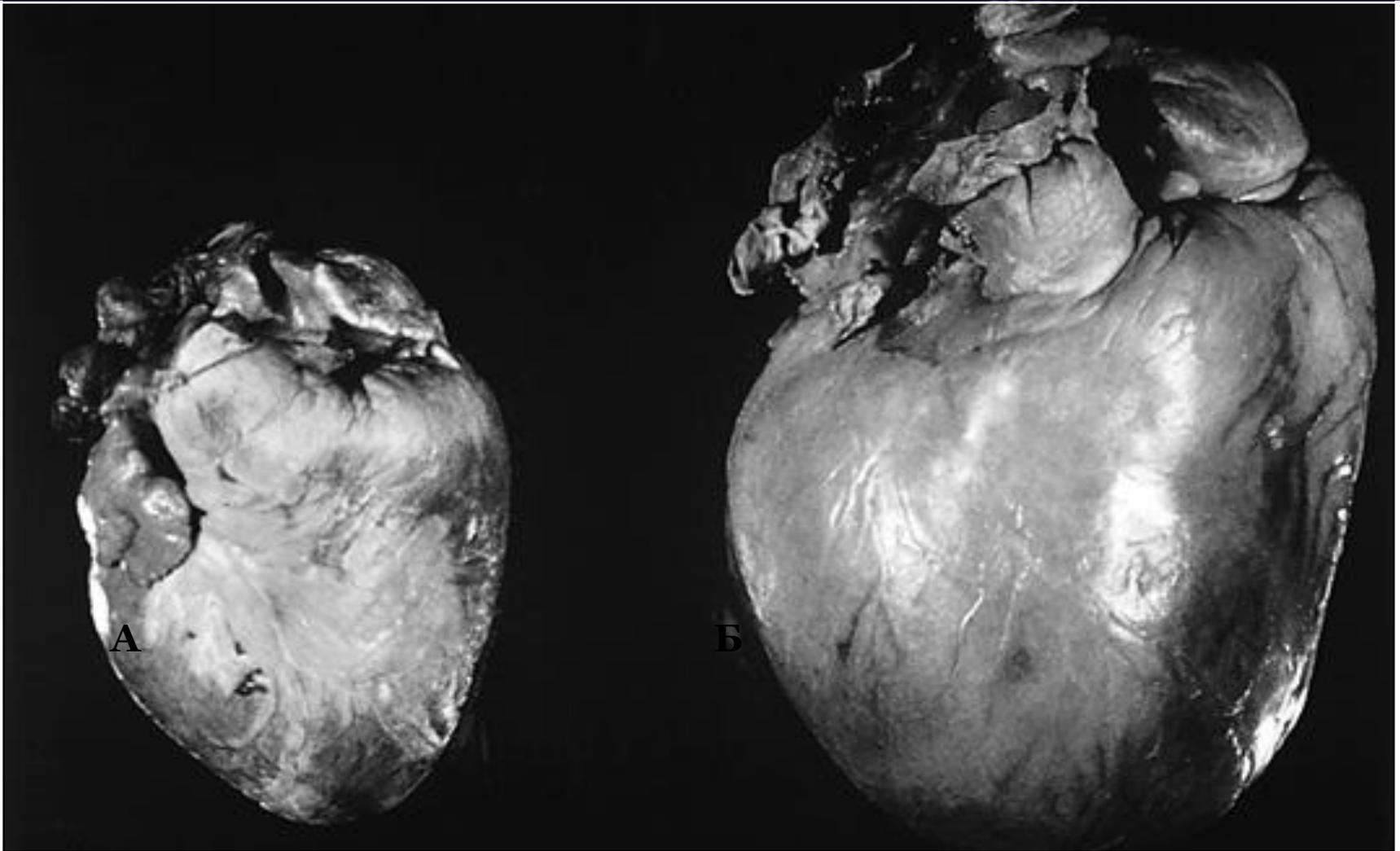
МИОКАРДИТ-

это воспалительное заболевание сердечной мышцы, обусловленное влиянием инфекции, паразитарных инвазий, химических и физических факторов, а также

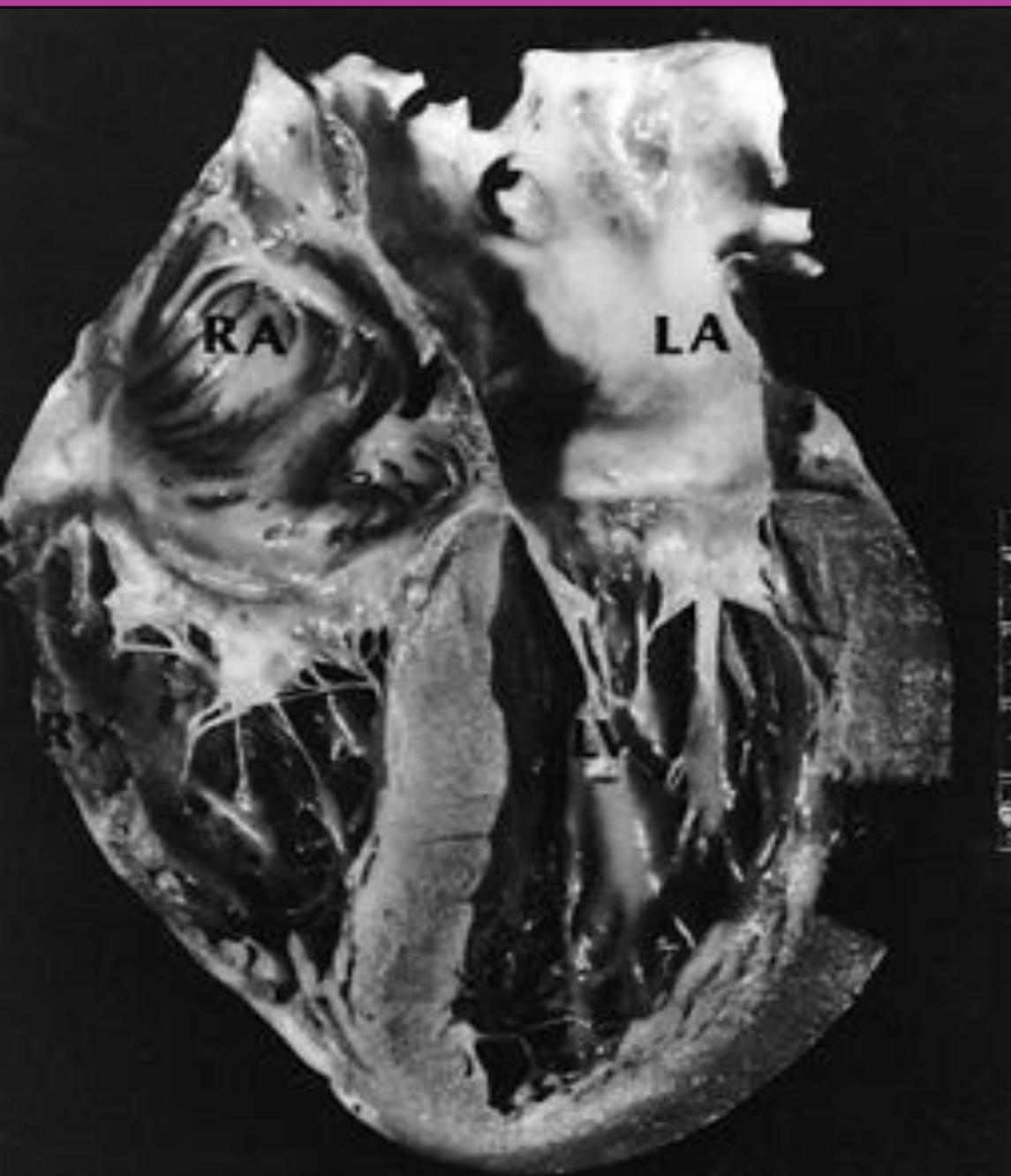
возникающее на фоне аллергических, аутоиммунных заболеваний.

- **Миокардиты чаще встречаются у молодых людей (30 – 40 лет).**
- **Женщины болеют в 2 раза чаще, но у мужчин чаще развиваются тяжелые формы миокардита.**

Морфологические изменения сердца



А - сердце обычных размеров
Б - сердце после миокардита



**Сердце
больного,
перенесшего
миокардит
(гипертрофия
и дилатация
левого
желудочка)**

ЭТИОЛОГИЯ:

- **инфекционные факторы:**
 - **вирусы, бактерии, спирохеты, риккетсии, грибки, паразиты и др.**
- **неинфекционные факторы:**
 - **лекарственные препараты (антибиотики, сульфаниламиды, цитостатики и др.);**
 - **сыворотки, вакцины и др.;**
 - **химические вещества.**
- **аутоиммунные и системные заболевания:**
 - **коллагенозы;**
 - **системные васкулиты и др.**

Причины возникновения миокардита

- **Вирус гриппа А и В**
- **Вирус полиомиелита (поражение костной ткани)**
- **Вирус эпидемического паротита**
- **Корь**
- **Краснуха**
- **Вирусный гепатит (б.Боткина или желтуха)**
- **Ветряная оспа (ветрянка)**
- **Дифтерия**
- **Скарлатина**

- **Стрептококк**
- **Стафилококк**
- **Сальмонеллы (сальмонеллез)**
- **Вирус простого герпеса**
- **Микоплазма**
- **Хламидии**
- **Трихинеллез**
- **Эхинококки**
- **Риккетсии**
- **Сифилис**
- **ВИЧ инфекция**
- **Грибки (чаще кандидоз, актиномикоз)**
- **Иксодовые клещи (болезнь Лайма)**
- **Глистные инвазии**

- **Заболевания соединительной ткани (ОРЛ, ревматоидный артрит, системная красная волчанка)**
- **Заболевания щитовидной железы (тиреотоксикоз)**
- **Аллергические реакции (после вакцинации, сывороточная болезнь, укусы насекомых, обширные ожоги, после трансплантации сердца)**
- **Прием лекарственных средств**
- **Токсические вещества (алкоголь, кокаин, различные профессиональные яды)**
- **Лучевое облучение**

ПАТОГЕНЕЗ





КЛАССИФИКАЦИЯ МИОКАРДИТОВ

I. РЕВМАТИЧЕСКИЕ

1. Первично - инфекционные
2. Инфекционно - аллергические
3. Токсико - аллергические

II. НЕРЕВМАТИЧЕСКИЕ

Классификация миокардитов

Распространенность

- **Очаговый**
- **Диффузный**

Течение

- **Острое**
- **Рецидивирующее**
- **Латентное**
- **Хроническое**

ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ:

- **Асимптоматическая** – отсутствуют жалобы, диагностика на основании ЭКГ, ЭХО, и рентгенологических изменений;
- **Легкая форма** – наличие субъективных проявлений без изменений камер сердца
- **Среднетяжелая**
- **Тяжелая**

1. Легкая степень тяжести

Общее состояние мало изменено.

Жалобы – на боли в области сердца, субфебрилитет, сердцебиение.

Объективно: ослабление I тона, нерезкий систолический шум.

ЭКГ – T снижен

2. Средняя степень тяжести

Жалобы – на выраженную одышку, слабость.

**Объективно: увеличение размеров сердца.
ЭКГ – стойкое изменение Т, нарушение ритма и (или) проводимости.**

3. Тяжелое течение

Тотальная сердечная недостаточность, значительное увеличение размеров сердца.

Клинические проявления миокардита

Жалобы: повышается температура тела, что не редко принимают за проявление обычной простуды или гриппа.

К концу первой недели появляются следующие симптомы: **слабость, снижение работоспособности, тахикардия или брадикардия, одышка** при физической нагрузке, **боль в области сердца** (давящая, колющая, ноющая или сжимающая).

Боль возникает сама по себе и не связана с физической нагрузкой, **набухание шейных вен, отеки на ногах.**

Признаки поражения миокарда

- **боль в области сердца**
- **тахикардия, не соответствующая степени лихорадки**
- **нарушения ритма**
- **сердечная недостаточность**
- **приглушенность сердечных тонов**
- **появление III и IV тонов сердца**
- **систолический шум над верхушкой сердца**
- **увеличение размеров сердца**
- **повышение активности ферментов**

- **Осмотр пациента позволяет определить температуру тела, тахикардию, набухание шейных вен, отеки, снижение артериального давления.**
- **При аускультации сердечные тоны приглушены, систолический шум.**

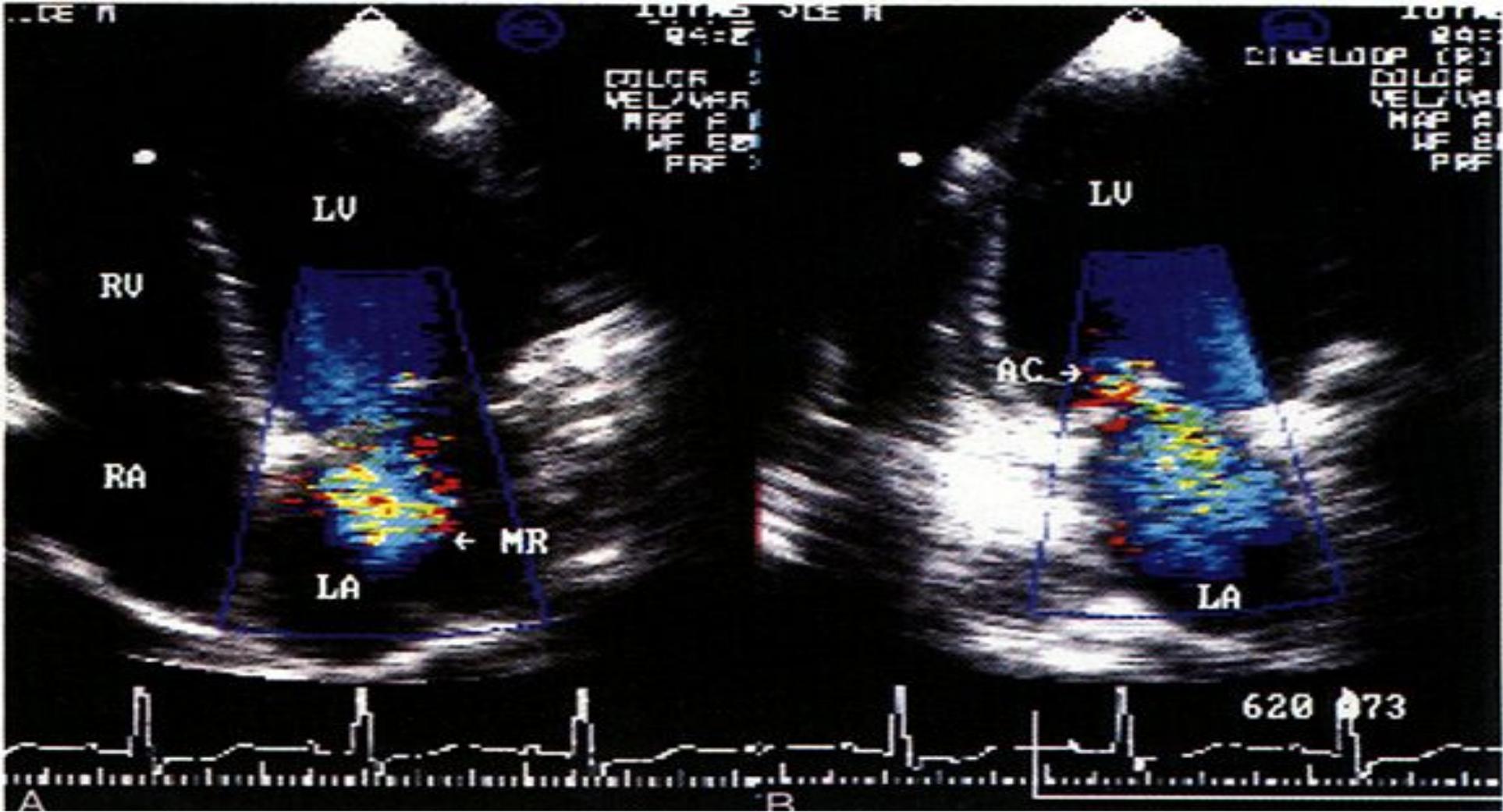
ДИАГНОСТИКА МИОКАРДИТОВ

- **общий анализ крови (повышение СОЭ, лейкоцитоз)**
- **иммунологические исследования (повышение иммуноглобулинов А и G)**
- **биохимические исследования (СРБ, сиаловые кислоты, белки крови, АСТ, ЛДГ, КФК)**
- **инструментальные исследования:**
 - рентгенография**
 - ЭхоКГ**
 - ЭКГ**
 - биопсия миокарда**

Рентгенограмма сердца в прямой проекции



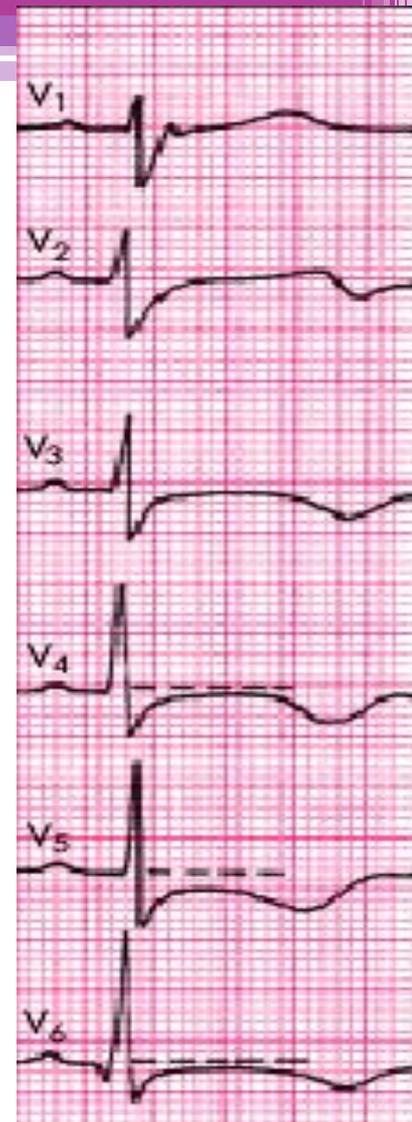
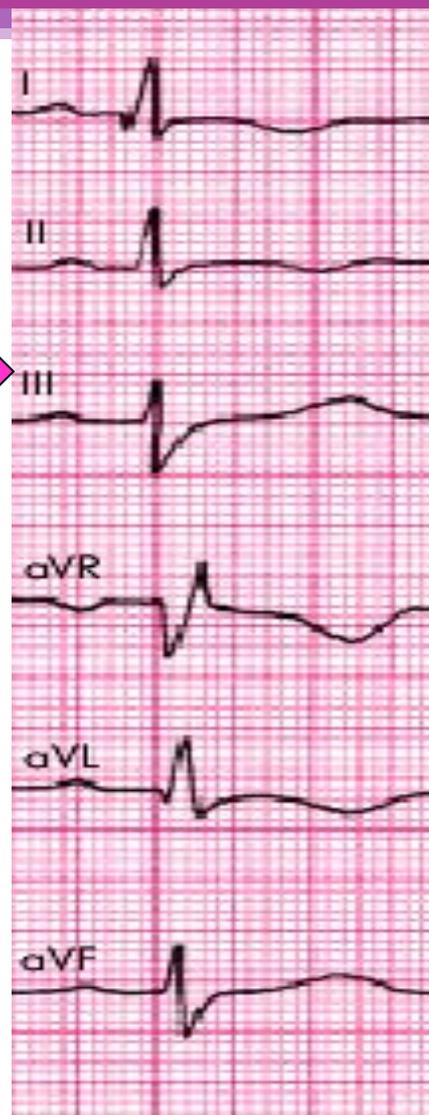
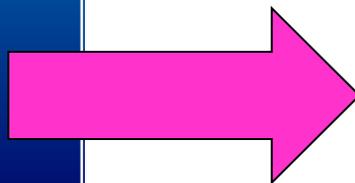
а — острая фаза миокардита
б — после лечения



Цветное доплеровское исследование митрального кровотока

Митральная регургитация у больного, перенесшего острый миокардит, осложнившийся недостаточностью митрального клапана

ЭКГ при диффузном остром вирусном миокардите



**АВ-блокада II степени (тип Мобитц II)
у пациента с активным ревмокардитом**

Эндомикардиальная биопсия

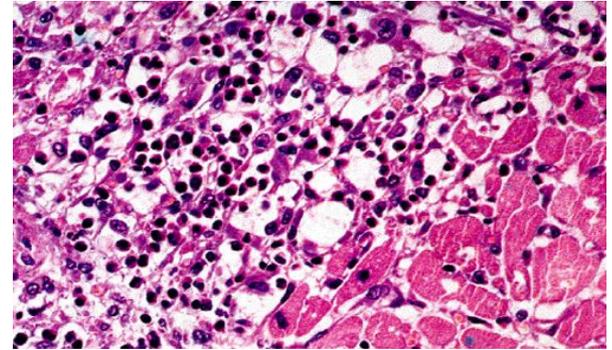
Показания :

- ✓ Тяжелый миокардит подозрение на ДКМП
- ✓ Отбор на трансплантацию сердца

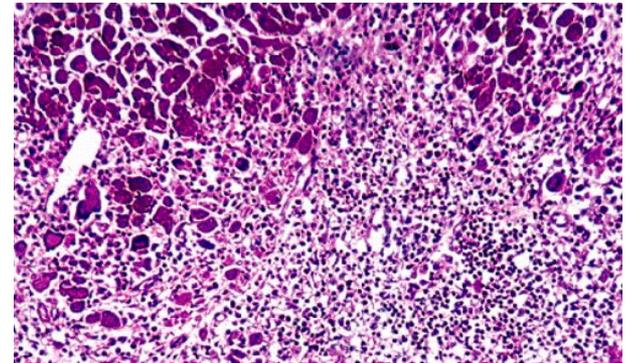
Гистологические критерии миокардита

- Воспалительно - клеточная инфильтрация
- Некроз или повреждение кардиомиоцитов

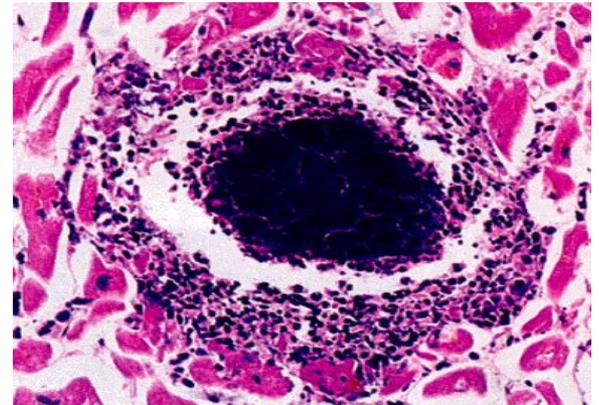
**Инфильтрация при вирусном
миокардите
- моноциты и лимфоциты**



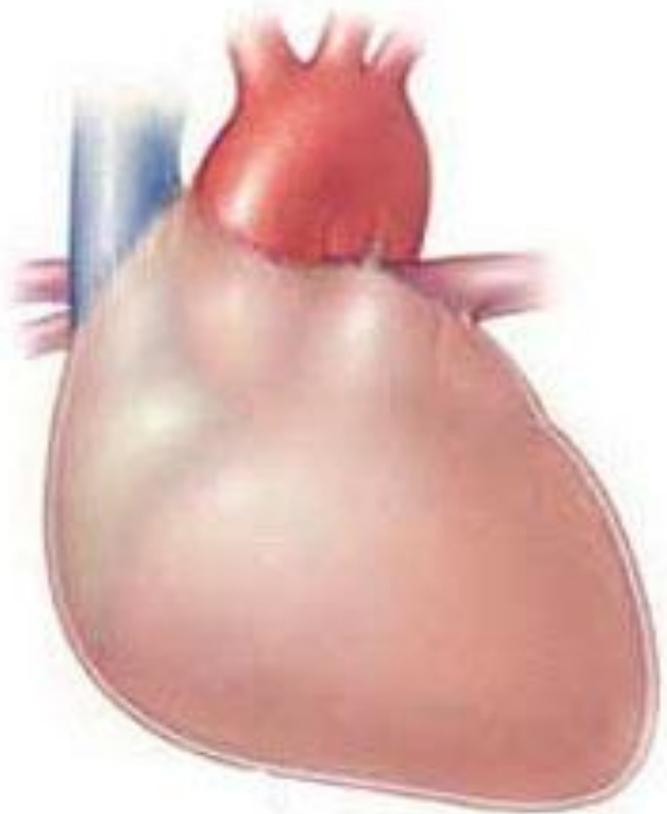
**Аллергический инфильтрат
- эозинофиллы**



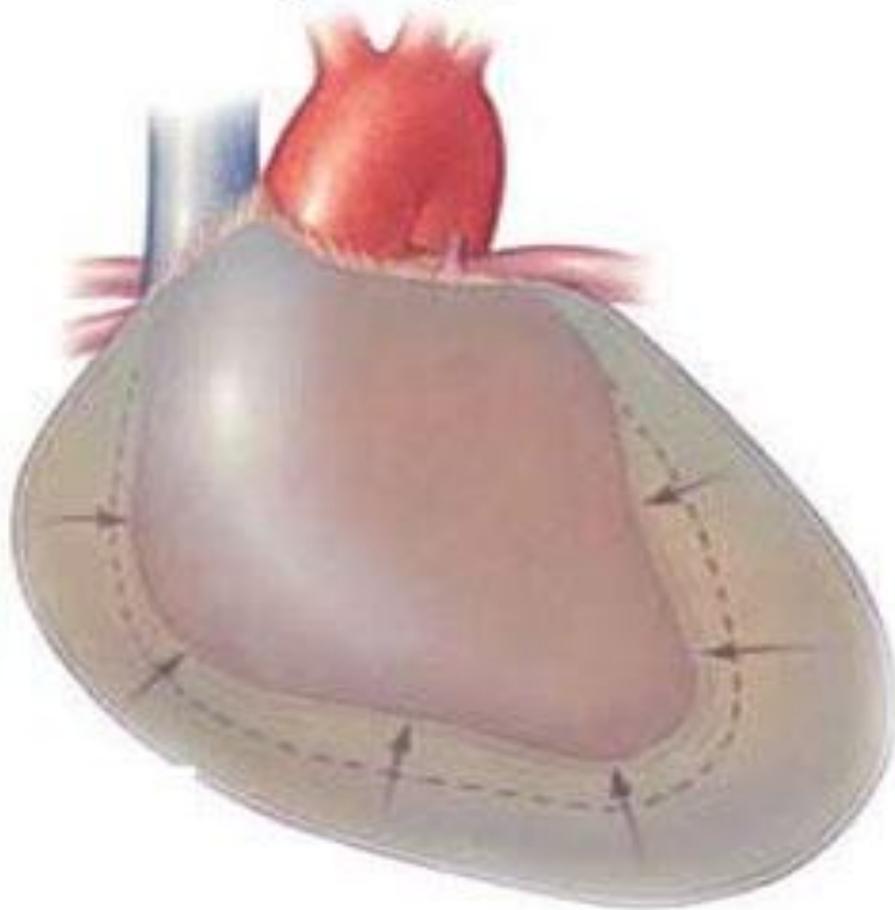
**Бактериальный миокардит и
микроабсцесс
- нейтрофилы и
стафилококки**



Норма



Перикардит



ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИКАРДА

1. Воспалительные заболевания сердечной сорочки (перикардиты)

А. ПЕРИКАРДИТЫ, ВЫЗВАННЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЕМ НА ОРГАНИЗМ ИНФЕКЦИОННОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ

1. Неспецифические бактериальные перикардиты, при ранениях и травмах.
2. Туберкулезный перикардит
3. Ревматический перикардит
4. Специфические перикардиты при инфекционных заболеваниях
5. Перикардиты, вызванные иными возбудителями: вирусные и риккетсы, или вызванные простейшими.
6. Грибковые

Б. АСЕПТИЧЕСКИЕ ПЕРИКАРДИТЫ

1. Аллергические перикардиты
2. Перикардиты при системных заболеваниях соединительной ткани.
3. Перикардиты, вызываемые непосредственным повреждением: травматический, эпистенокардитический.
4. Аутоиммунные перикардиты
5. Перикардиты при болезнях крови и лучевой болезни.
6. Перикардиты при злокачественных опухолях
7. Перикардиты при болезнях с глубокими обменными нарушениями: уремический, подагрический.

В. ИДИОПАТИЧЕСКИЕ ПЕРИКАРДИТЫ (случаи с неуточненной этиологией).

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИКАРДА(продолжение)

II. Накопление в околосердечной сумке содержимого невоспалительного происхождения

- при гемодинамических нарушениях и общих отеках (гидроперикард)
- при кровотечении (гидроперикард)
- при свищах, разрывах, медицинских манипуляциях (пневмо-, хилоперикард).

III. Ранения и инородные тела перикарда

IV. Опухоли перикарда :

а) злокачественные (раки, саркомы):

- первичные опухоли сердечной сорочки
- опухоли сердца
- метастатические опухоли

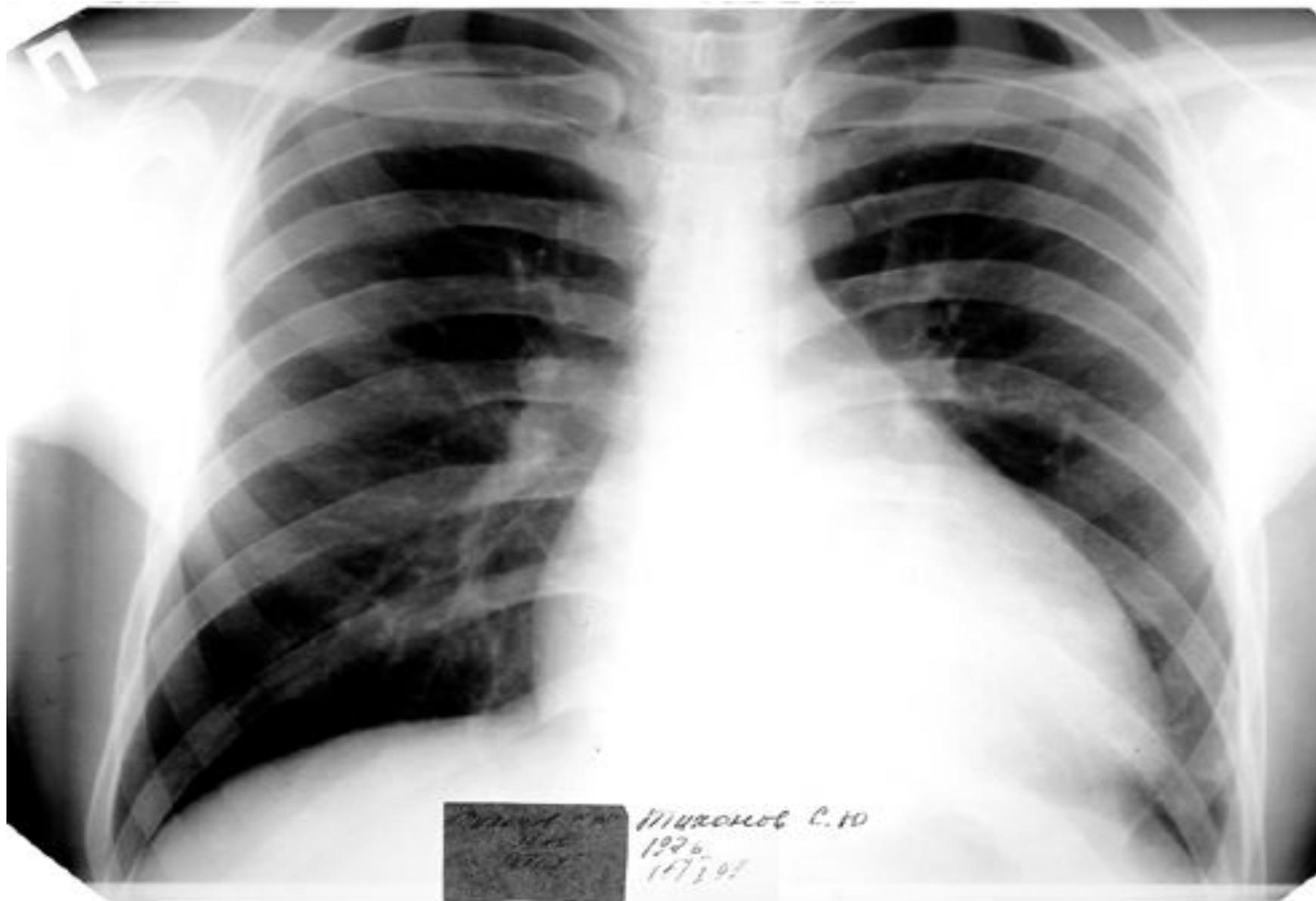
б) доброкачественные (ангиомы, фибромы, липомы, тератомы и др.)

V. Пороки развития околосердечной сумки.

Дивертикулы и целомические кисты перикарда

VI. Паразитарные заболевания сердечной сорочки.

- **Рентгенография грудной клетки**
- **ЭХОКГ (УЗИ) сердца**
- **ЭКГ**
- **Холтер (суточное мониторирование сердца)**



Миронюк С. И.
1926
197191

Миронюк С. И.
1926
197191







