

Преподаватель: Вашкурова И.В.

ПОРОКИ СЕРДЦА

ОПРЕДЕЛЕНИЕ.

- *Органические* изменения клапанов или дефекты перегородок **сердца**, возникающие вследствие заболеваний или травм.

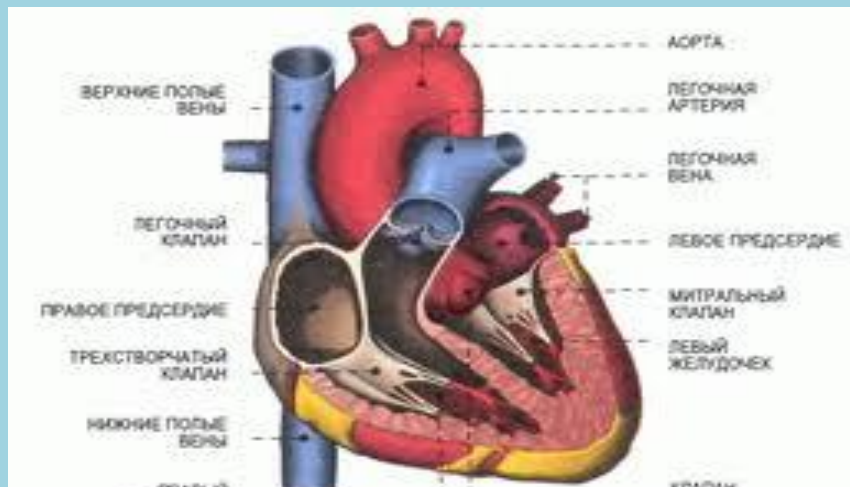
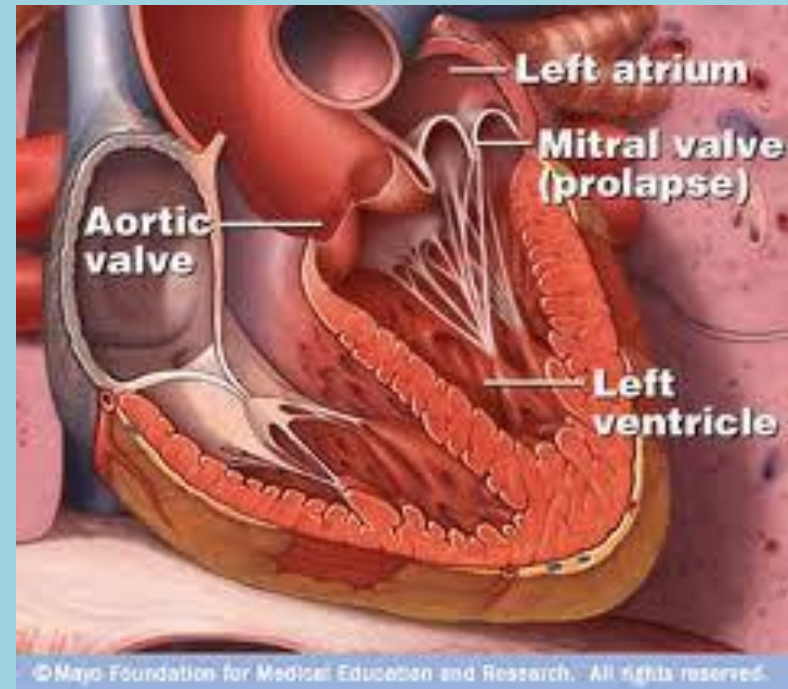
ПРИЧИНЫ ПОРОКОВ

- Ревматизм(через 4-6 мес.)
- Сепсис
- Атеросклероз
- Сифилис
- Диффузные заболевания соединительной ткани



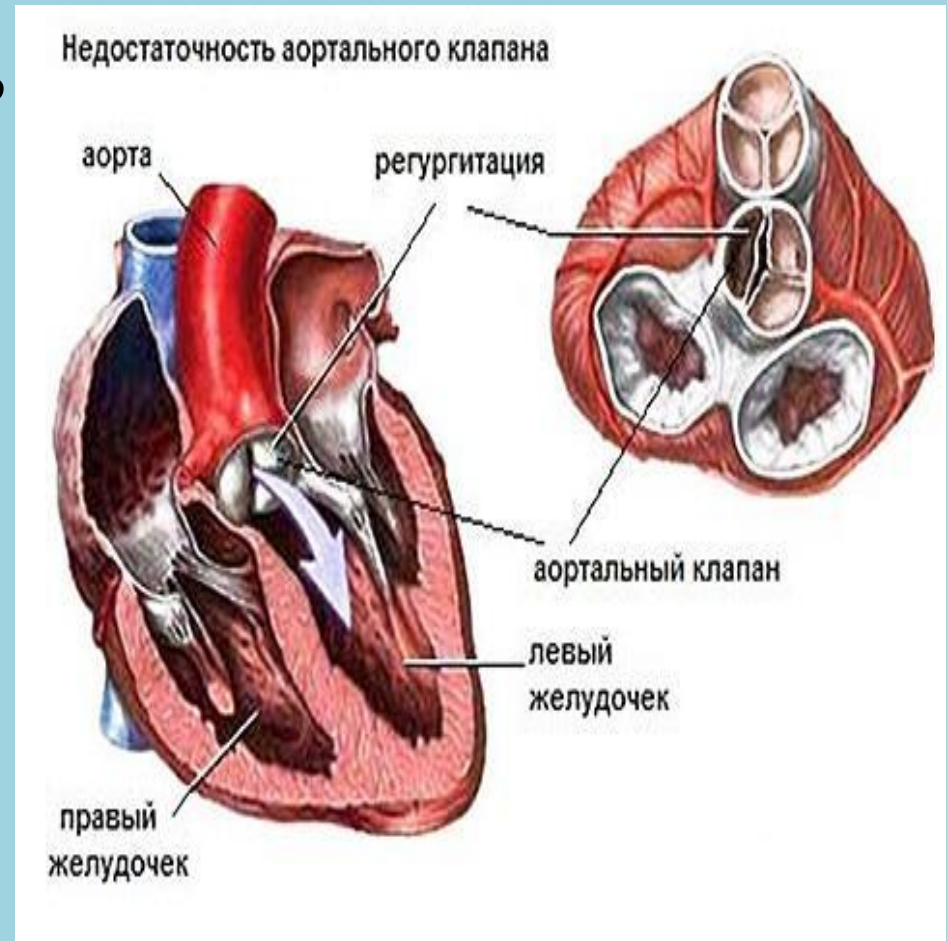
Частота поражения клапанов

- Митральный – чаще всего
- Аортальный – реже
- Трехстворчатый и клапан легочной артерии – еще реже



Виды пороков сердца

- **Недостаточность**
– неполное смыкание створок клапанов, в результате чего возникает обратный ток крови

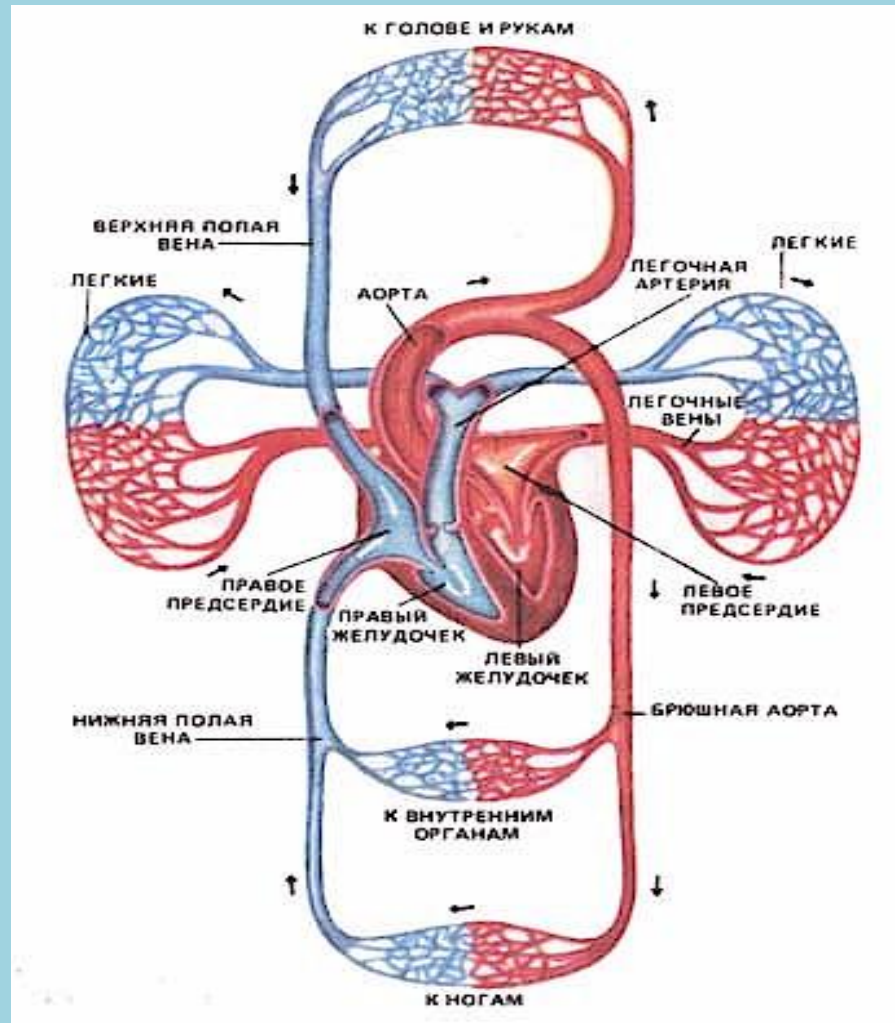


Виды пороков сердца

- **Стеноз** – сужение отверстия через которое идет ток крови



Круги кровообращения



патогенез

- В результате *нарушения* способности клапанов *регулировать ток крови* между камерами сердца возникают нарушения системного кровотока.
- *Развивается застой крови в малом или большом круге кровообращения*

Клинические проявления

- При *минимально* выраженных клапанных пороках *заболевание может никак не проявляться.*
- При более выраженной *декомпенсации* появляется клиника гемодинамических нарушений по малому или большому кругу кровообращения.

Недостаточность митрального клапана

- Развивается через 5-7 мес. после перенесенного ревматизма.
- Наиболее характерны *жалобы*:
 - одышка при физической нагрузке
 - отёки
 - сердцебиение
 - задержка жидкости
 - утомляемость

Недостаточность митрального клапана

- При осмотре – цианотичный румянец на лице.
- Акроцианоз
- Границы сердца расширены влево и вверх, а позднее и вправо
- *Аускультативно:*
 - ❖ 1 тон на верхушке ослаблен
 - ❖ Систолический шум на верхушке



Прогноз

- Течение его довольно спокойное
- Порок длительно компенсирован
- Недостаточность кровообращения прогрессирует медленно

Стеноз атриовентрикулярного отверстия

- Характерны *жалобы*:
 - Одышка при физической нагрузке
 - Отеки
 - Сердцебиение
 - Боли в области сердца
 - Кашель
 - Кровохарканье.

Стеноз атриовентрикулярного отверстия

- Кожные покровы бледные, акроцианоз
- Границы сердца расширены вверх и вправо
- Симптом «кошачьего мурлыканья»
- *Аускультативно:*
 - 1 тон громкий
 - Диастолический шум на вершуске
 - Пульс - аритмичный

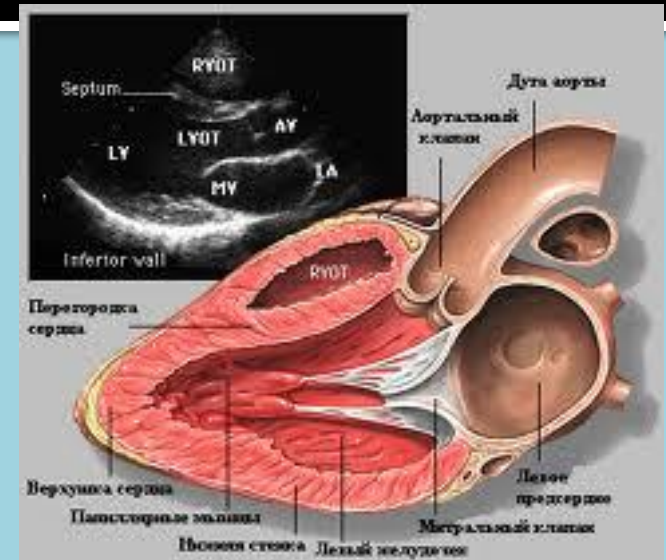


прогноз

- Недостаточность кровообращения развивается рано.
- Но хорошо поддается хирургическому лечению

Диагностика

- В настоящее время наиболее эффективным методом диагностики является **ЭХО-кардиография с доплерографией**, которая позволяет оценить выраженность порока и степень его декомпенсации.



Лечение пороков

- Хирургическая коррекция порока
- Профилактика ревматизма
- Лечение сердечной недостаточности
- Профилактика тромбозов и тромбоэмболий

Углов Ф. Г.

1904 г. – 2008 г.

- Ф. Г. Углов одним из первых в стране успешно выполнил сложнейшие операции на пищеводе, средостении, при заболеваниях легких, *врожденных и приобретённых пороках сердца*
- Он является автором изобретения «Искусственный клапан сердца и способ его изготовления» (1981, 1982).



Хирургическое лечение пороков

- При адекватно проведенном хирургическом лечении условно благоприятный, возможна полная компенсация нарушений гемодинамики



- Домашнее задание:
- Учебник Маколкин В.И. стр.-70-85
- Конспект лекций

Спасибо за внимание и работу на занятии!