



**Семиотика и методы
диагностики заболеваний,
приводящих к формированию
пороков сердца. Ревматизм,
бактериальный эндокардит,
атеросклероз и другие**

ЦЕЛЬ ЛЕКЦИИ

**Семиотика и методы
диагностики заболеваний,
приведших к пороку сердца**

- 
-
- **1. Выявление синдрома порока сердца**
 - **Прямые признаки (симптомы)**
 - **Непрямые признаки (симптомы)**

2. При наличии порока сердца необходимо выяснить его причину

- Врожденный ПС**
- Приобретенный ПС**

Ревматизм

Инфекционный эндокардит

Атеросклероз

Посттравматический

Сифилис

РЕВМАТИЗМ

Ревматизм – заболевание, характеризующееся системным воспалением поражением соединительной ткани аутоиммунной природы с вовлечением сердца и суставов, инициируемое β-гемолитическим стрептококком А (после острой стрептококковой инфекцией через 2-4 недели после ангины, скарлатины, рожистого воспаления).

ПАТОГЕНЕЗ: феномен молекулярной мимикрии, АГ возбудителя сходны с АГ сарколемы миокарда.

ДИАГНОСТИКА

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ: до 15 лет.

ПОЛИСИНДРОМНОСТЬ

(Полиартрит + кардит + кольцевидная эритема, серозиты- плеврит, перикардит).

ЖАЛОБЫ зависят от вовлеченных органов и систем

Слабость, усталость, лихорадка

Боли в груди при дыхании, одышка (плеврит)

Артралгии – артриты

Кардиалгии (кардит), одышка (кардит), перебои (кардит), сердцебиение (кардит).

Хорея, головные боли (поражение ЦНС)

ДИАГНОСТИКА

ОСМОТР:

Влажность, бледность кожи. Хорея – хаотические произвольные подергивания головы/ конечностей, кольцевидная эритема

Подкожные ревматические узелки - мелкие образования в периартикулярных тканях

Признаки минимального артрита крупных суставов

ДС: плеврит

ССС: синдром порока сердца, миокардит, перикардит

ДИАГНОСТИКА

- **ЭКГ: нарушения проводимости, метаболические нарушения.**
- **УЗИ – признаки порока сердца**
- **Лабораторные анализы: ускорение СОЭ, нейтрофильный лейкоцитоз, СРБ, сиаловые кислоты, фибриноген, гипер β и γ глобулинемия**
- **Повышенные титры к антигенам стрептококка: антистрептолизинаО, антистрептокиназы, антистрептогиалуронидазы.**



ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ

**(Кисель А.А., Джонсон Т.Д. – 1944 г.;
ВОЗ 1992)**

БОЛЬШИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ:

Кардит

Полиартрит

Хорея

Кольцевидная эритема

Подкожные узелки

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ

(Кисель А.А., Джонсон Т.Д. – 1944 г.; ВОЗ 1992)

МАЛЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ:

Клинические симптомы

Артралгия

Лихорадка

Лабораторные изменения

Увеличение СОЭ

СРБ

Удлинение интервала QT на ЭКГ

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ

Положительные результаты бак исследования посева на стрептококк из зева

Увеличение титра АТ к АГ стрептококка

Диагноз: 2 основных или 1 основной и 2 второстепенных признака + дополнительные

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

1. **Антибиотики**
2. **НПВП**
3. **Коррекция порока**

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ

Воспаление эндокарда микробной этиологии, ведущее к нарушению функции и деструкции клапанного аппарата.

- **локализация инфекционного очага на клапанах сердца, пристеночном эндокарде, откуда инфекция распространяется = бактериемия.**
- **Формирование вегетаций с деструкцией клапана с нарушением функции створок.**
- **Первичный / вторичный**

ДИАГНОСТИКА

ЖАЛОБЫ:

Интоксикация – лихорадка, слабость, лихорадка, ознобы, анорексия, миалгии, артралгии, снижение массы тела, сердцебиение, одышка

АНАМНЕЗ:

ВПС

Эпизод инвазивных диагностических или оперативных вмешательств, очагов инфекции (панариции, абсцессы, фурункулы и т.д.)

ДИАГНОСТИКА

Объективно. Осмотр.

Бледность, влажность кожи.

Барабанные пальцы, часовые стекла

Узелки Ослера – болезненные очаги утонений в коже, пк клетчатке красноватого цвета - воспалительные инфильтраты из-за поражение сосудов

Пятна Джейнуэя – красные болезненные пятна на подошвах, ладонях

Петехиальная сыпь. Симптом «жгута».

Петехии конъюнктивы = пятна Лукина

Лимфоаденопатия

ДИАГНОСТИКА

ССС: Признаки порока сердца (чаще аортального)

ЖКТ: гепатоспленомегалия

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Анемия, ускорение СОЭ, лейкоцитоз

Гипер γ -глобулинемия

Микропротеинурия

Посев крови выявляет бактериемию

УЗИ: вегетации на клапанах

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

- 1. Антибиотики**
- 2. Коррекция порока сердца**

АТЕРОСКЛЕРОЗ

**Порок сердца (аортальный
стеноз) у лиц старше 55 лет**

Признаки атеросклероза

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ

Связь с травмой

Нарастание СН

СИФИЛИС

**Пороки аортального
клапана**

Серологические маркеры