

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТИ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.  
Д.АСФЕНДИЯРОВА

# СӨЖ

## Жүре пайда болған жүрек ақауларының асқынулары



*Тексерген: Калиева Г.А.  
Орындаған: Қожабаета Т.  
Курс: 4  
Тобы: ЖМ 12-027-02*

Алматы - 2016

# ***Жоспары:***

---

## **I. Кіріспе**

Жүре пайда болған жүрек ақаулары

## **II. Негізгі бөлім**

- **Этиологиясы**
- **Классификациясы**
- **Симптомдары**
- **Диагностика**
- **Асқынулары**
- **Емі**

## **III. Қорытынды**

## **IV. Қолданылған әдебиеттер**

**Жүре пайда болған жүрек ақаулары-** жедел және созылмалы жарақаттар мен аурулардың әсерінен дамиды, жүрек гемодинамикасы мен клапан қызметінің бұзылуымен жүретін жүрек ақаулары. Негізі клапан аппаратының функциональды және морфологиялық бұзылысы болып табылады.



# Жүре пайда болған жүрек ақауларының негізгі себептері:

---

- Жүректің созылмалы ревматикалық ауруы
- Инфекциялық эндокардит
- Қақпақшалардың дәнекер тіндерінің дегенеративті және дистрофиялық өзгерістері.
- Жүректің ишемиялық ауруы
- Кеуде қуысының жарақаты



# Классификация

---

## **Этиологиясы бойынша:**

Ревматикалық  
Эндокардиттік  
Сифилистік

## **Зақымдалған клапан түріне қарай:**

Аортальды  
Митральды  
үшжармалы қақпақшаның ақауы  
өкпа артериясы сабауының ақауы

## **Зақымдалған клапандар санына қарай:**

локальды (1 клапан зақымдалған),  
комбинирленген - жеткіліксіздік және стеноз

## **функциональды белгі бойынша:**

стеноз;  
Жеткіліксіздік

## **жалпы гемодинамика жағдайына байланысты:**

Компенсирленген  
Субкомпенсирленген  
декомпенсирленген

# Симптомдары

---

- Ентігу
- Әлсіздік
- Тері бозаруы.
- Жүрек қағуы.
- Физикалық жүктеме кезіндегі жүрек тұсындағы ауру сезімі
- Бас ауру,бас айналу,естен тану

# Диагностикасы:



## **Лабораторлы:**

ЖҚА

ЖЗА

БҚА

## **Инструменталды:**

ЭКГ

ЭхоКГ

Фонокардиография

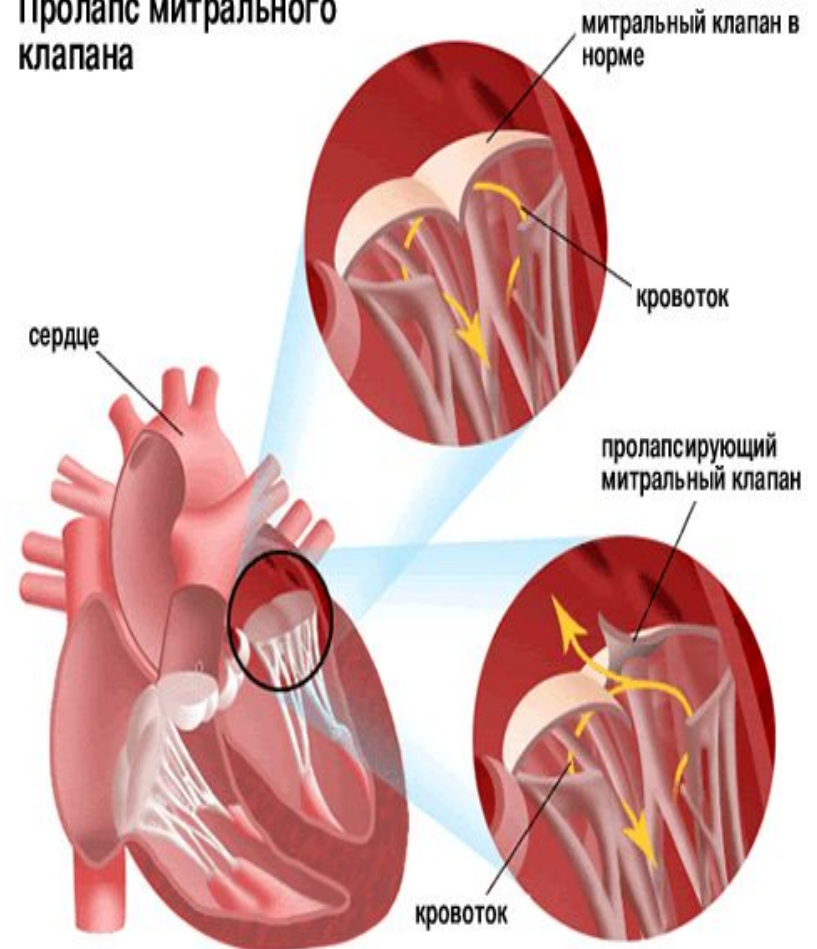
# Митральды қақпақшаның жетіспеушілігі, стенозы

Гемодинамикалық тұрғыдан қарағанда қосжармалы қақпақшаның систолла кезінде сол қарыншадағы қанды кері қарай сол жүрекшеге қайта жіберуі. Қақпақшаның жарамсыздығы біраз уақыт бойы жүректің артық жұмысымен компенсацияланып жүреді. Бірақ, жүрек күші азайғанда кіші қанайналыс шеңберіне, әсіресе өкпеге ауыртпалық көбейіп, жалпы қанайналыс бұзылады.

## Митралдық стеноз

Митралдық стеноз жеке түрде сирек кездеседі, көбінесе ол Митралды қақпақшаның жеткіліксіздігімен қатар дамиды және осындай жағдайларда стеноз басым ба, әлде жеткіліксіздік басым ба, олардың сатысы қандай екені емдегенде қажет болады.

Пролапс митрального клапана



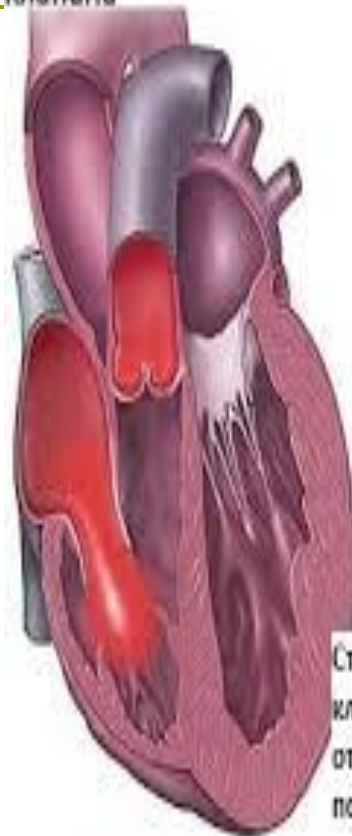


# Үшжармалы қақпақша

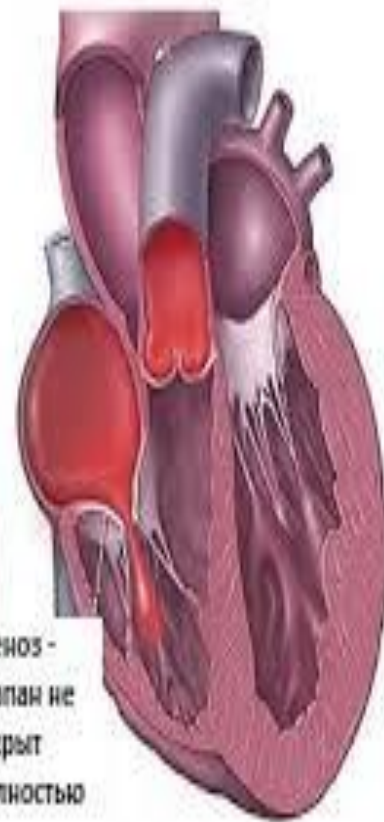
## жеткіліксіздігі

Трикуспидалдық қақпақшаның жеткіліксіздігі ревматизмнің толассыз қайталанатын ағымында кездеседі. Көбіне митралдық қақпақша ақауларынан кейін пайда болады. Гемодинамикалық бұзылыс қанның оң жүрекшеге қайта баруымен байланысты. Сөйтіп жоғары және төменгі қуыс веналарда қанның көп жиналуы және іркілуі байқалады. Осыған орай бауыр көлемінің үлкеюі, жүректің оң жақ бөлігіне ауыртпалықтың көп түсуі айқын көрінеді. клиникасы Корвало-Рриверо систолалық шуы естілуімен белгілі. Бұл шудың төс сүйектің төменгі тұсында немесе төс сабының үстінде тынысты шығарғанда анық естіледі. ЭКГ-да оң жүрекшенің гипертрофиясы. ФКГ-да систолалық шу жазылады. ЭхоКГ-да үшжармалы қақпақшаның систола кезінде оң жүрекше жағына ығысуы, регургитация көрінеді.

Нормальная функция  
клапана

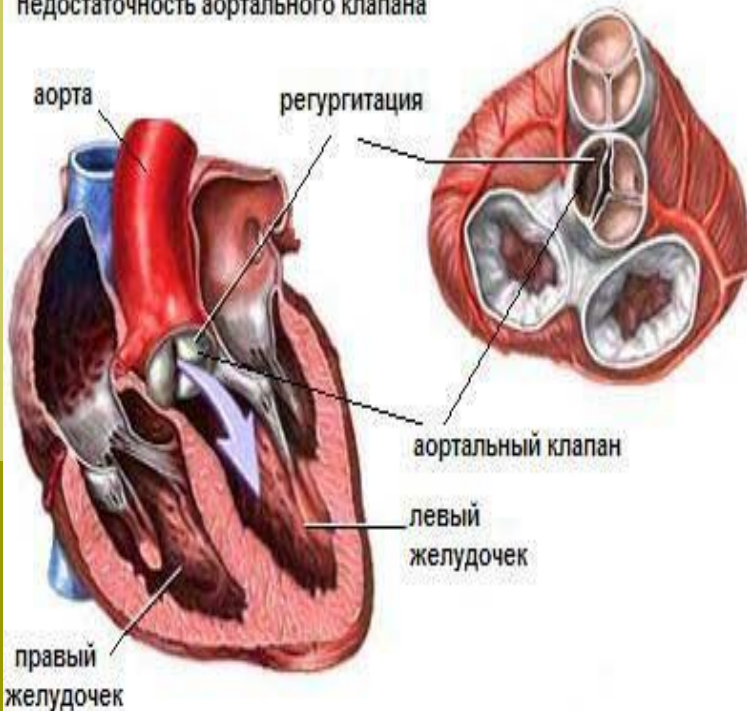


Стеноз трехстворчатого  
клапана



# Қолқа қақпақшасының жетіспеушілігі

Недостаточность аортального клапана



Көбіне ревматизмге байланысты шығатын ақау, алайда басқа себептерден де пайда болады. Гемодинамикалық бұзылыс қолқа қақпақшалары жабылмайтындықтан диастола кезінде қанның сол қарыншаға кері қайтуымен сипатталады. Осыған байланысты онда гипертрофия орын алады. Шек жақтағы тіндерге артериялық қан аз барады. Гипертрофияланған миокардқа коронарлық тамырлар арқылы қан жетуі азаяды. Клиникасы: Төстің сол жақ қыры бойында анық естілетін және II тонмен тікелей байланысты құйылған су дыбысы тәрізді протодиастолалық шу. Жүрек көлемі сол жаққа кеңиді. ЭКГ-да сол қарынша гипертрофиясы ФКГ-да II тонмен тікелей байланысты диастолалық шу жазылады. ЭхоКГ-да сол қарынша гипертрофиясы, диастолада-қолқа қақпақшасы жармаларының бір-бірінен айырылып кеткені, регургитация байқалады.

# Қолқа сағасының тарылуы

Көбінесе қолқа қақпақшаларының жетіспеушілігінен кейін қосылатын ревматизмдік ақау. Гемодинамикалық тұрғыда систола кезінде қан қолқаға түгел кете алмайды да, сол қарынша миокардында гипертрофия орын алады. Сонымен қатар коронарлық қантамырларға қан әдеттегіден аз барады. Клиникасы Төстің сол жақ қырында, қабырға аралығында естілетін үрлеген үлкен систолалық шу. Осы шу ұйқы артериясына жақсы тарайды. ЭКГ-да сол қарынша гипертрофиясы, миокард ишемиясы ФКГ-да систолалық шу. ЭхоКГ-да қолқа қақпақшалары жармаларының бір-бірінен айырылуының азайғаны, олардың жабысып қалуы, қанның қолқа сағасындағы турбуленттік ағымы көрінеді.

**Аортальный клапан**



**В норме**



**ОТКРЫТ      ЗАКРЫТ**



**При стенозе**

# Асқынулары

---

- Жүрек жеткіліксіздігінің дамуы
- Жүрек ырғағының бұзылысы (жүрекшелер фибрилляциясы)
- Тромбоэмболиялық асқынулар (өкпе артериясының тромбоэмболиясы)
- Инвалидизация
- Өлім

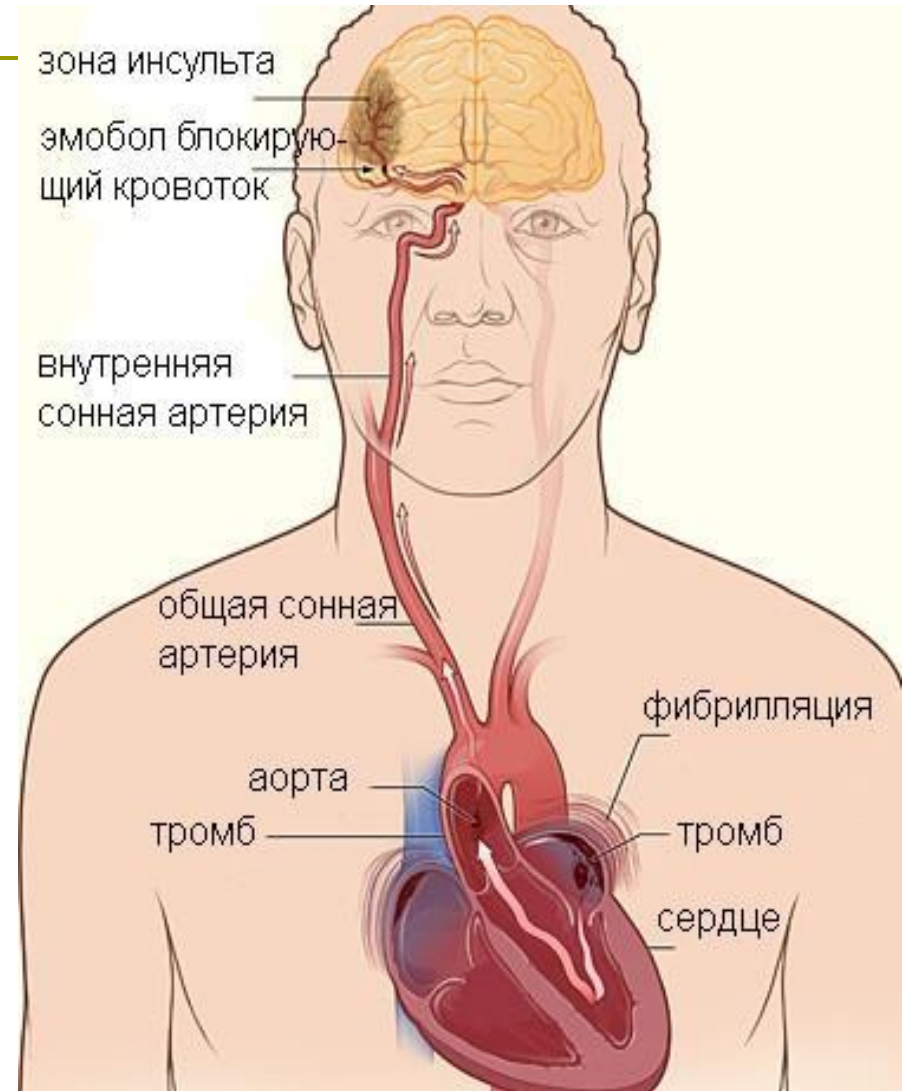
# Жүрек ырғағының бұзылысы

---

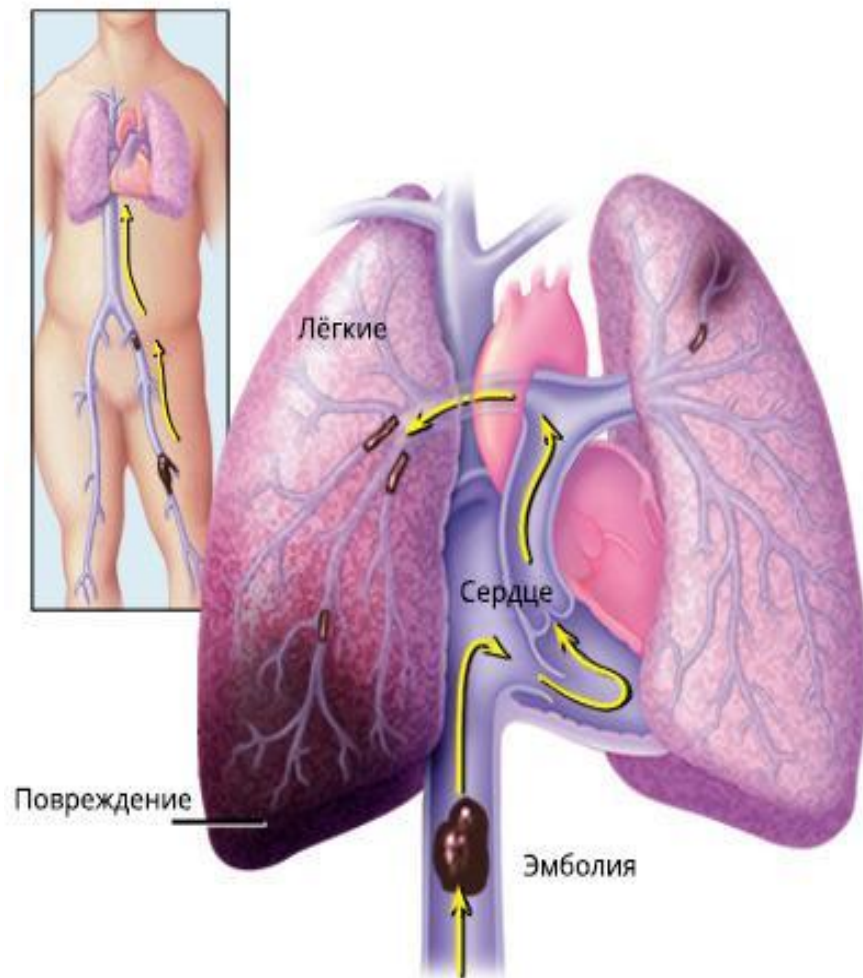
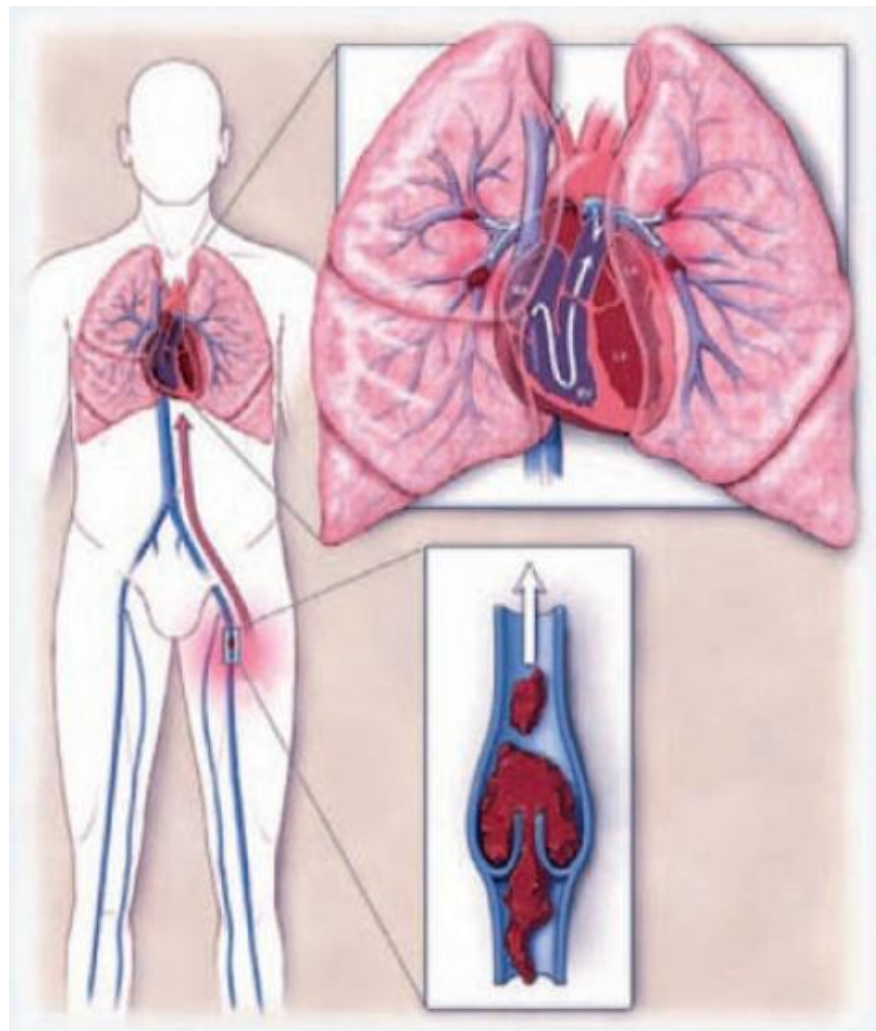
Жүрек ырғағының бұзылысы деп жүректің автоматизмі, қозғыштығы, өткізгіштігі және жиырылу функциясының бұзылу нәтижесінде дамидын қалыпты физиологиялық жиырылу реттілігінің өзгеруін айтады.

# Жүрекшелер фибрилляциясы немен қауіпті?

Жүрекшелер фибрилляциясы өзінің асқынуымен қауіпті. Оның асқынуы **кардиоэмболиялық инсульт** болып табылады.



# Өкпе артериясының тромбоэмболиясы



## ЛЕЧЕНИЕ

### Оценка тяжести заболевания

Небольшая или умеренная ТЭЛА



Антикоагулянты

Гипотония и/или гипокинез (и дилатация)  
правого желудочка



Антикоагулянты+  
тромболитические  
препараты



**Механические инвазивные  
вмешательства:**

- установка фильтра в нижнюю полую вену
- эмболектомия из легочной артерии (катетерная или хирургическая)



# Фибрилляция предсердий: основные этапы диагностики и лечения



## *Пайдаланған әдебиеттер:*

---

- Интернет желісі “google.kz”
- Б.Қалимурзина “Ішкі аурулар”
- Г.И.Сторожаков,И.И.Чукаева «Емханалық терапия»