

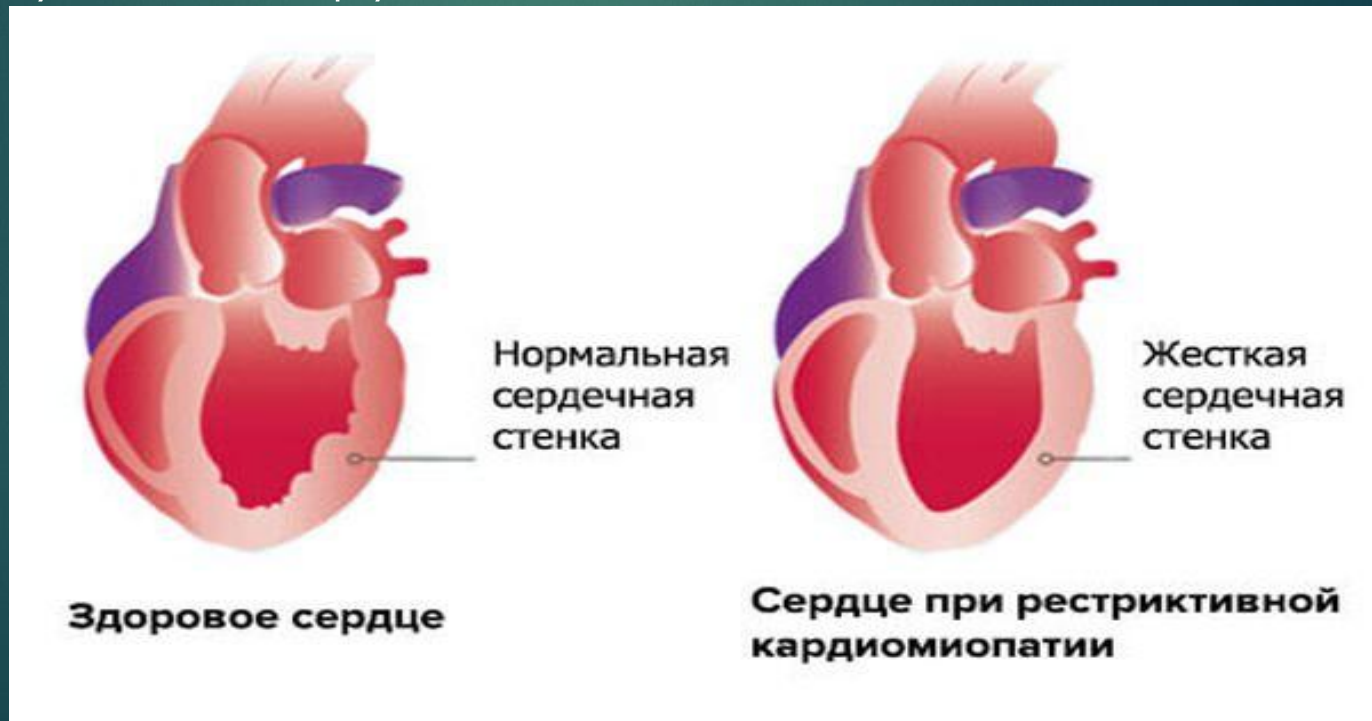
Рестриктивная кардиомиопатия

СТУДЕНТ МЛ-503: ГАЛЕБ ЭЙССА

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: ВЕРЕНИК ГАЛИНА
ИВАНОВНА

Рестриктивная кардиомиопатия

- ▶ заболевание, при котором нарушается диастолическая функция сердца вследствие повышенной плотности эндокарда и/или миокарда желудочков,.
- ▶ Стенки желудочков ригидны, уплотнены, наполнение желудочков затруднено

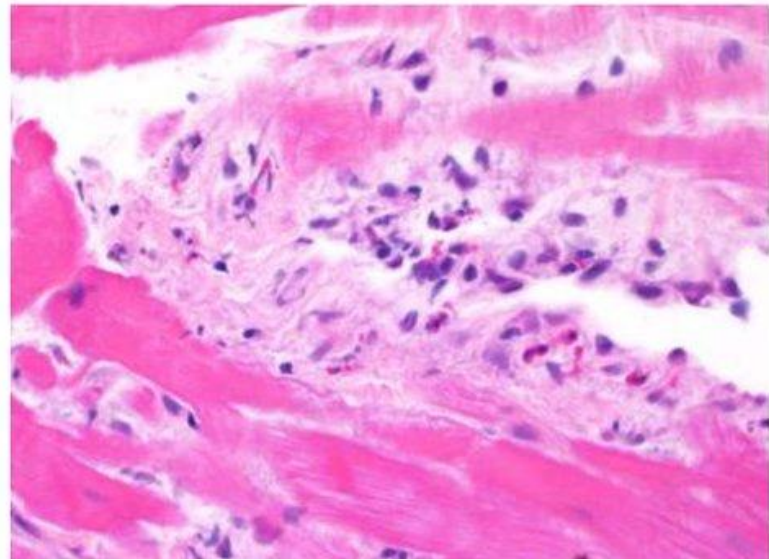


Классификация РКМП

основана на этиологии и клинических признаках:

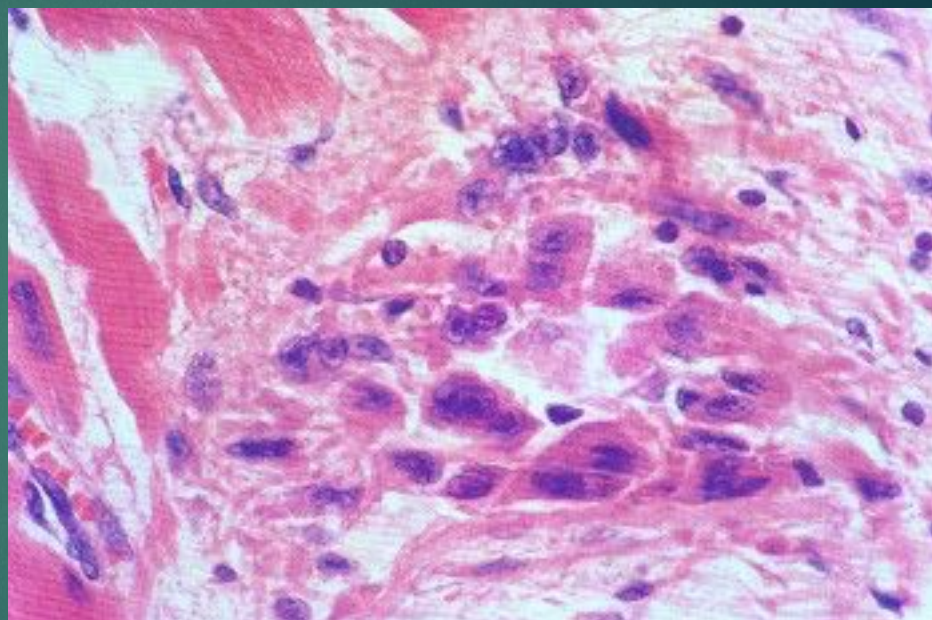
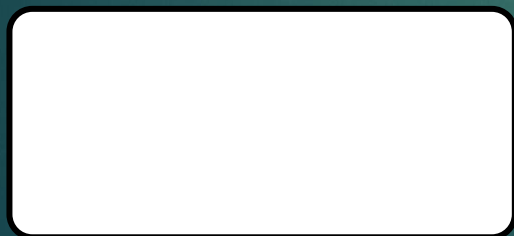
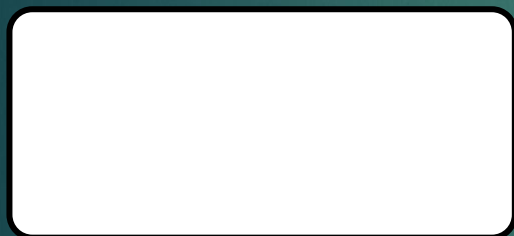
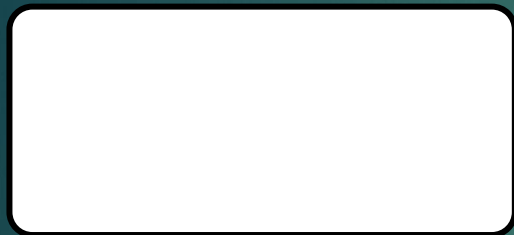
- ✓ **первичные формы**: эндокардит Леффлера; эндомиокардиальный фиброз
- ✓ **вторичные формы**: инфильтративные заболевания (амилоидоз, саркоидоз); болезни накопления (гемохроматоз, гликогеновые болезни накопления, болезнь Фабри); лучевая болезнь

Эозинофилия Леффлера: пристеночный фибропластический эндокардит

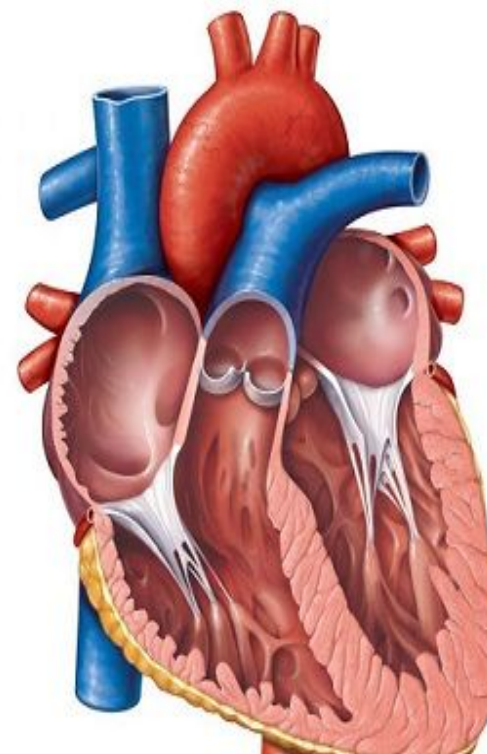
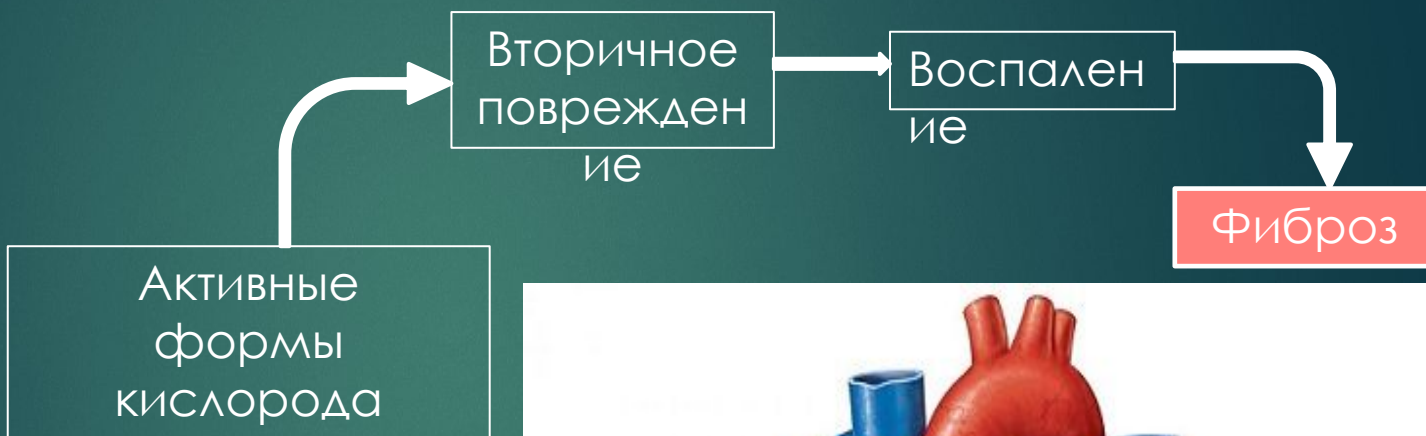
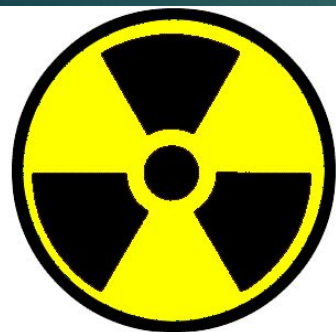


Преобладание эозинофильного компонента
в воспалительном инфильтрате

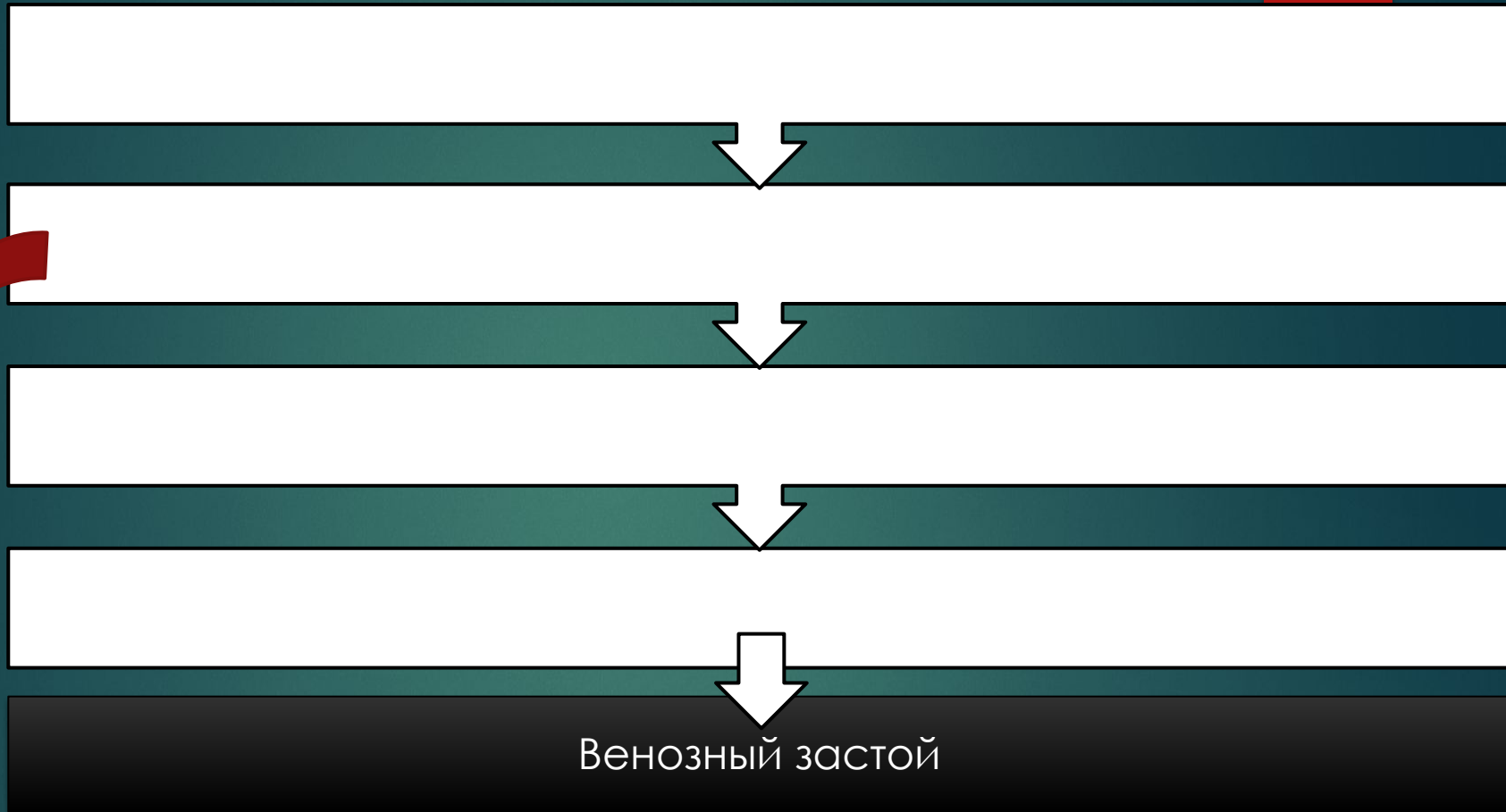
РКМП вследствие саркоидоза



Радиационное поражение



Патофизиология



Венозный застой

снижение ударного
объема и сердечного
выброса.

Сердечная
недостаточность

Клиническая картина

- ▶ **Признаки застоя в большом круге:**
 - ▶ отеки конечностей,
 - ▶ Асцит
 - ▶ Набухание шейных вен
 - ▶ гепатомегалия
- ▶ **Признаки застоя в малом круге:**
 - ▶ Одышка
 - ▶ кашель,
 - ▶ Кровохарканье



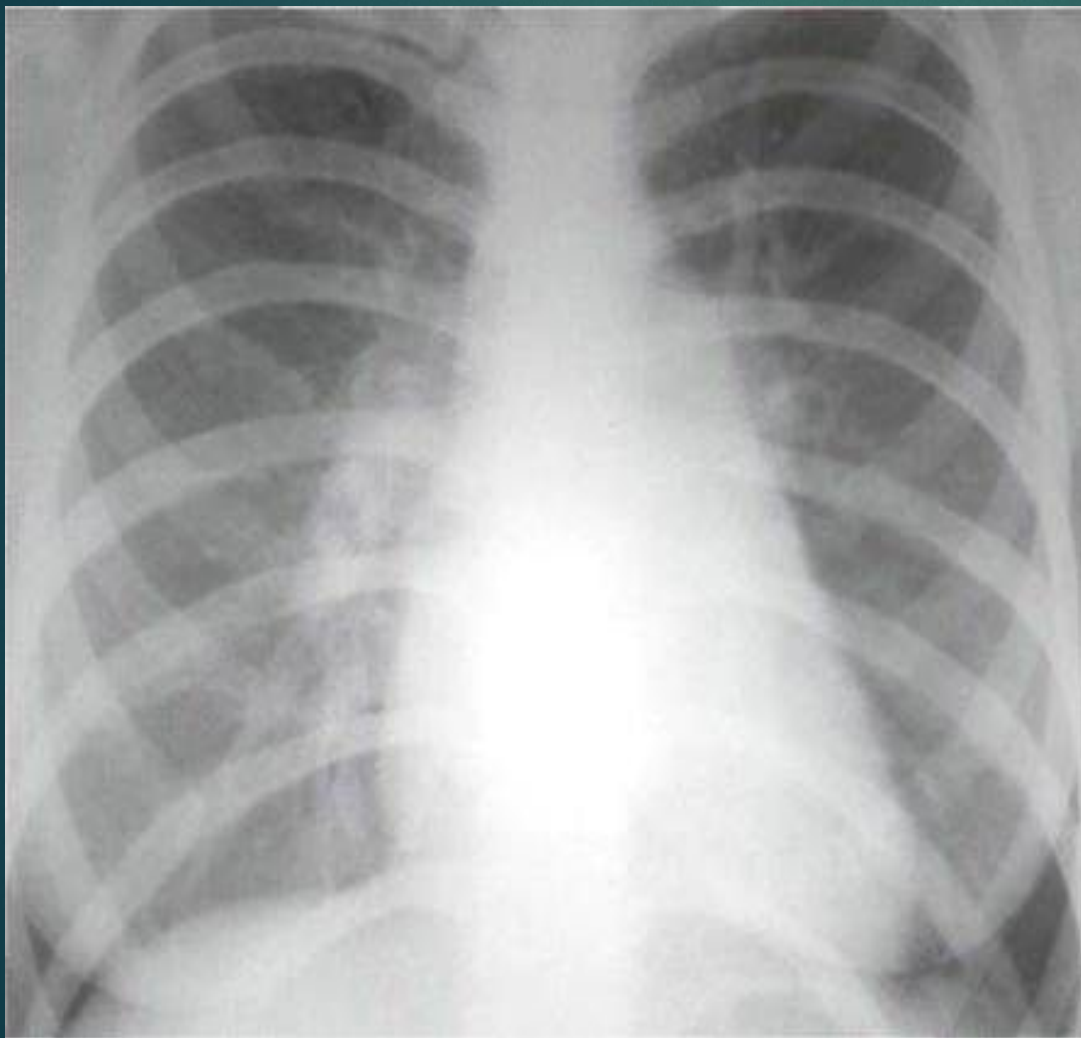
Диагностика

- ▶ ЭКГ
- ▶ рентген грудной клетки
- ▶ ЭХО-КГ
- ▶ КТ или МРТ

ЭКГ

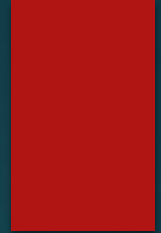
- ▶ блокада левой ножки пучка Гиса,
- ▶ нарушения сердечного ритма, признаки перегрузки предсердий.

Рентгенограмма грудной клетки



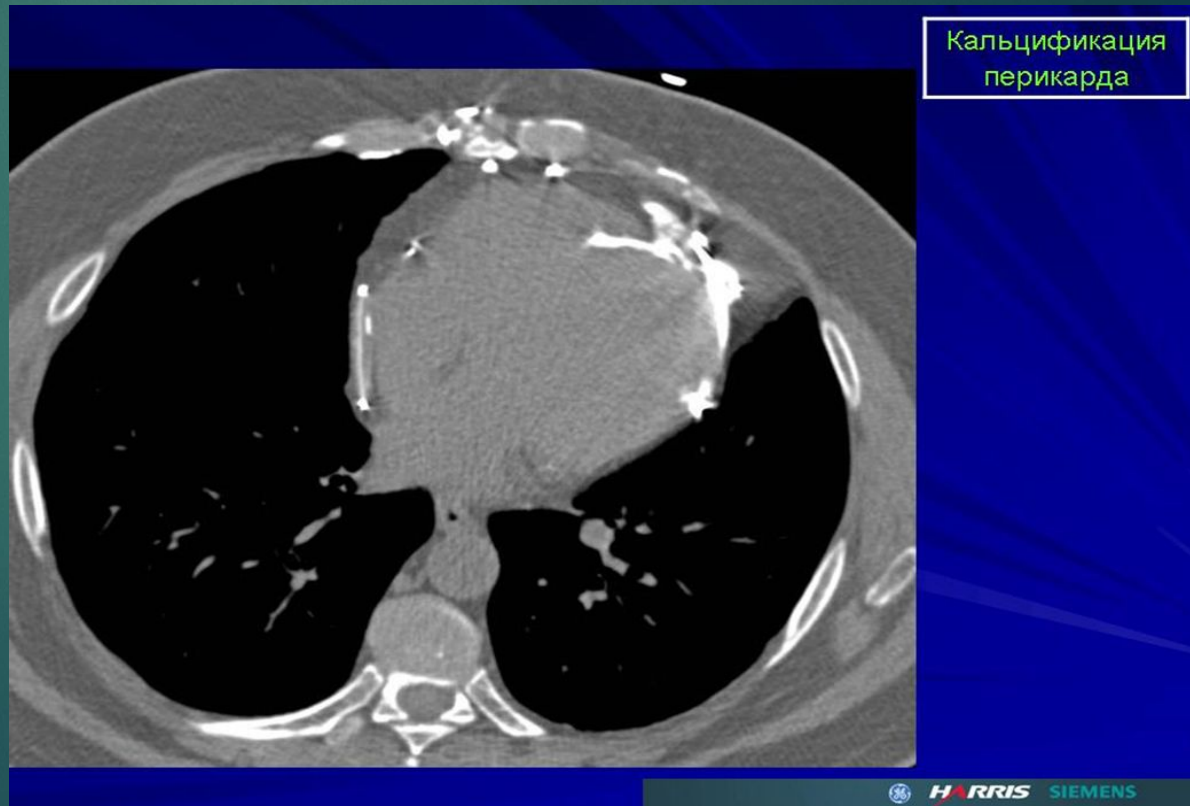
- ▶ выявляет признаки застоя в малом круге кровообращения.
- ▶ Размеры сердца увеличены незначительно
- ▶ Расширение корней легких
- ▶ Усиление легочного рисунка

ЭХО-КГ



- ▶ основной метод позволяющий заподозрить РКМП.
- ▶ выраженная дилатация предсердий
- ▶ уменьшение полости пораженного желудочка
- ▶ функциональная митральная и/или трикуспидальная регургитация
- ▶ диастолической дисфункции

Для исключения
констриктивного перикардита
последний этап диагностики –
КТ или МРТ



Лечение

медикаментозное лечение:

- ❖ Симптоматическое лечение направлено на улучшение состояния больных, уменьшение застойных явлений, т. е. на лечение сердечной недостаточности
 - ▶ бета-блокаторы
 - ▶ ингибиторы АПФ;
 - ▶ диуретики
 - ▶ антагонисты альдостерона
 - ▶ антиаритмические средства

- ❖ При наличии гиперэозинофильного синдрома назначают кортикостероиды и иммунодепрессанты

Хирургическое лечение

- ▶ эндокардиальная декорткация одного или обоих желудочков
 - показано при эндокардите Леффлера и эндомиокардиальном фиброзе
- ▶ Кардиохирург удаляет фиброзные разрастания в камерах органа, производит пластику атриовентрикулярных клапанов и хорд. Эндокардэктомия считается очень сложной операцией с относительно высокой смертностью, выполняется лишь в специализированных кардиохирургических центрах.



**Спасибо
за внимание!**