



СӨЖ

Тақырыбы: Кардиомиопатиялардың
патологиялық анатомиясы. Нәтижесі,
асқынуы, өлім себебі.

Орындаған: Таукенов Д. Е.
ЖМ 18-01 тобының студенті
Тексерген: Анаятова Б. Ж.

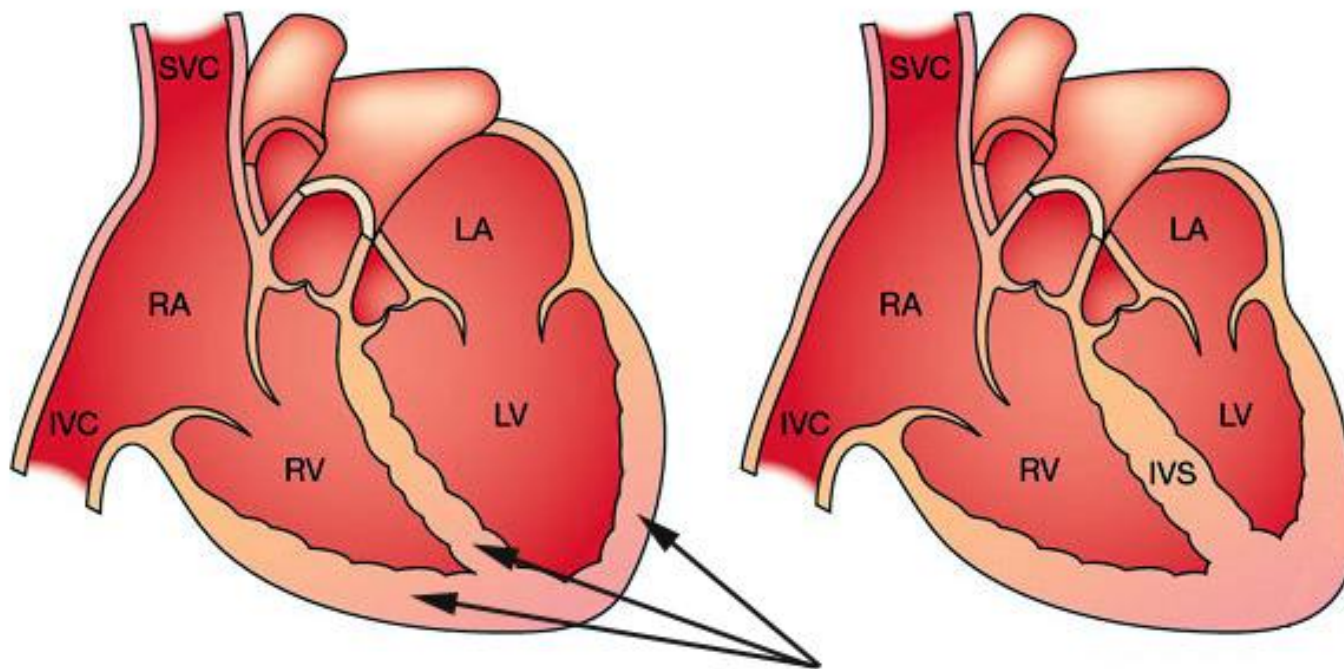
Жоспар

1. Кардиомиопатиялардың анықтамасы.
2. Этиологиясы.
3. Кардиомиопатиялардың жіктелуі
4. Дилатациялық кардиомиопатия
5. Гипертрофиялық кардиомиопатия
6. Рестриктивті кардиомиопатия
7. Асқынулары
8. Өлім себебі

Кардиомиопатиялар — қабыну, өспе, ишемиялық генезбен байланыссыз туындаған жүректің құрылымдық және функционалдық бұзылыстарымен сипатталатын І-лік сырқаттары.

Кардиомиопатия

Нормальное

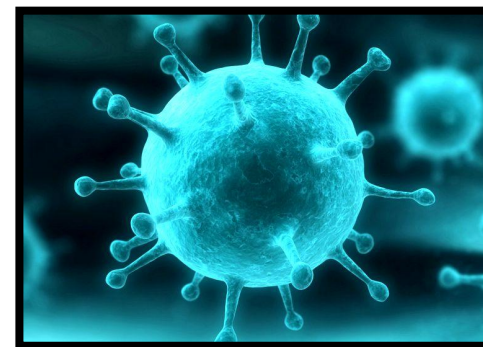


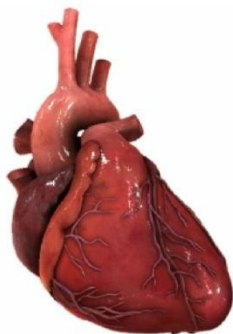
Утонченные и ослабленные стенки

Этиологиясы

Кардиомиопатиялардың этиологиясы әлі анықталмаған. Бірақ мүмкін болатын себептері:

1. Коксаки, жай герпес, грипп вирустары
2. Генетикалық тұқым қуалаушы дефект
3. Бұрын болған миокардит
4. Эндокринді регуляция бұзылыстары
5. Иммунды регуляция бұзылыстары.





Кардиомиопатиялар

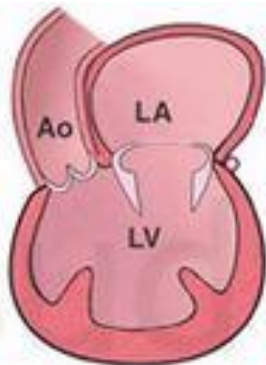
Дилатациялык

Гипертрофиялык

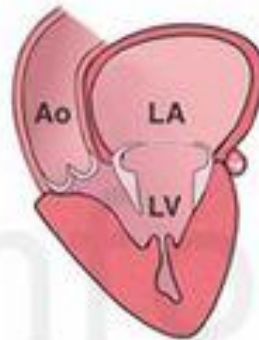
Рестриктивті



здоровое
сердце



дилатационная
КМП



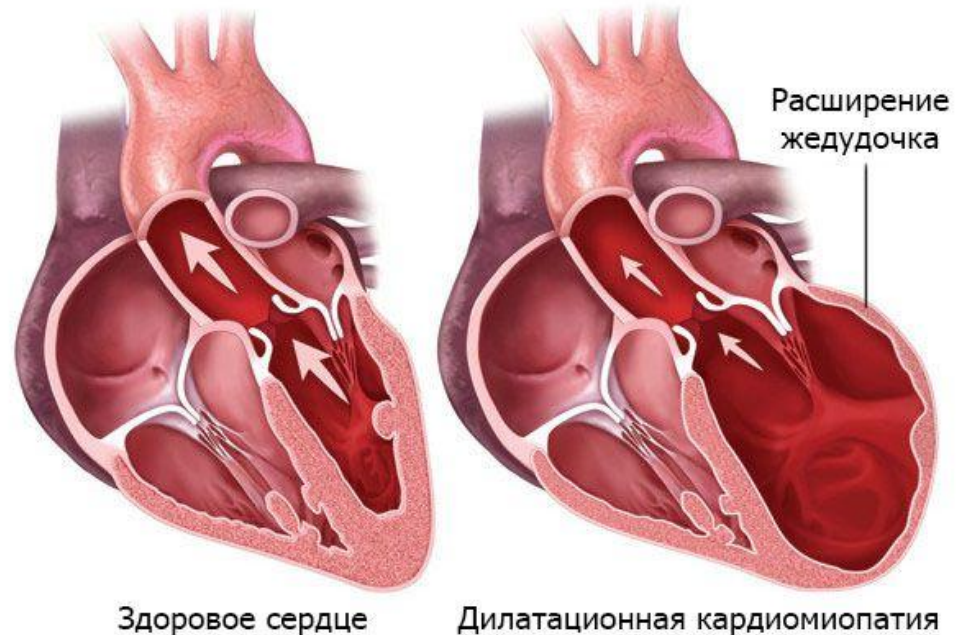
гипертрофическая
КМП



рестриктивная
КМП

Дилатациялық кардиомиопатия

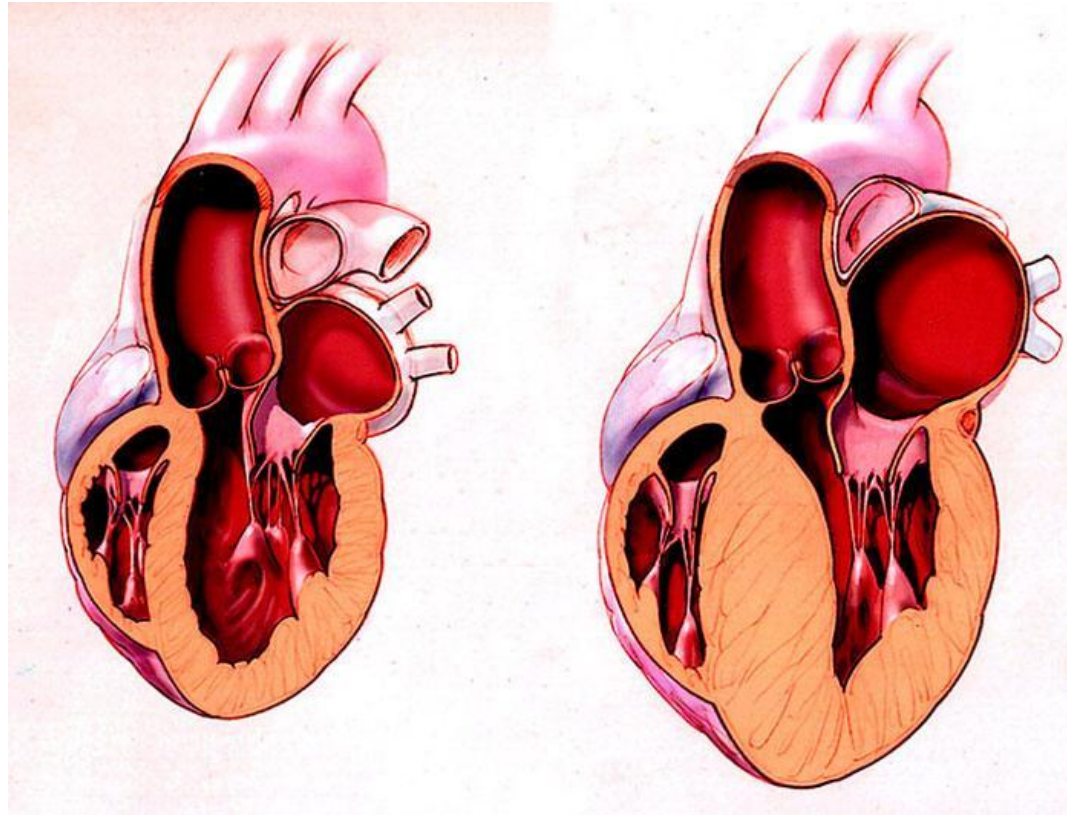
Жүректің барлық бөлімдерінің кеңейіп, қабырғасының қалындап кетуімен сипатталады. Осыған байланысты жүрек өте үлкейіп, домалақтанып оның салмағы 1 кг-ға дейін жетеді. Жүректің сол қарыншасының қысқару күші күрт төмендеп кетеді. Микроскоппен қарағанда жүрек бұлшықеттерінің қалыптан тыс гипертрофиясы, олардың арасында фиброз ошақтары, еріп жоқ болып кеткен миоциттер көрінеді. Дилатациялық кардиомиопатия негізінен 30-40 жастағы ер адамдарда кездеседі.



Гипертрофиялық кардиомиопатия

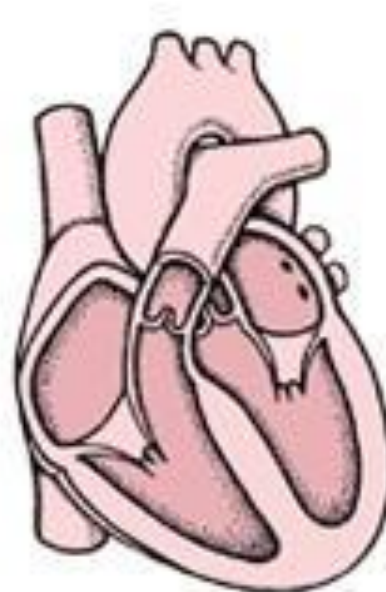
Жүректің, негізінен қарыншалар арасындағы перденің, кейде сол қарыншаның қалыптан тыс қалыңдап кетуімен сипатталады. Гипертрофиялық кардиомиопатия симметриялы және симметриясыз деп бөлінеді.

Микроскоппен қарағанда бұлшықет талшықтарының қалыптан тыс ұлғаюы мен оның пішініндегі өзгерістер көрінеді. Олар әр түрлі бағытта, тәртіпсіз жайғасып, тіпті тор тәрізді құрылымдар түзе алады (миофибрилдер дезорганизациясы). Осы өзгерістер кейбір ғалымдардың айтуынша миокардтың туа болған патологиясына жатып, жүрек бұлшықеттерінің қызметтерінің әлсіреуіне әкеледі. Аурулардың 3тен 1-інде сырқат туа болған ауру ретінде дамып, аутосомды-доминантты жолмен беріледі.

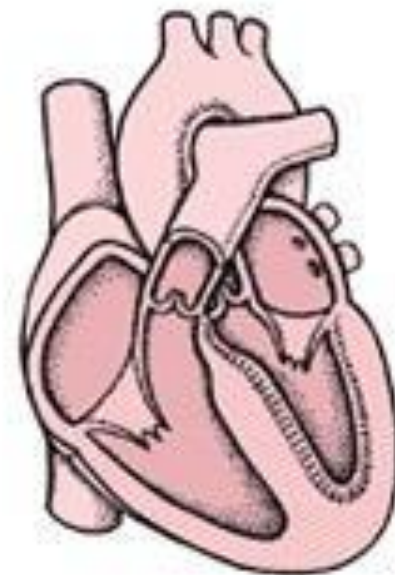


Рестриктивті кардиомиопатия

Эндокардтағы өзгерістерге байланысты пайда болып, эндомиокардиалдық фиброз бен эндокардиалдық фиброэластоз түрінде көрінеді. Эндокардтың қалыңдығы 2-3 см-ге жетіп жүрек қуыстары тарылып, осыған байланысты жүрек жұмысы әсіресе қарыншалардың диастолалық босауы қиындайды. Микроскоппен қарағанда жүрек бұлшықеттерінің арасында дәнекер тіннің өсіп кеткендігін көреміз. Рестриктивтік кардиомиопатия гиперэозинофилияда, склеродермияда, жүрек амилоидозында, гемахромотозда, саркоидозда байқалады.



Здоровое сердце



Рестриктивная кардиомиопатия

Рестриктивті кардиомиопатия кезінде эндокардтың қалыңдау мен миокардта инфилтративті, некротикалық, фиброзды өзгерістер болады. Рестриктивті кардиомиопатияның дамуы 3 сатыда өтеді.

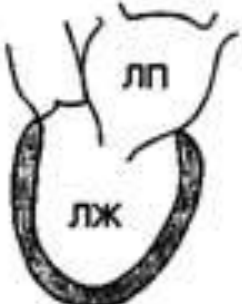


I сатысы – некротикалық – миокардқа эозинофильді инфилтрат сінбеленуі және миокардит, коронарит дамуы

II сатысы – тромботикалық - эндокардтың гипертрофиялануы, жүрек қуыстарында қабырғалық фибринозды сінбе, миокардтың қан тамырларының тромбозы

III сатысы – фиброздық – миокардтың жайылған интрамуралды фиброзы және вена қан тамырларының арнайы емес облитерациялаушы эндоартерииті.

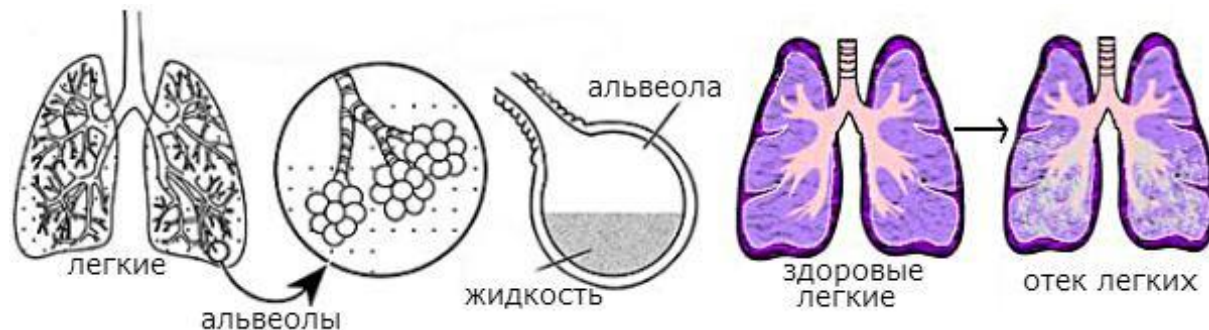
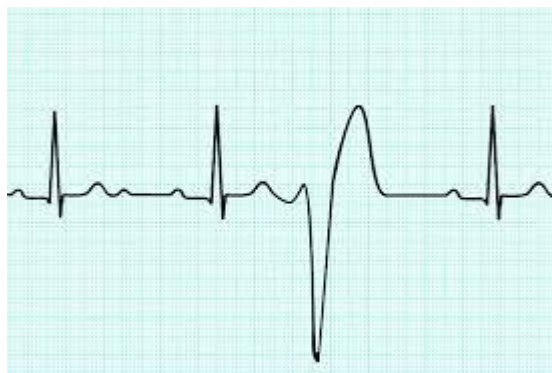


КАРДИОМИОПАТИЯЛАРДЫҢ АЙЫРМАШЫЛЫҚТАРЫ

	Дилатационная кардиомиопатия	Гипертрофическая кардиомиопатия	Рестриктивная кардиомиопатия
Морфология желудочков	Расширение полости при минимальной гипертрофии миокарда	Выраженная гипертрофия, нередко асимметричная	Инфильтрация или фиброз миокарда
			
Симптомы	Утомляемость, слабость, одышка, ортопноэ, симптомы застойной сердечной недостаточности	Одышка, стенокардия, внезапные обмороки	Одышка, слабость

Кардиомиопатияның асқынулары

1. Жүрек жеткіліксіздігі;
2. Миокард инфаркті;
3. Тромбоэмболия;
4. Аритмиялар;
5. Өкпе ісінуі.



Өлім себебі

Жүрек жеткіліксіздігінен кенеттен өлім болуы мүмкін.



Пайдаланылған әдебиеттер

1. <https://kazmedic.org/archives/6021>
2. http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/cardiomyopathy
3. <https://www.polismed.com/articles-kardiomiopatija-prichiny-simptomov-diagnostika-lechenie.html>