

Туа біткен кардиттер. Эластофиброз

Орындаған: Пармаш Ұ.А

Қабылдаған:

- Туа пайда болған кардит жүректің 1 қабатының (эндо, пери, немесе миокардтың) қабынуы. Этиологиясы: Дифтерия, скарлатина қоздырғышы, Коксаки, грип вирустары. Ауру кейде антенатальды кезеңде анықталады, бірақ жиі жедел жүрек жетіспеушілігінің басталуымен байланысты өмірінің бірінші аптасы немесе алғашқы айларында диагностикаланады.

Миокардиттер

- **Миокардит** - жүрек бұлшық етінің қабынуы. Көбінесе вирустық инфекциямен байланысты. Бірақ оған ревматизмдік шабуыл немесе сәулелену, дәрілік және химиялық заттардың әсер етуі себеп бола алады. Көп жағдайда ауру емдеусіз жазылады. Миокардиттер іштен біткен және жүре пайда болған деп екіге бөлінеді.

Іштен біткен кардит

Жүректің қабынуы нәресте тумай жатып, болмаса туған бойда белгілі болса, диагнозды күмәнсіз, ал егер туған соң алғашқы айларда, басқа ауруға байланыссыз шықса немесе екіқабат кезінде анасы осы аурумен ауырған жағдайда, жорамалдап қоюға болады.

Іштен біткен кардит

ЕРТЕ

- Ерте кардиттің морфо – логиялық белгісі- **фиброэластоз**. Оның рентгенде көлеңкесі дөңгелек тәріздес болып көрінеді.

КЕШЕУІЛ

- Кешеуіл кардиттің морфо – логиялық белгісі- **эластофиброз**. Оның рентгенде көлеңкесі трапецияға ұқсас.

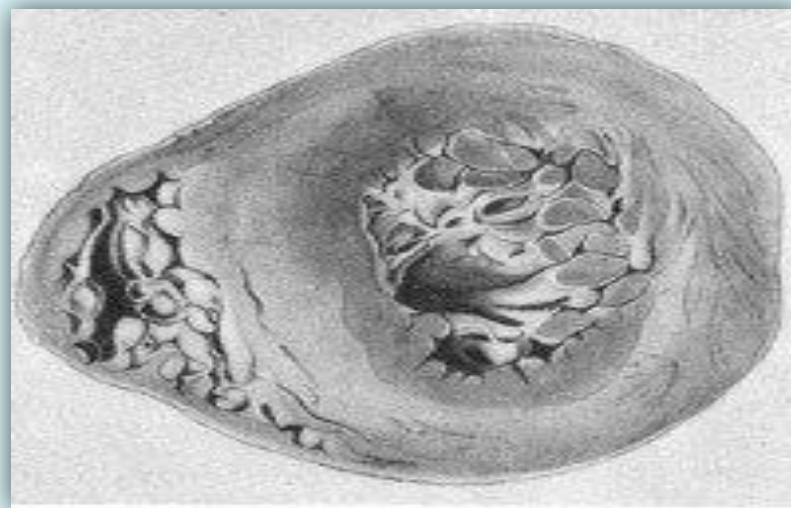
- Құрсақішілік өмірінің 4-7-ші айында пайда болады және айқын қабыну белгілерінсіз (фиброэластоз, эластофиброз) миокардының субэндокардиалды қабаттарындағы интенсивті эластикалық және фиброзды тіндер байқалады. Кейде үрдіске жүрек ақауларының дамуына әкелетін хордалар мен қақпақшалық аппараты қатысады.

Эластофиброз

- Эластофиброз – организмнің артериялық жоғары қысымның тұрақты болуына бейімделуінің морфологиялық бейнесі. Оның даму барысында ішкі эластикалы мембрана тарамдала тарғатылып, қалындайды және тарамдалған мембрананың арасын дәнекер ткань жайлап, шорланады.

Эластофиброз

- Эластофиброз – жүректің екі немесе үш қабатының, оған қоса, өткізгіштік жүйесінің кейде коронарлық қантамырларының да ауруға шалынғаны байқалады. Эластикалы, бұлшықетті-эластикалы және бұлшықетті артерияларда эластофиброз бен атеросклероз дамиды.



Клиникалық көріністері:

- Емшек емгенде шаршап қалу;
- Терлегіштік;
- Денеге маса қосудың аздығы;
- ОНЖ белгілері;
- Ентігу;
- Цианоз;
- Синкопе;

- Диагнозының клиникалық белгілеріне АҚҚ деңгейне қарай және рентгендік, ЭКГ, ЭхоКГ, жалпы қан сынағы нәтижелерін пайдаланумен ақаудың анатомиялық вариантың 90% дәлдікпен анықтауға болады.

