

КЛИНИЧЕСКАЯ СИНДРОМОЛОГИЯ И СИМПТОМАТОЛОГИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ: СИНДРОМЫ ПРИБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА

КЛІНІЧНА СИНДРОМОЛОГІЯ І СИМПТОМАТОЛОГІЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ КРОВООБІГУ: СИНДРОМИ НАБУТИХ ВАД СЕРЦЯ

© Н.И. Яблучанский, Л.А. Мартимьянова, О.Ю. Бычкова, Н.В. Лысенко, Н.В. Макиенко, Ф.М. Абдуева, П.А. Гарькавый, А.Л. Кулик, Е.Е. Томина, И.В. Солдатенко, Л.В. Богун, А.Н. Фомич

Кафедра внутренней медицины

Медицинский факультет

Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина

Лекция, 3 курс, пересмотр 2014

Полноценный галоп 1

(Бернард Лоун: Утерянное искусство врачевания)

Моим пациентом оказался 60-летний мужчина, который выглядел очень больным. В течение двух недель после сердечного приступа он находился в отделении интенсивной терапии. Это был очень тяжелый случай. Мы обнаружили у него все возможные осложнения, перечисленные в учебниках медицины. Пострадала примерно половина сердечной мышцы, у него наблюдалась застойная сердечная недостаточность. Так как левый желудочек сокращался плохо, кровь отливала обратно и застаивалась в легких, поэтому каждый вдох давался моему пациенту с большим трудом. Все это происходило на фоне недостаточности циркуляции, сопровождалось низким давлением, головокружением и состоянием, близким к обморочному. Больной был слаб, с трудом дышал и не мог принимать пищу. Хуже всего было то, что он совершенно потерял аппетит и даже запах еды вызывал у него тошноту. Из-за недостатка кислорода постоянно прерывался сон. Казалось, что конец уже совсем близок. Губы его посинели, периодически он хватал ртом воздух, словно задыхался.

Полноценный галоп 2

(Бернард Лоун: Утерянное искусство врачевания)

Каждое утро во время осмотра мы входили в его палату с мрачным и угрюмым настроением. Были исчерпаны все возможные методы ободрения, и мы считали, что чрезмерные утешения только подорвут доверие к нам этого умного человека. Мы старались как можно быстрее закончить обход, чтобы не смотреть в его усталые, вопрошающие глаза. С каждым днем положение ухудшалось. После разговора с родственниками я записал в его карте: «Безнадежен».

Однажды утром во время обхода мы обратили внимание на то, что пациент выглядит лучше. Он и сам сказал, что чувствует себя бодрее. И действительно, его жизненные показатели улучшились. Я не понимал, почему произошли эти изменения, и по-прежнему был уверен, что он не выживет. Прогноз был весьма мрачен, несмотря на временное улучшение. Считая, что перемена обстановки пойдет больному на пользу и, по крайней мере, поможет ему заснуть, я велел перевести его в общее отделение. Через неделю он выписался, и я потерял с ним связь.

Полноценный галоп 3

(Бернард Лоун: Утерянное искусство врачевания)

Спустя шесть месяцев он пришел в мой кабинет. Судя по внешнему виду, он был в отличной форме. Хотя его сердце сильно пострадало, застойные явления отсутствовали и угрожающих симптомов не наблюдалось. Я не мог поверить своим глазам.

— Чудо, чудо! — воскликнул я.

— Да нет тут никакого чуда, черт побери, — произнес он.

Эти слова вернули меня к реальности. Действительно, вряд ли нечистая сила имела отношение к его выздоровлению.

— Что вы имеете в виду? — спросил я с подозрением.

— Я-то знаю, когда произошло это так называемое чудо, — ответил пациент без малейшего колебания.

Полноценный галоп 4

(Бернард Лоун: Утерянное искусство врачевания)

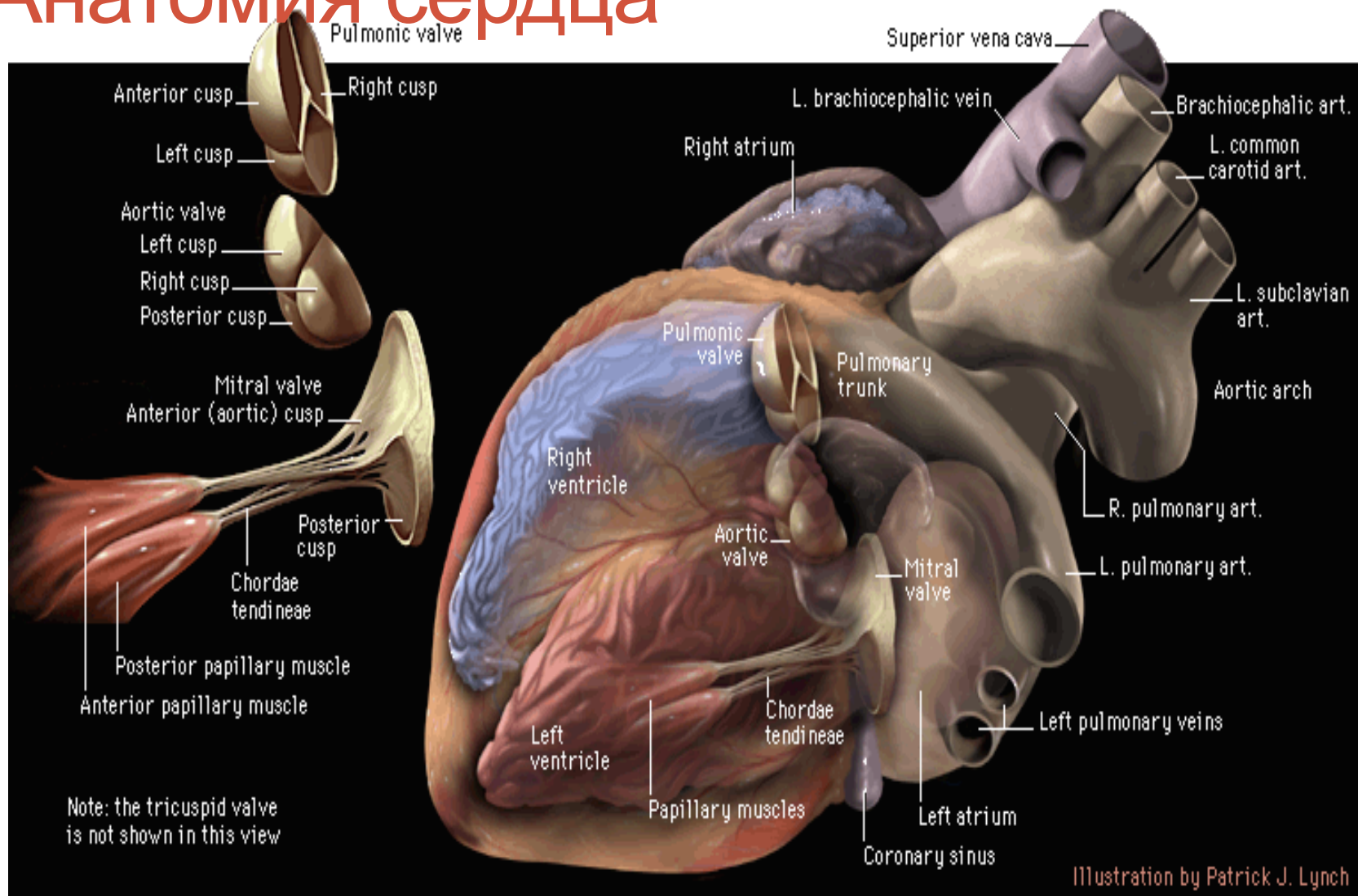
Он рассказал мне, что, взглянув тогда на наши лица, сразу все понял. Он видел, как мы растеряны, понимал, что мы с минуту на минуту ждем его смерти и не знаем, что делать. Все наши действия сводились к тому, что мы старались утешить умирающего человека, а так как он действительно чувствовал себя очень плохо, то смирился с мыслью о скорой кончине. Он решил, что мы уже ни на что не надеемся, и утратил остатки оптимизма. Помолчав, он продолжил с большим чувством:

— Двадцать четвертого апреля вы со своей командой пришли ко мне утром, встали вокруг кровати и уставились на меня так, словно на мне уже были надеты белые тапочки. Потом вы приложили стетоскоп к моей груди и велели всем послушать ритм «полноценного галопа». Я подумал, что если мое сердце может выдать здоровый галоп, то я вовсе не умираю, а начинаю поправляться. Так что, док, сами видите, чуда здесь никакого нет. Все дело в сознании.

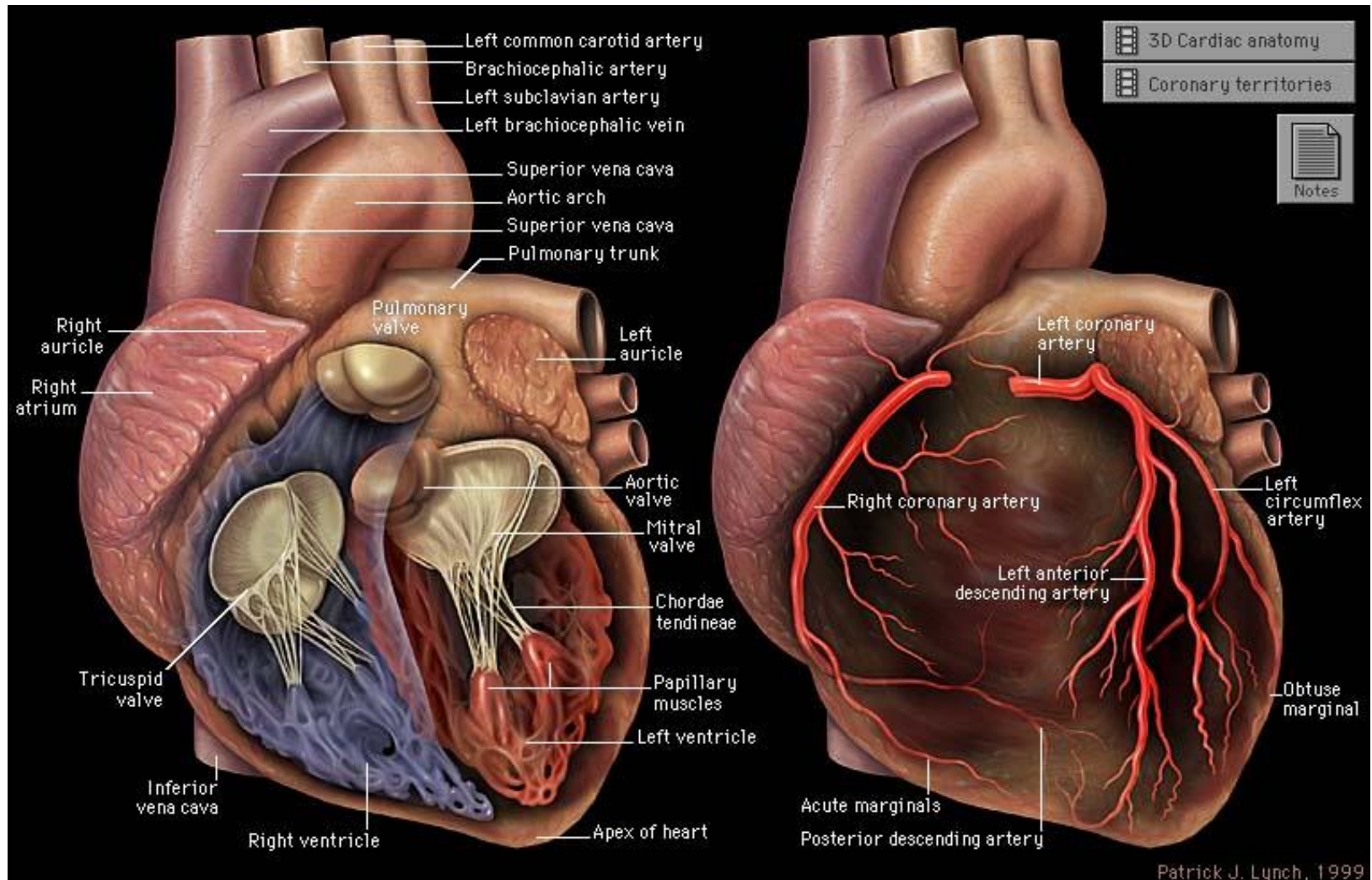
Этот пациент не знал, что ритм галопа является плохим прогностическим признаком. Он наблюдается тогда, когда растянутый и перенапряженный левый клапан безуспешно пытается качать кровь.

Самый примечательный эпизод из моей практики, когда мне удалось продлить человеку жизнь, тоже произошел по чистой случайности.

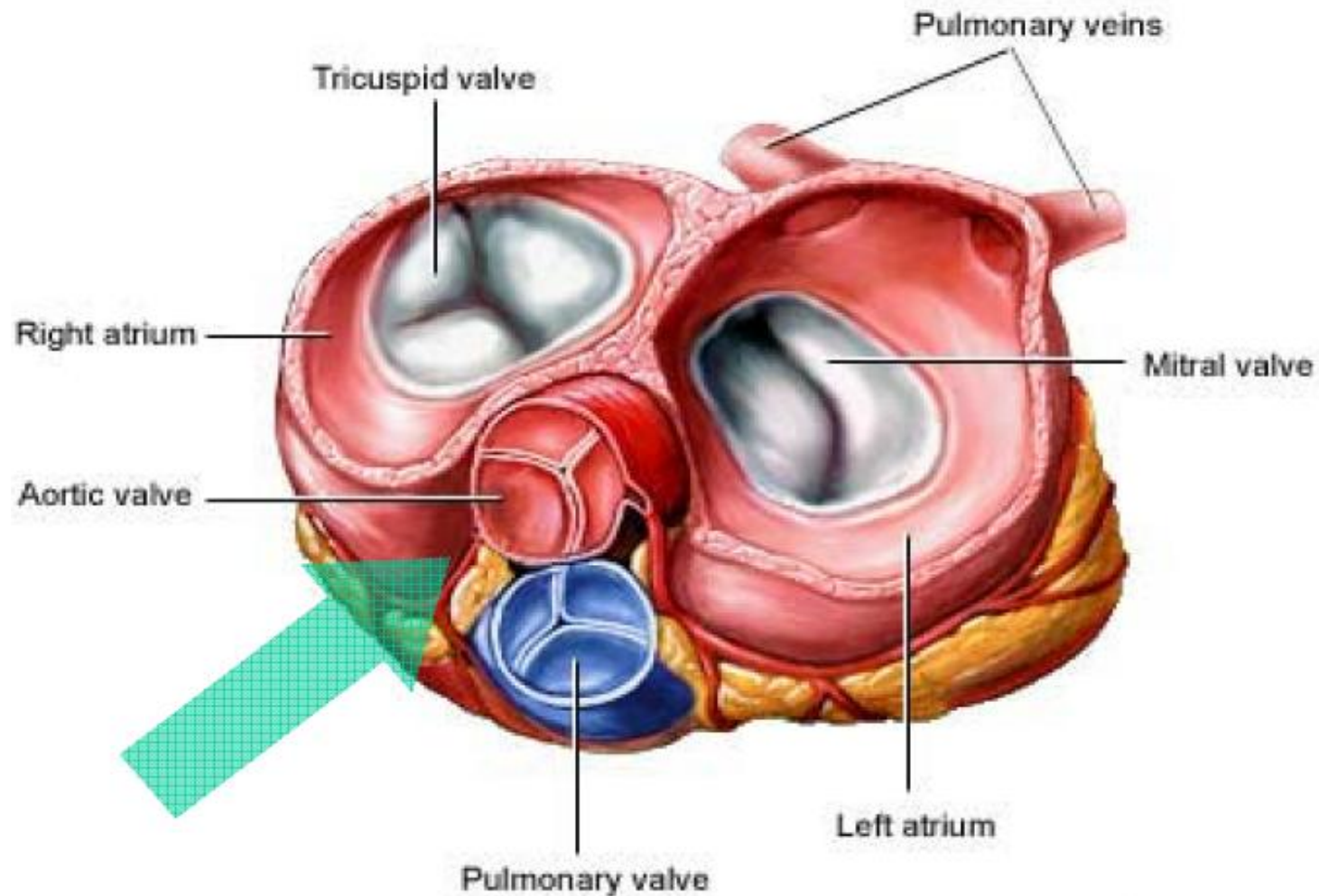
Анатомия сердца



Анатомия сердца



Клапаны сердца – вид сверху



Физиология сердца

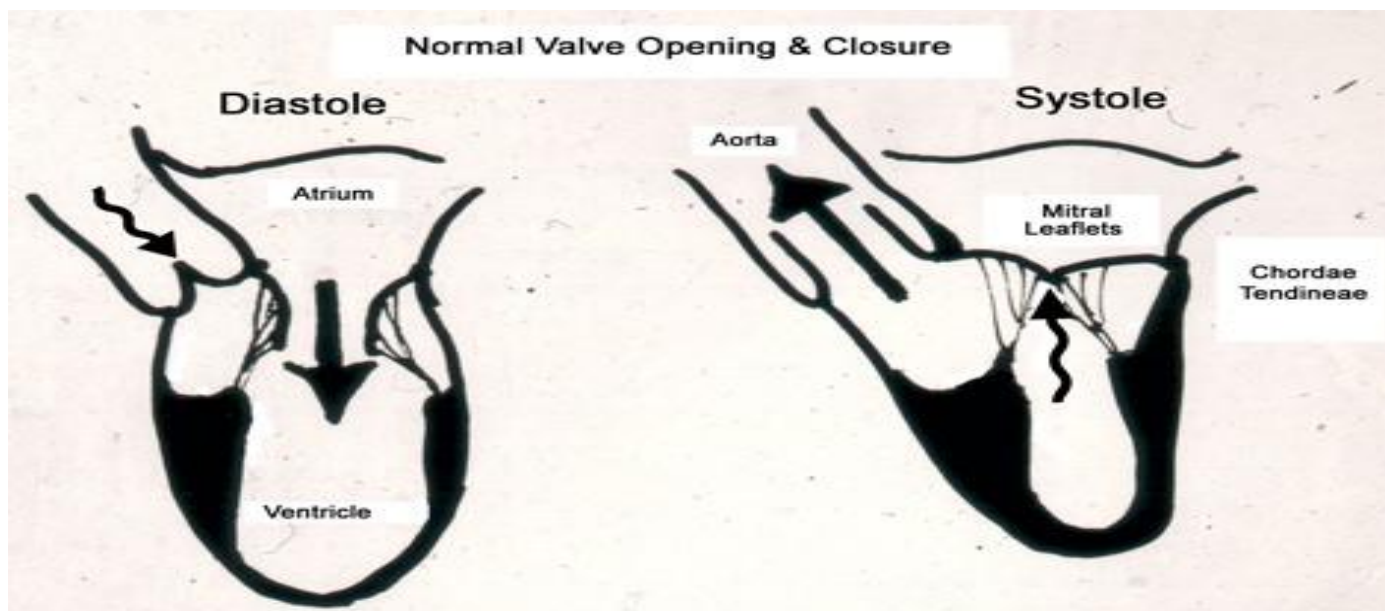
Systole
S1-S2

AV/PV – opens
MV/TV – closes

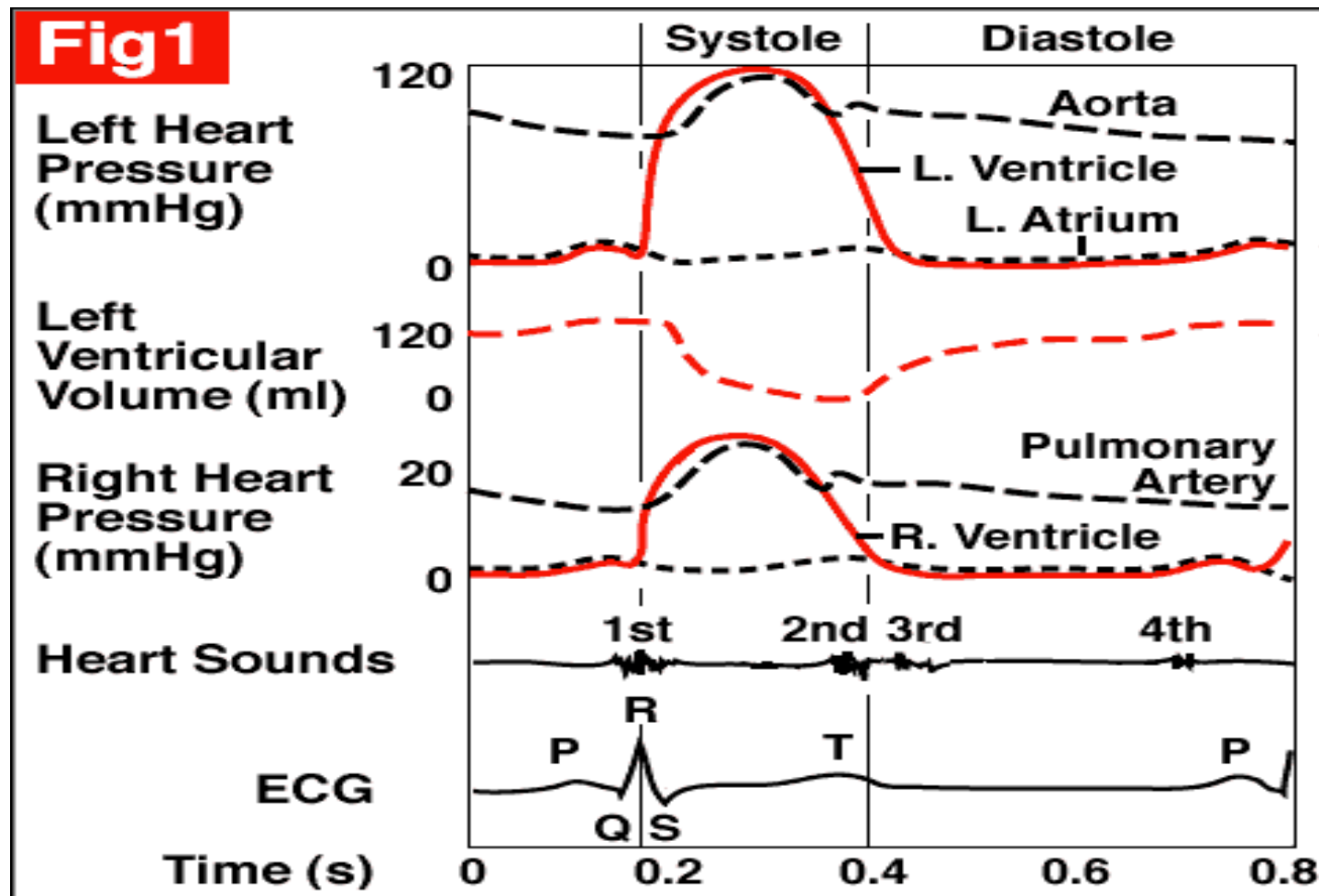
Diastole
closes
S2-S1

AV/PV –

MV/TV – opens



Физиология сердца



Природа (этиология) приобретенных пороков

- Атеросклероз (атеросклеротический кардиосклероз, атеросклероз аорты, острый инфаркт миокарда, послеинфарктная аневризма сердца)
- Ревматическая болезнь сердца
- Болезни миокарда (миокардиты, миокардиодистрофии опухоли (доброкачественные – миксомы, злокачественные))
- Кардиомиопатии (дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная))
- Системные заболевания соединительной ткани
- Другие

Приобретенные пороки

- Изолированные пороки
- Комбинированные пороки
- Сочетанные пороки

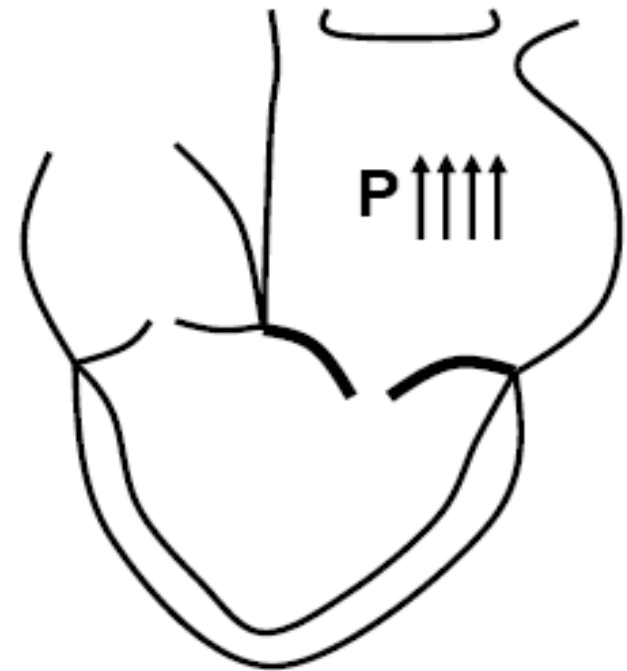
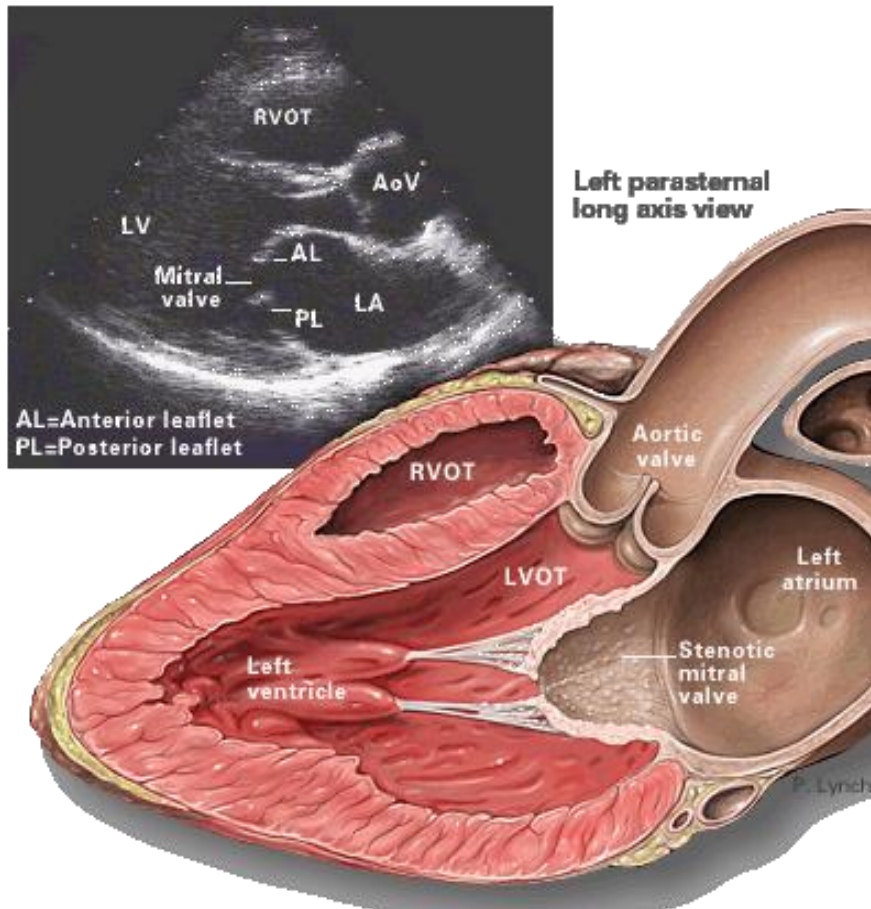
Изолированные пороки

- Митральные пороки
 - Митральный стеноз
 - Митральная регургитация (в том числе пролапс митрального клапана)
- Аортальные пороки
 - Аортальный стеноз
 - Аортальная регургитация
- Трикуспидальные пороки
 - Триауспиданный стеноз
 - Трикуспидальная регургитация
- Пороки легочной артерии
 - Стеноз
 - Регургитация

Комбинированные пороки

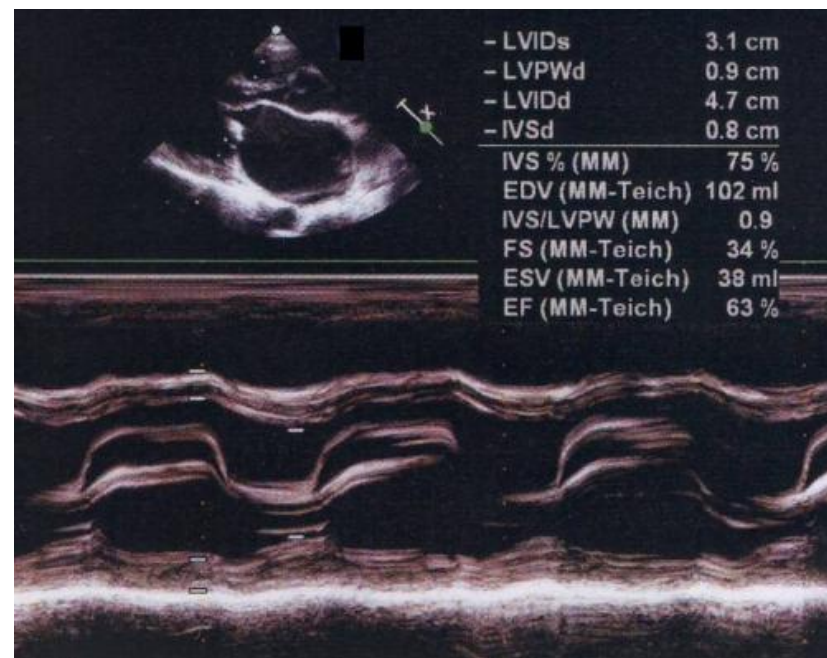
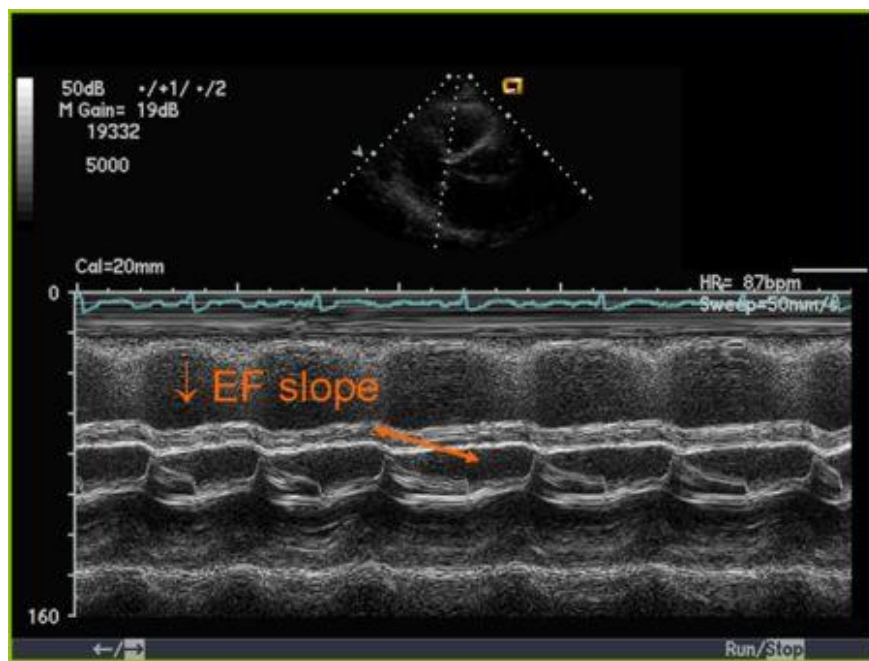
- Комбинированные пороки – сочетание пороков одного клапана

Митральный стеноз

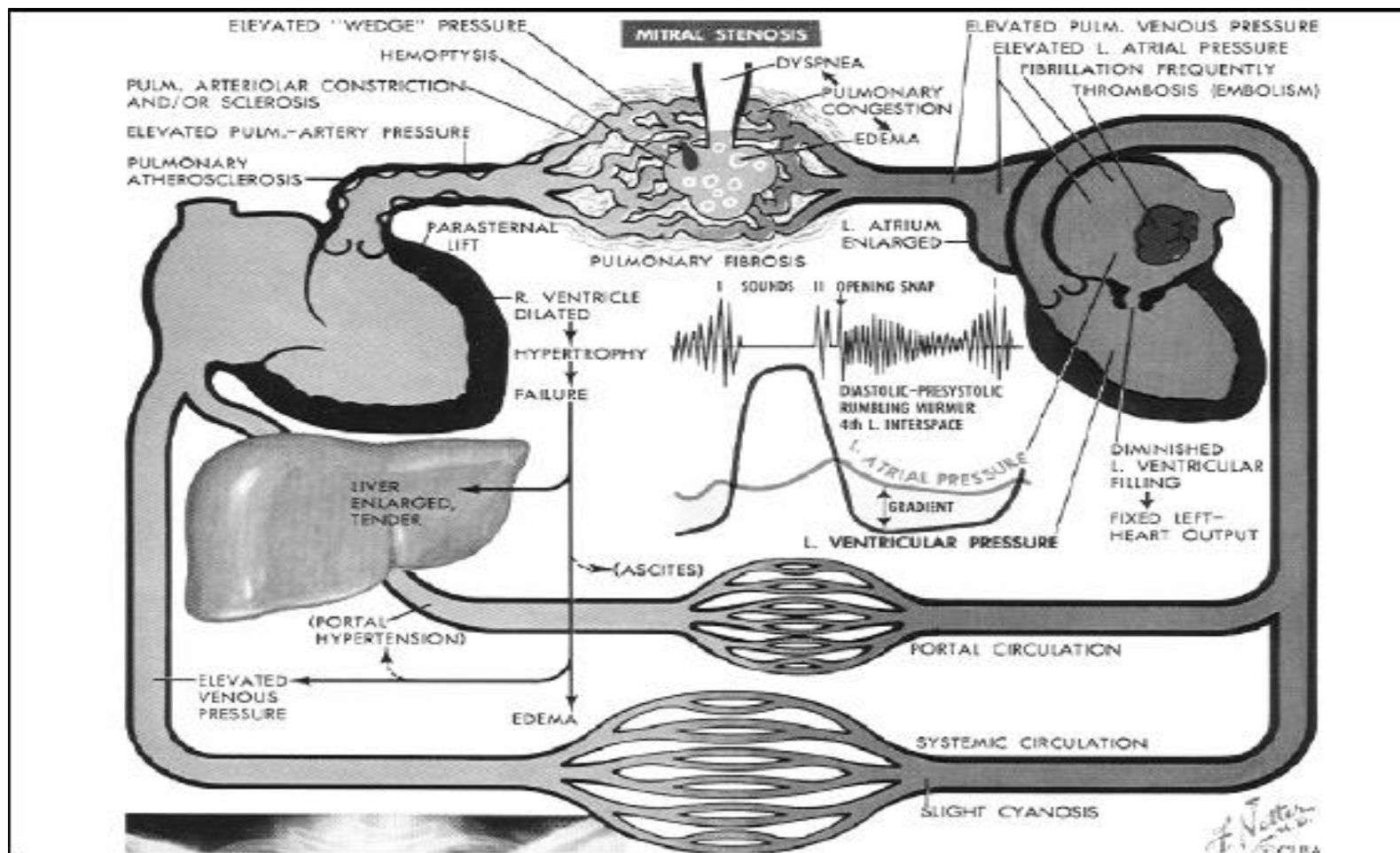


Normal MV area = $4-6\text{cm}^2$
Symptoms begin = $< 2\text{cm}^2$
Critical MS = $< 1\text{cm}^2$

Митральный стеноз в М-режиме

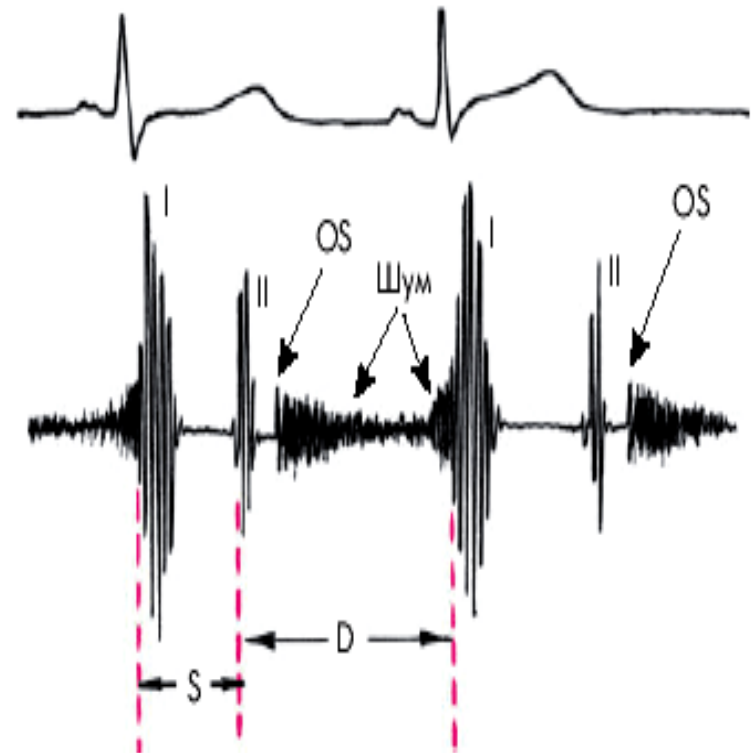


Митральный стеноз - патофизиология



Митральный стеноз – аускультация

1. Громкий I тон
2. Диастолический (чаще пресистолический) шум на верхушке
3. "Щелчок" открытия митрального клапана
4. Ритм перепела на верхушке
5. Фибрилляция предсердий



Митральный стеноз – синдромы

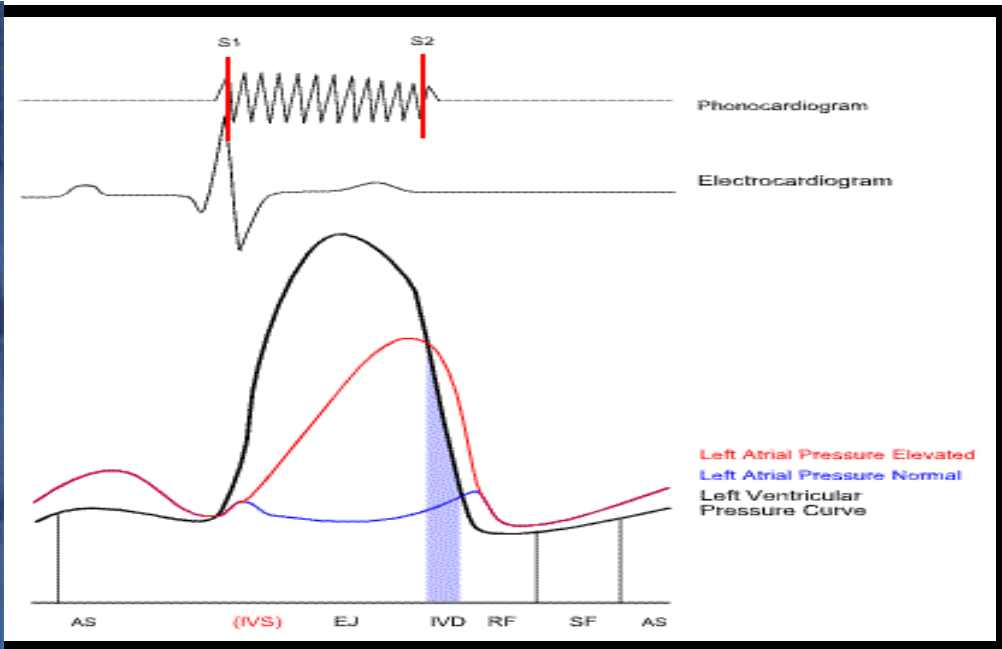
- Кардиомегалия
- Гипертрофия предсердий и правого желудочка
- Застой в легочных венах
- Малый сердечный выброс
- Недостаточные частото-адаптивные реакции сердца
- Одышка и ортопноэ
- кровохарканье
- Застойная сердечная недостаточность
- Астенический

Митральная регургитация - патофизиология

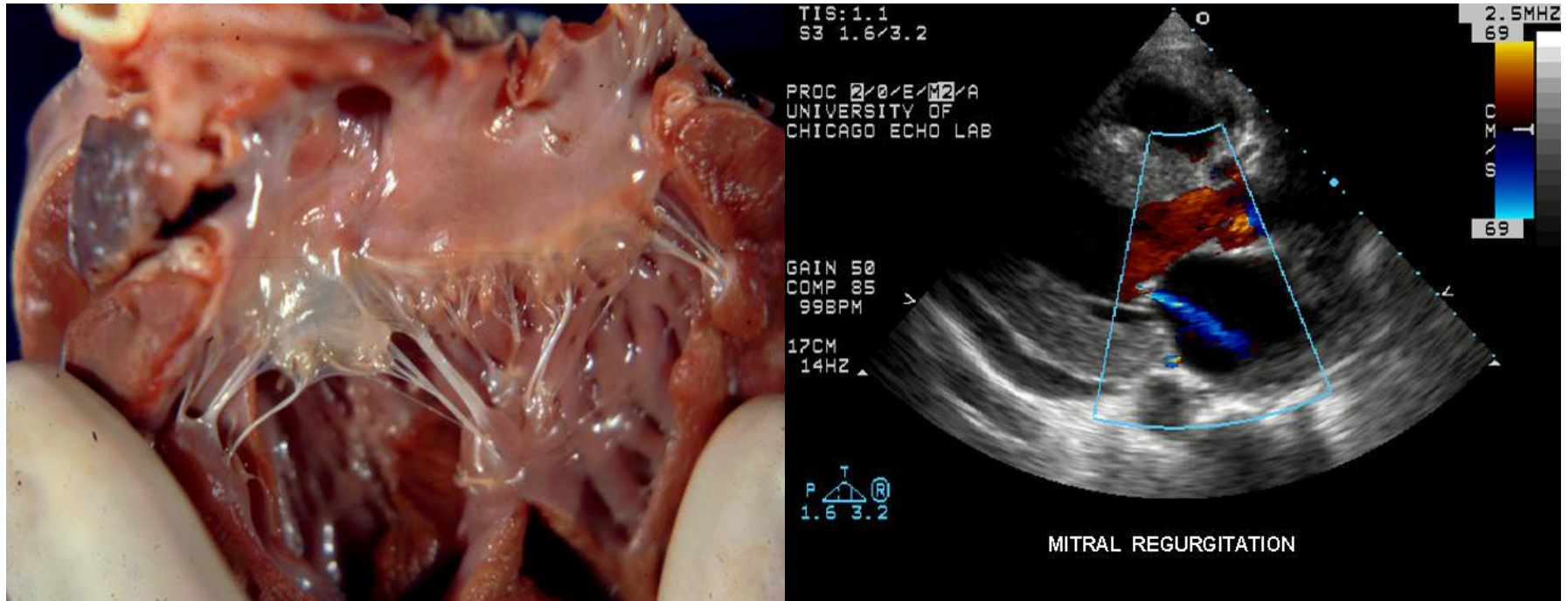
When MR is big, so are the indices:



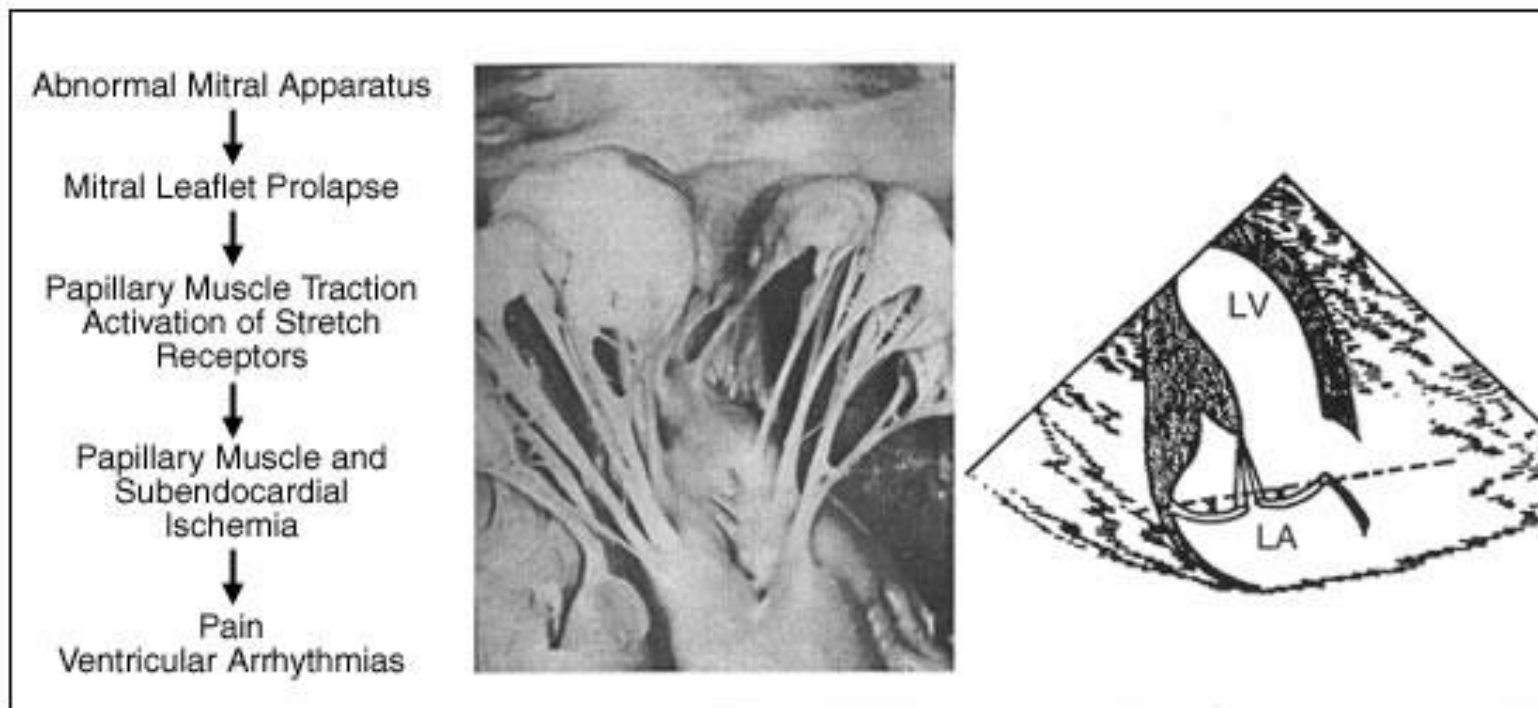
ECHOinContext



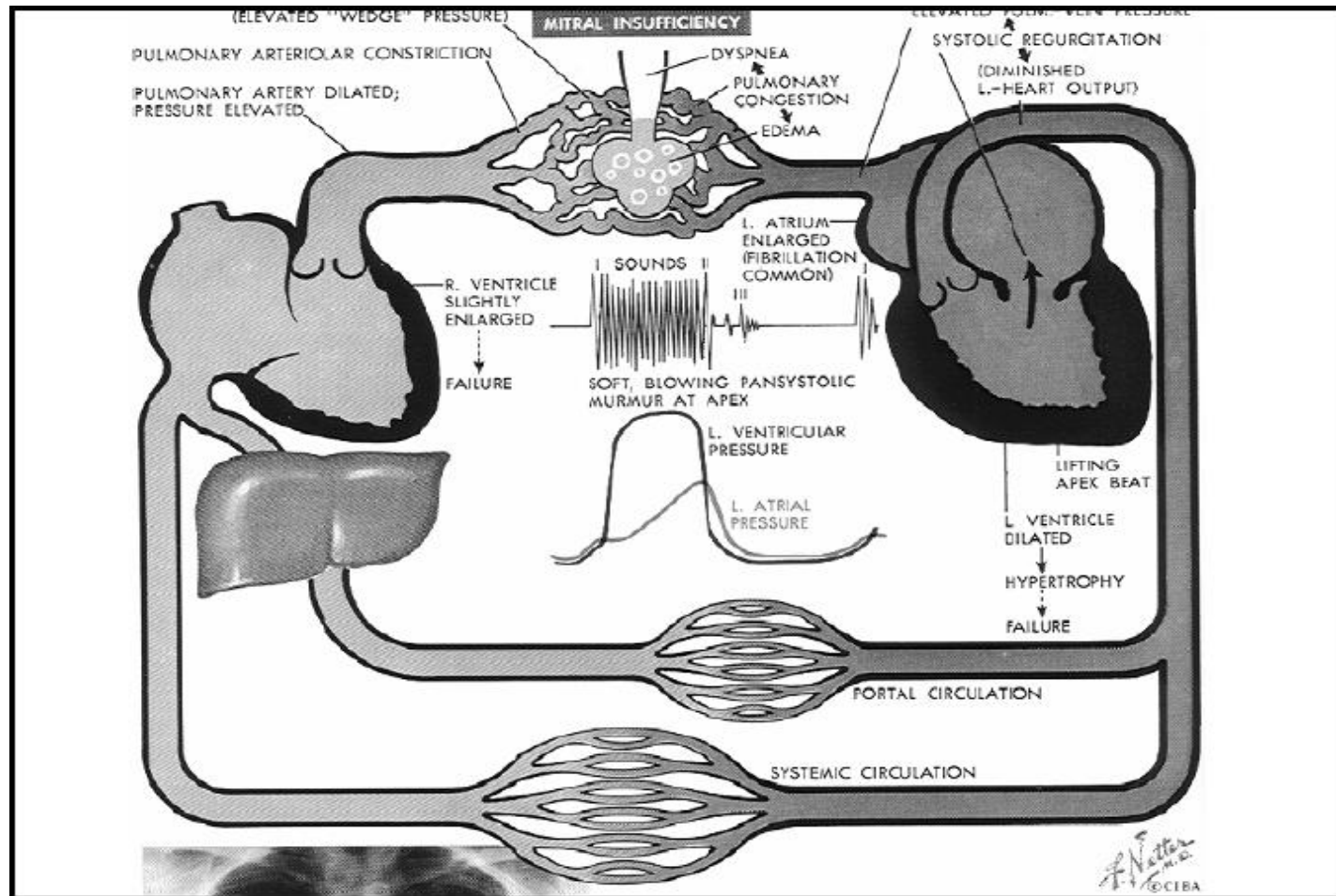
Митральная регургитация



Митральная регургитация (пролапс митрального клапана)



Митральная регургитация - патофизиология



Митральная регургитация – аускультация

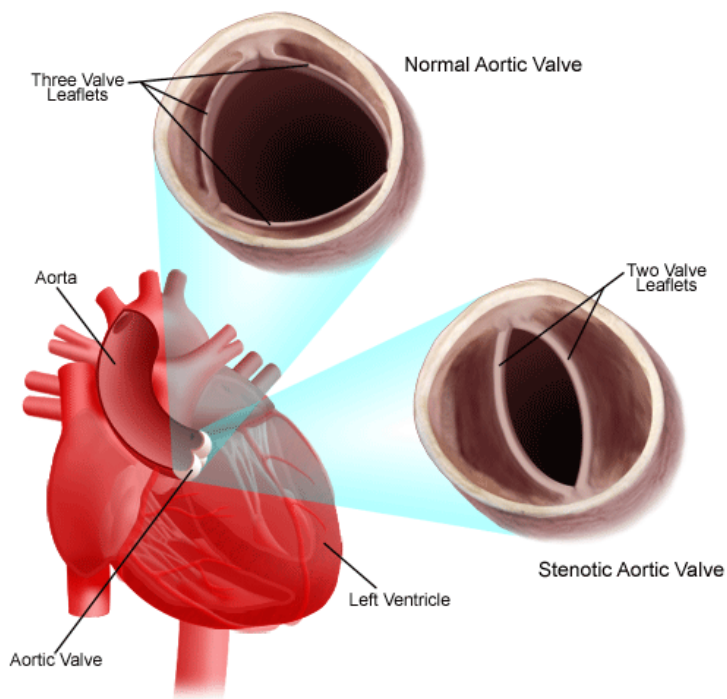
1. Ослабление I тона, часто выслушивается у верхушки III тон, акцент и расщепление II тона над легочной артерией.
2. Систолический шум на верхушке мягкий, дующий или грубый с музыкальным оттенком в зависимости от выраженности клапанного дефекта, проводится в подмышечную впадину или на основание сердца. Шум наиболее громкий при средней степени митральной недостаточности, менее интенсивный — при незначительной или очень выраженной
3. В положении на левом боку на фазе выдоха шум выслушивается лучше

Митральная регургитация – синдромы

- Кардиомегалия
- Гипертрофия желудочков и предсердий
- Венозный застой в легочных венах
- Большой сердечный выброс
- Одышка и ортопноэ
- Застойная сердечная недостаточность
- Астенический

Аортальный стеноз

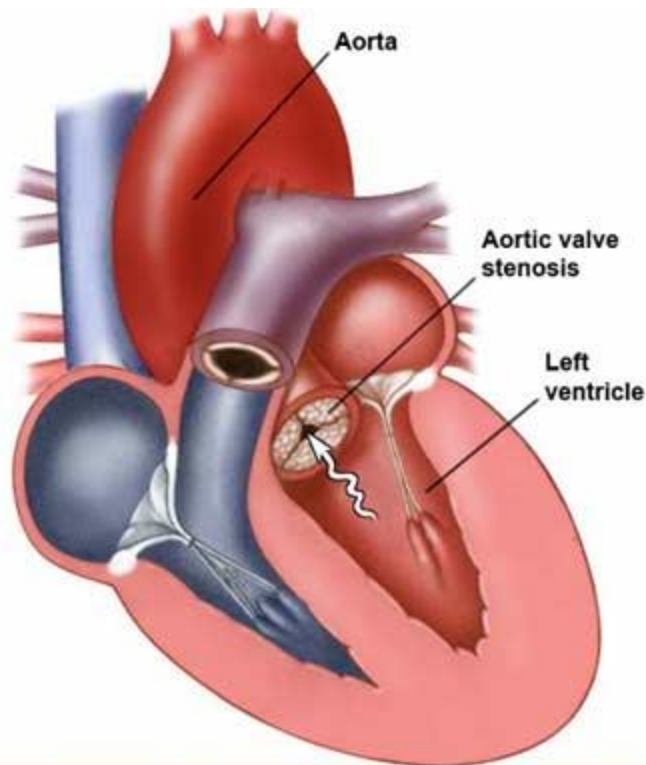
An Example of Aortic Stenosis



Bicuspid Aortic Valve Stenosis

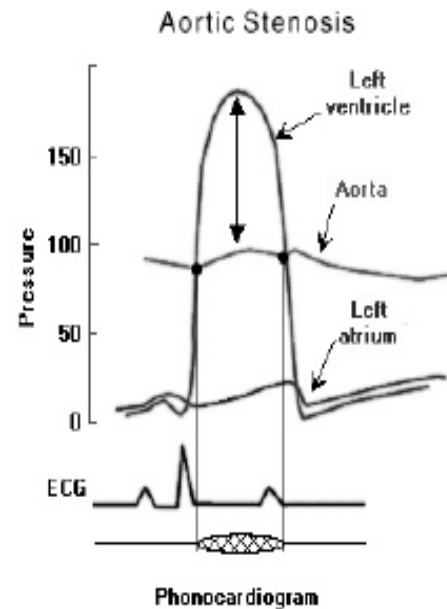
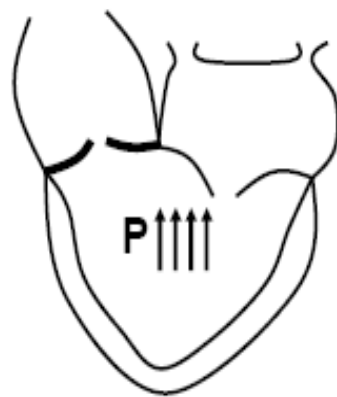


Аортальный стеноз – патоморфология и патофизиология

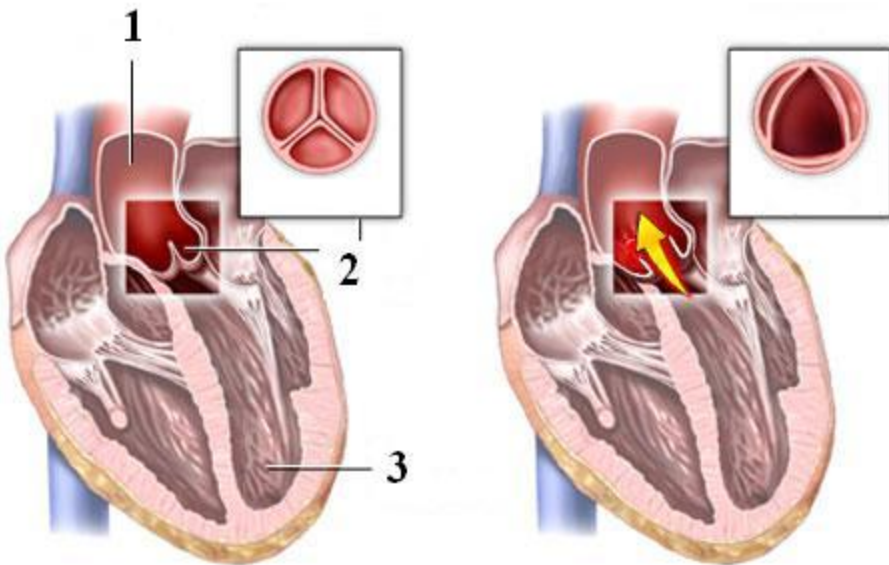


© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Pathophysiology

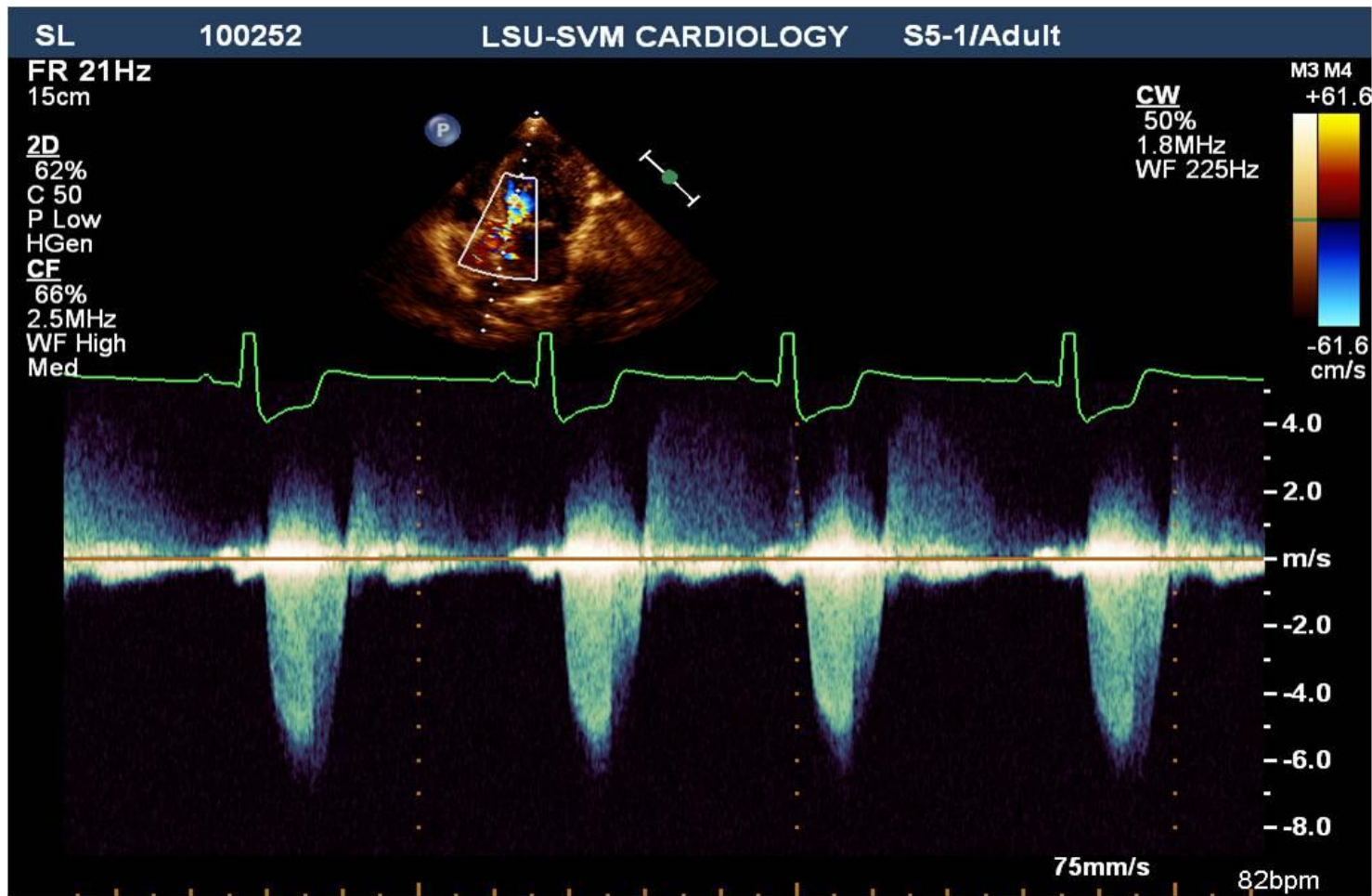


Аортальный стеноз – аускультация



- Грубый систолический шум в межреберье 2 справа от грудины с иррадиацией на сонные артерии

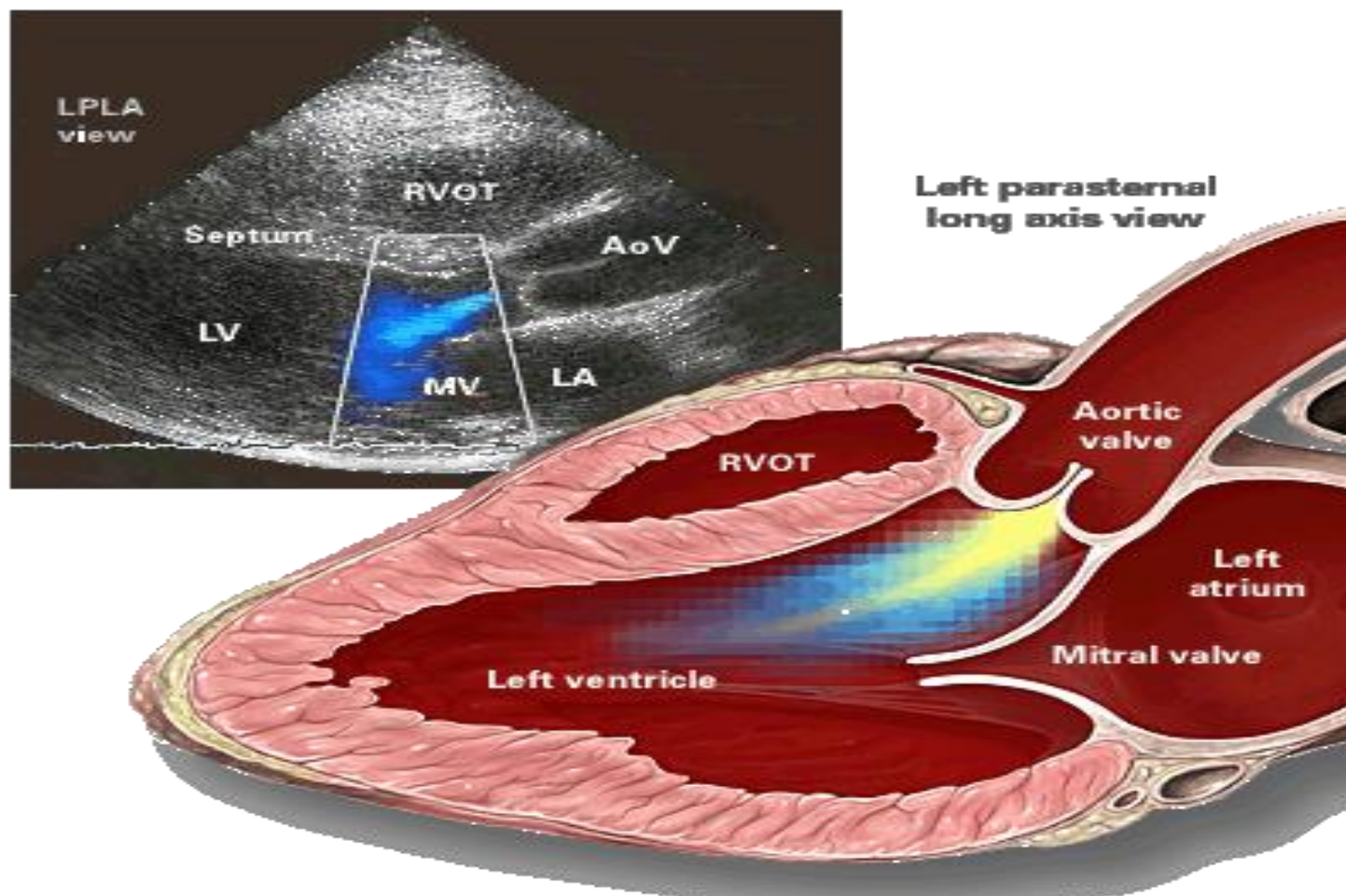
Аортальный стеноз - эхокардиография



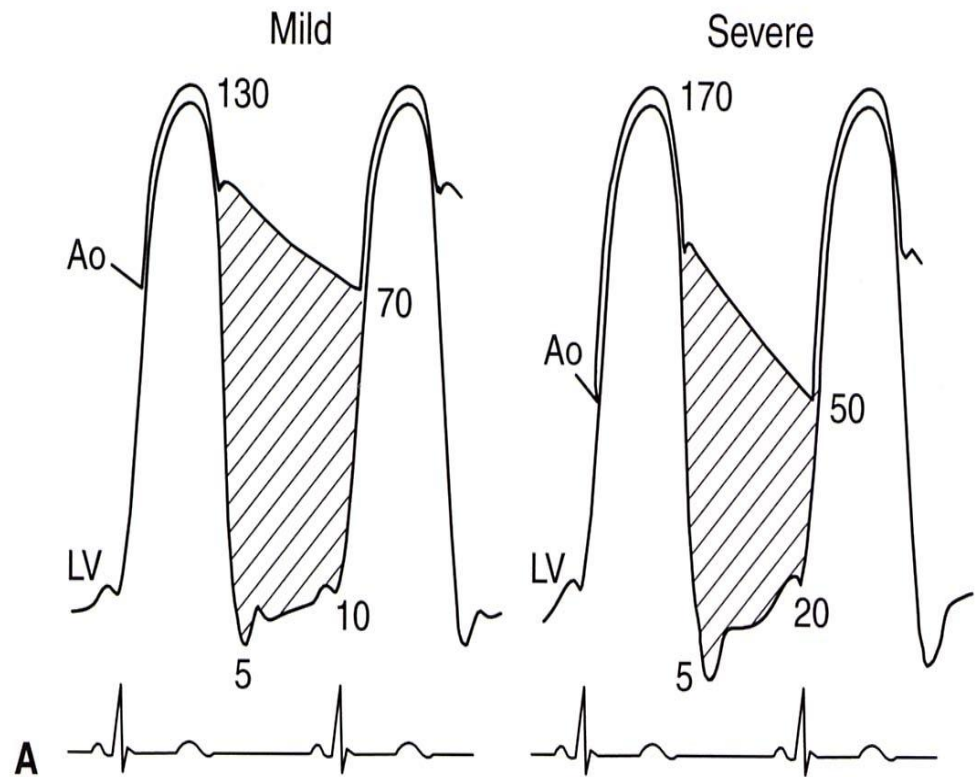
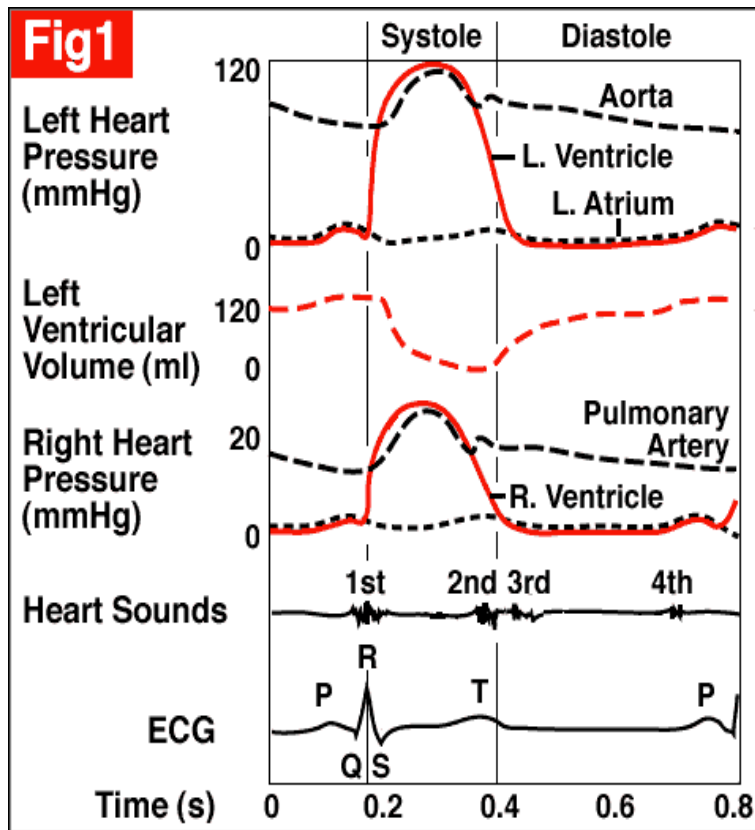
Аортальный стеноз – синдромы

- Кардиомегалия
- Гипертрофия левого желудочка
- Малый сердечный выброс
- Боль в груди
- Синкопе
- Одышка и ортопноэ
- Застойная сердечная недостаточность
- Астенический

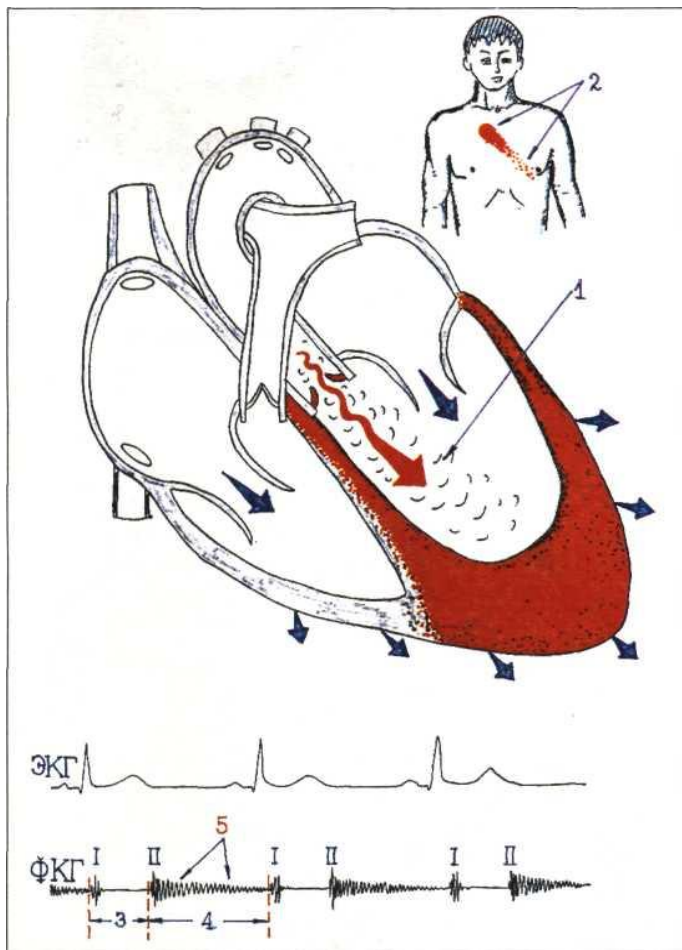
Аортальная регургитация



Аортальная регургитация - патофизиология



Аортальная регургитация – аускультация



- Диастолический шум с максимумом во II межреберье справа от грудины
- Шум проводится в точку Боткина — Эрба и на верхушку сердца
- Шум начинается сразу после II тона, убывающего характера, занимает обычно всю диастолу (голодиастолический)

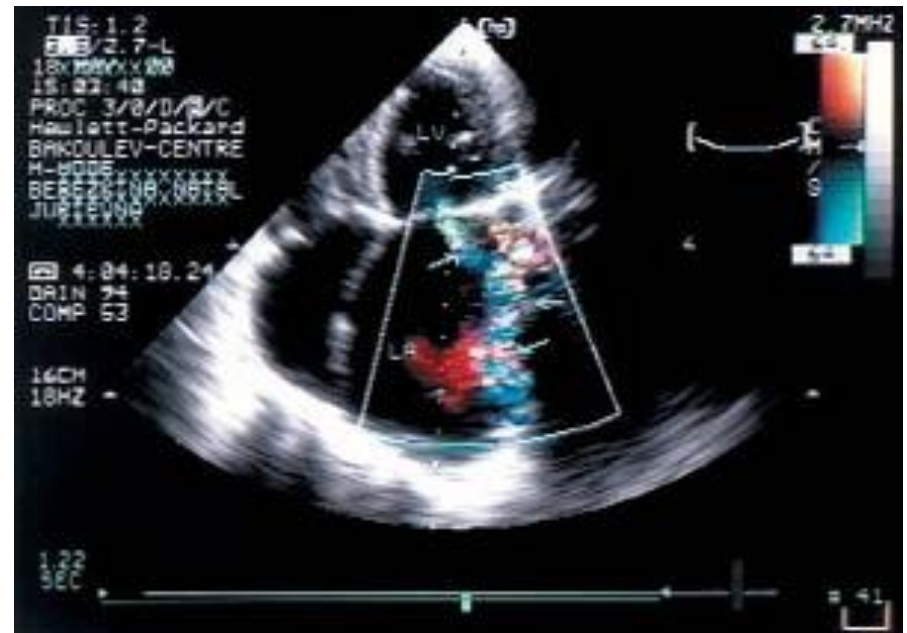
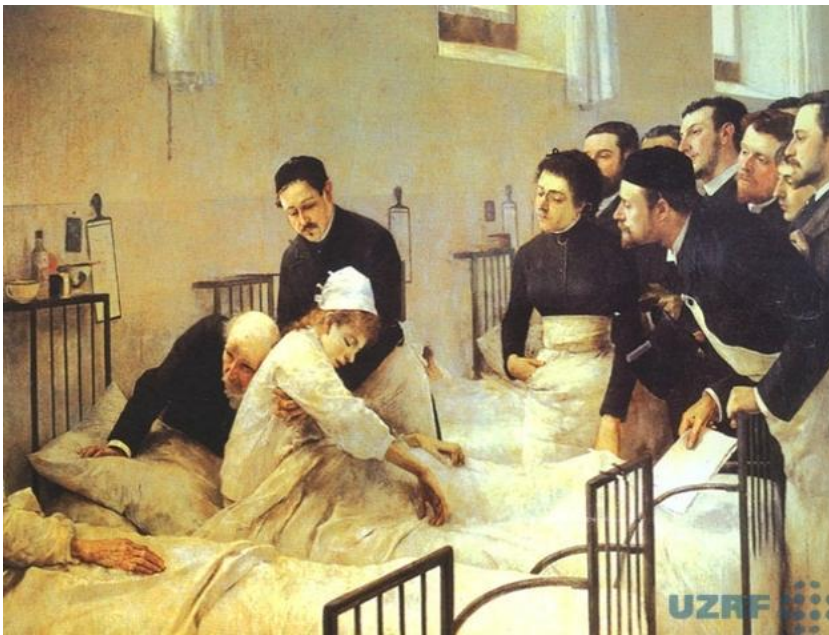
Аортальная регургитация – синдромы

- Кардиомегалия
- Гипертрофия левого желудочка
- Венозный застой в легочных венах
- Большой сердечный выброс
- Боль в груди
- Синкопе
- Одышка и ортопноэ
- Застойная сердечная недостаточность
- Астенический

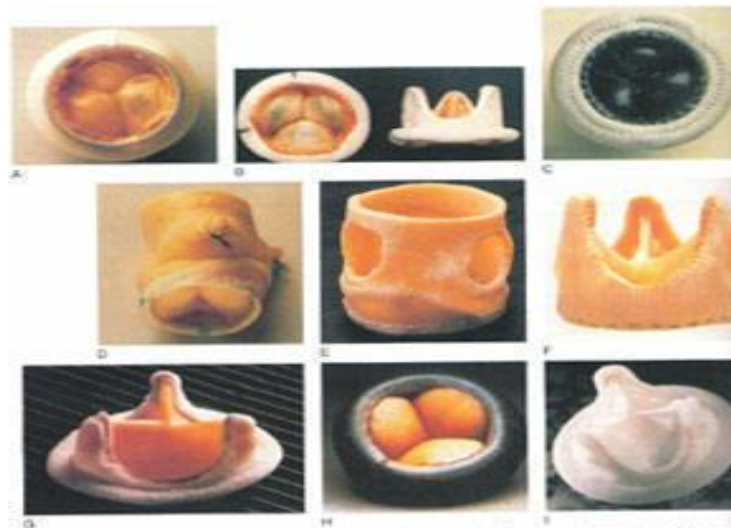
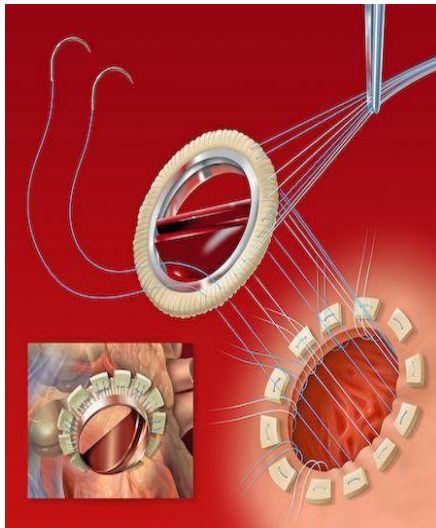
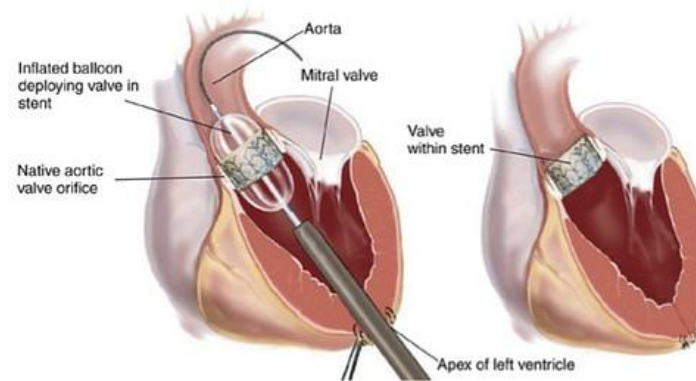
Группируем синдромы

- Синдромы уровня органов мишеней
- Кардиомегалия
- Застой в легочных венах
- Измененный сердечный выброс
- Недостаточные частото-адаптивные реакции сердца
- Синдромы организменного уровня
- Боль в груди
- Одышка и ортопноэ
- Кровохарканье
- Синкопе
- Застойная сердечная недостаточность
- Астенический

Приобретенные клапанные пороки сердца
лучше один раз увидеть, чем десять раз услышать



Приобретенные клапанные пороки сердца *лучше больные клапаны заменить*



Спасибо за внимание!
Совершенствуйтесь!