

это инфекционное или неинфекционное (асептическое) воспаление висцерального и париетального листков перикарда.

Перикардит

Этиология перикардитов

■ Инфекционные:

- Вирусы
 - вирусы Коксаки, ЕСНО, гриппа, герпеса, аденовирус и др.
- Бактерии
 - (пневмококки, стафилококки, менингококки, стрептококки, микобактерии туберкулеза, хламидии, сальмонеллы и др.)
- Грибковая инфекция
- Риккетсии

■ Неинфекционные

- Аллергические
 - (сывороточная болезнь, лекарственная аллергия и др.)
- Диффузные заболевания соединительной ткани
 - СКВ, ревматоидный артрит, системная склеродермия, ревматизм и др.
- ИМ
- Нарушения обмена веществ
 - гипотиреоз, уремия, подагра, амилоидоз и др.
- Травма грудной клетки
- Ионизирующая радиация, рентгенотерапия
- Злокачественные опухоли
 - Метастатические или первичные опухоли перикарда
- Гемобластозы
- Геморрагические диатезы

Клинико-морфологическая классификация перикардитов

■ *Острые (< 6 недель от начала):*

- Катаральный
- Сухой, или фибринозный
- Экссудативный (серозный, серозно-фибринозный, гнойный, геморрагический):
 - без тампонады сердца;
 - с тампонадой сердца.

■ *II. Подострые (от 6 нед. - 6 мес.):*

- Выпотной, или экссудативный
- Слипчивый, или адгезивный
- Констриктивный:
 - без тампонады сердца;
 - с тампонадой сердца.

■ *III. Хронические (более 6 месяцев от начала заболевания):*

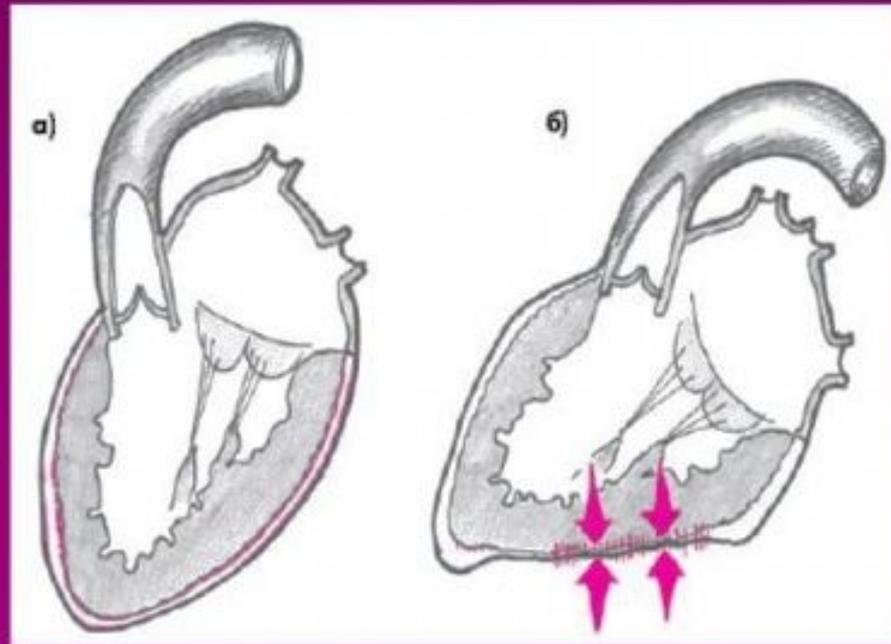
- Выпотной, или экссудативный
- Слипчивый, или адгезивный.
- Констриктивный:
 - с обызвествлением ("панцирное сердце");
 - без тампонады сердца;
 - с тампонадой сердца.

Жалобы

- Продромальный период – лихорадка, недомогание, миалгии
- Боли в области сердца
 - постоянный, длительный и однообразный характер боли
 - связь с положением тела (боли усиливаются в положении лежа на спине и ослабевают в вертикальном положении)
 - связь с дыханием и кашлем (усиление при глубоком вдохе и кашле)
 - отсутствие эффекта от нитроглицерина
- Непродуктивный кашель
- Одышка

Осмотр

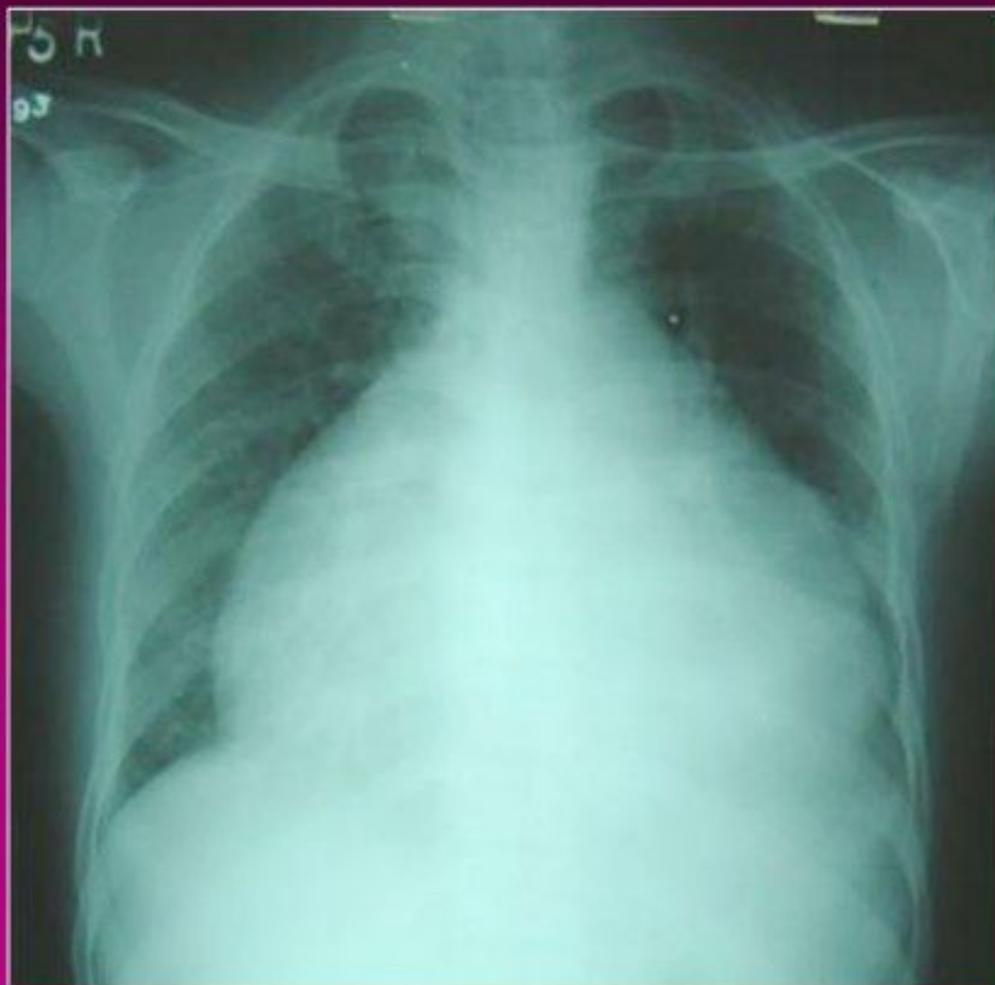
- Вынужденное сидячее положение (при наличии болей) – уменьшает соприкосновение листков перикарда)
- Частое поверхностное дыхание



сидя

лежа

Рентген ОГК



- Расширение тени сердца
- Сглаживание контуров (исчезновение «талии»)
- Изменение контуров при изменении положения тела

Тампонада сердца - гемодинамика

- Уменьшение диастолического наполнения правых отделов сердца
- Застой крови в венах большого круга кровообращения
- Гиповолемия малого круга кровообращения
- Уменьшение преднагрузки на ЛЖ и снижение его ударного объема
- Нарушение перфузии периферических органов и тканей
- Сдавление полых вен (лежа – верхней, сидя – нижней)

Для тампонады сердца не характерно возникновение застоя крови в малом круге кровообращения

Тампонада сердца - клиника

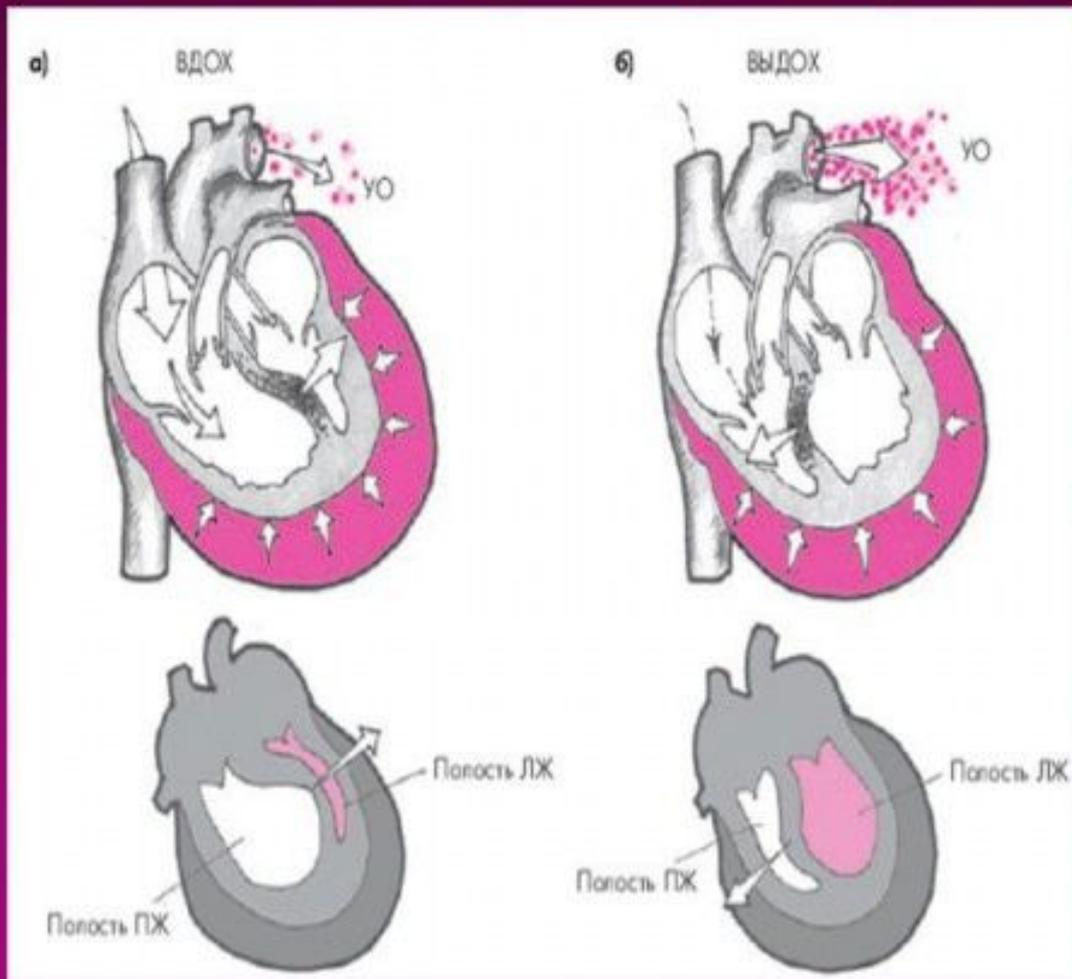
Симптомы связаны с уменьшением венозного притока крови к ЛЖ и низким сердечным выбросом

- прогрессирующая общая слабость
- прогрессирующая одышка (при отсутствии хрипов в легких)
- тахикардия рефлекторного происхождения
- головокружение, а в тяжелых случаях — преходящие нарушения сознания, указывающие на недостаточную перфузию головного мозга
- симптомы шока (падение АД, нитевидный пульс, профузный холодный пот, нарастание цианоза, нарушение сознания, снижение диуреза)

Тампонада сердца - клиника

- Симптомы сдавления окружающих органов
 - трахеи (“лающий” кашель)
 - пищевода (дисфагия)
 - возвратного гортанного нерва (осиплость голоса)
- Симптомы сдавления верхней полой вены (лежа)
 - набухание шейных вен и отсутствие их пульсации, на вдохе наполнение ↑
 - отечность лица («консульская голова») и шеи (воротник Стокса)
- Симптомы сдавления нижней полой вены (сидя)
 - гепатомегалия (край болезненный)
 - асцит (возникает раньше периферических отеков)
- Вынужденное положение

Парадоксальный пульс



ЭКГ

- Электрическая альтернация (изменение амплитуды) желудочковых комплексов за счет смещения «плавающего» сердца



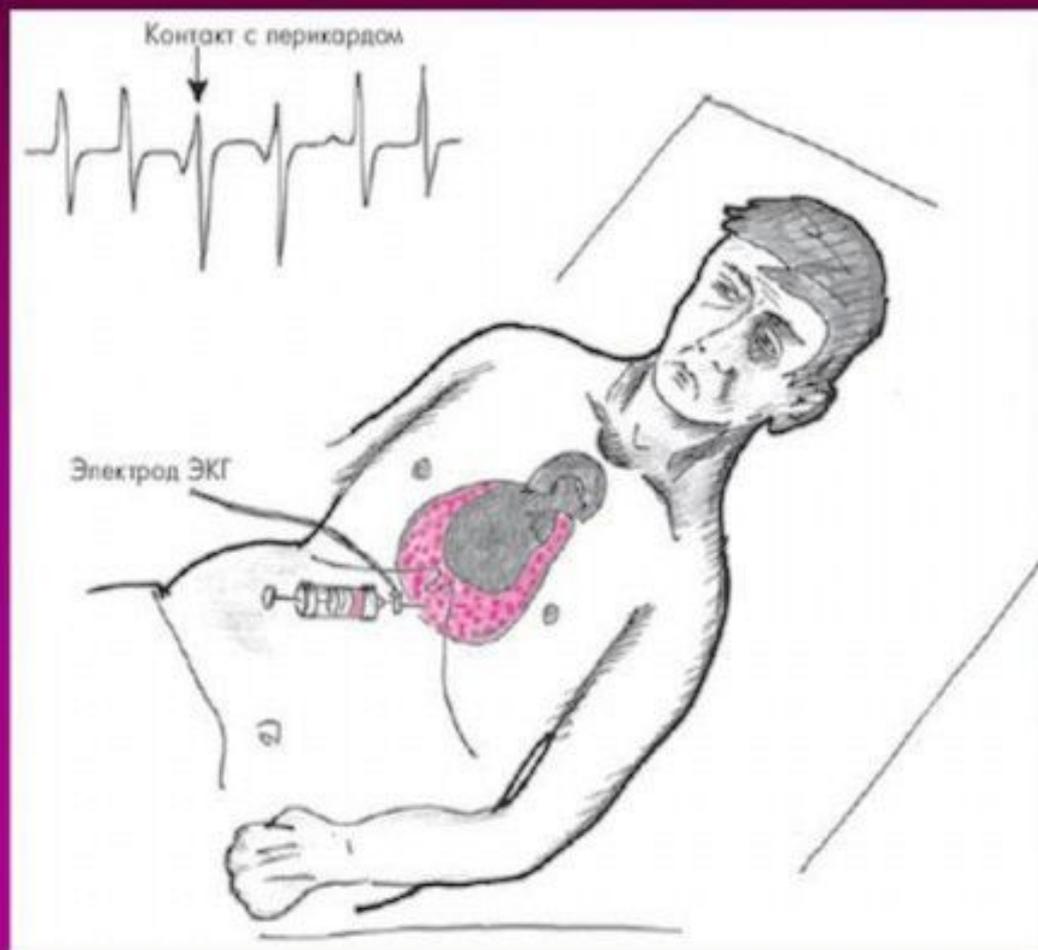
PKT



Перикардиоцентез - показания

- нарастающие симптомы тампонады сердца (по жизненным показаниям)
- подозрение на гнойный экссудативный перикардит
- отсутствие тенденции к рассасыванию экссудата (затяжное течение выпотного перикардита)
- уточнение природы выпотного перикардита

Схема перикардиоцентеза



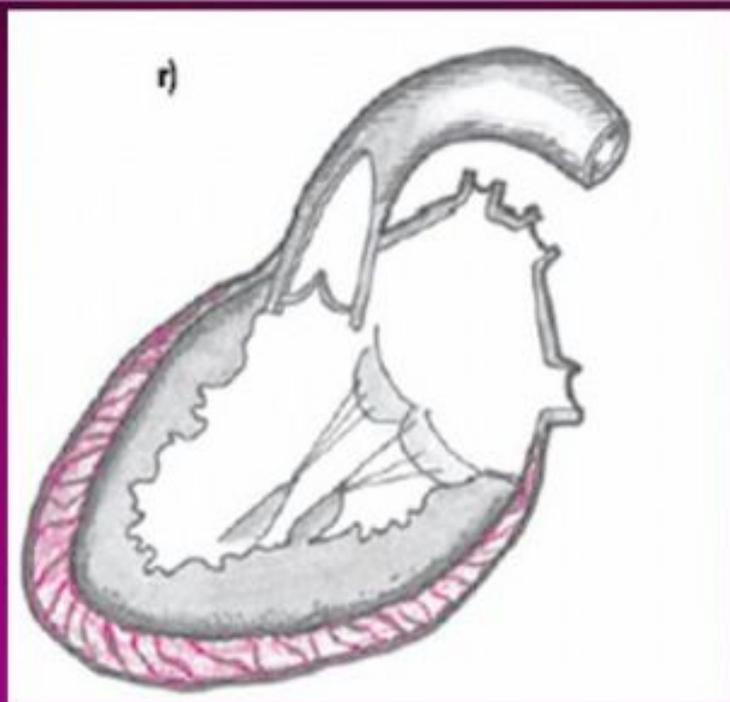
Аускультация

- Тоны сердца не изменены
- Шум трения перикарда
 - выслушивается исключительно в зоне абсолютной тупости сердца и никуда не проводится
 - непостоянен и может меняться в течение суток у одного и того же больного
 - усиливается:
 - в вертикальном и наклоненном вперед положении
 - при максимальном выдохе
 - при надавливании фонендоскопом на грудную стенку

Перикардиоцентез

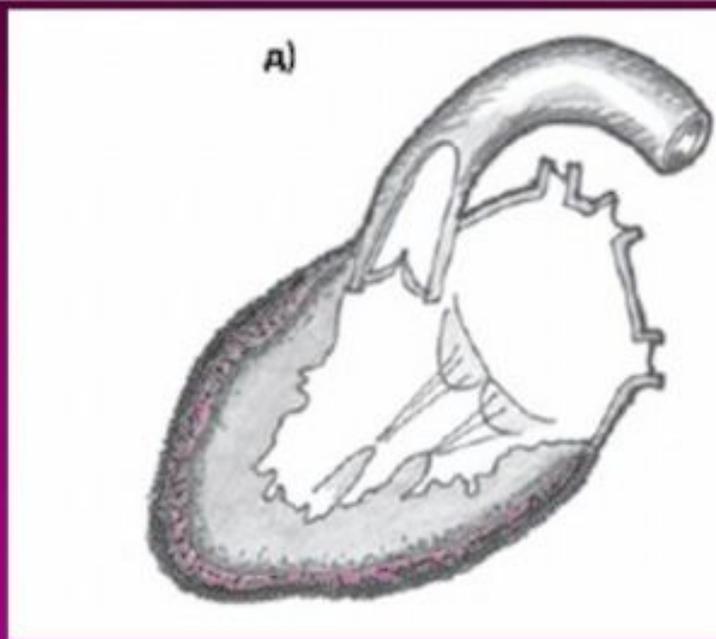
- Транссудат при гидроперикарде прозрачен, содержание белка не превышает 30 г/л, плотность ниже 1018, проба Ривальта отрицательная
- Воспалительный экссудат содержанием белка более 30 г/л, удельная плотность больше 1018 и положительной пробой Ривальта
- Важное диагностическое значение имеет характер экссудата (серозный, фибринозный, гнойный, геморрагический), который нередко можно оценить макроскопически

Адгезивный (слипчивый) перикардит



Стихание воспалительного процесса → рассасывание экссудата → в листках перикарда разрастание грануляционной ткани → замещение соединительной тканью → образование спаек соединительнотканых между листками перикарда → адгезивный перикардит

Констриктивный перикардит



Рубцовая ткань облитерирует всю полость перикарда → образуется плотная нерастяжимая капсула → сдавление сердца → констриктивный (сдавливающий) перикардит → гиподиастолия

Отложение кальция в рубцово-измененном перикарде → превращается в регидный плотный малоподвижный мешок → «панцирное» сердце

Лечение перикардитов

- Госпитализация и динамическое наблюдение (АД, ЦВД, ЧСС, эхокардиографический контроль за гемодинамическими показателями)
- Ограничение физической активности, постельный режим
- НПВС (ибупрофен)
- Глюкокортикоиды
 - при интенсивном болевом синдроме, не поддающемся лечению НПВС
 - при тяжелом течении диффузных заболеваний соединительной ткани
 - при аллергическом лекарственном перикардите
 - при аутоиммунных острых перикардитах

Шум трения перикарда



- В начале заболевания нежный, обычно на высоте боли
- Классический - грубый, жесткий, высокочастотный, напоминающим скрип снега под ногами или трение листков бумаги друг о друга

ЭКГ

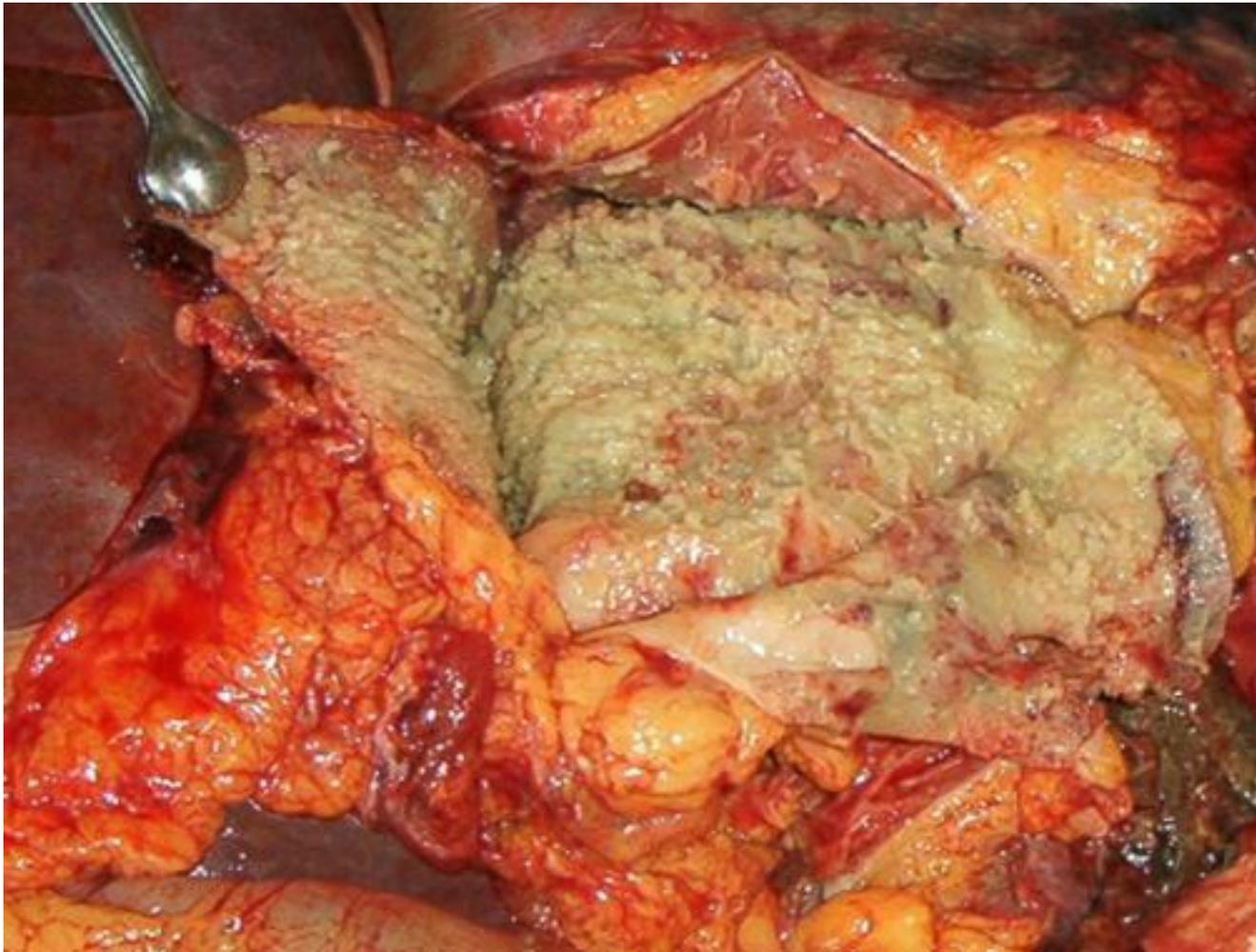


- изменения обусловлены сопутствующим повреждением субэпикардального миокарда
- конкордантный (однаправленный) подъем сегмента ST в большинстве ЭКГ-отведений
- отсутствие патологического зубца Q
- быстрая динамика - инверсия зубца T в большинстве отведений
- при появлении экссудата значительное снижение вольтажа ЭКГ
- синусовая тахикардия

Экссудативный перикардит

- Начало со стадии фибринозного перикардита
- Гемодинамическое значение перикардального выпота определяется объемом и скоростью его накопления
 - маленький (расхождение листков перикарда в диастолу <10 мм)
 - умеренный (>10 мм сзади)
 - большой (>20 мм)
 - очень большой (>20 мм и сдавление сердца)

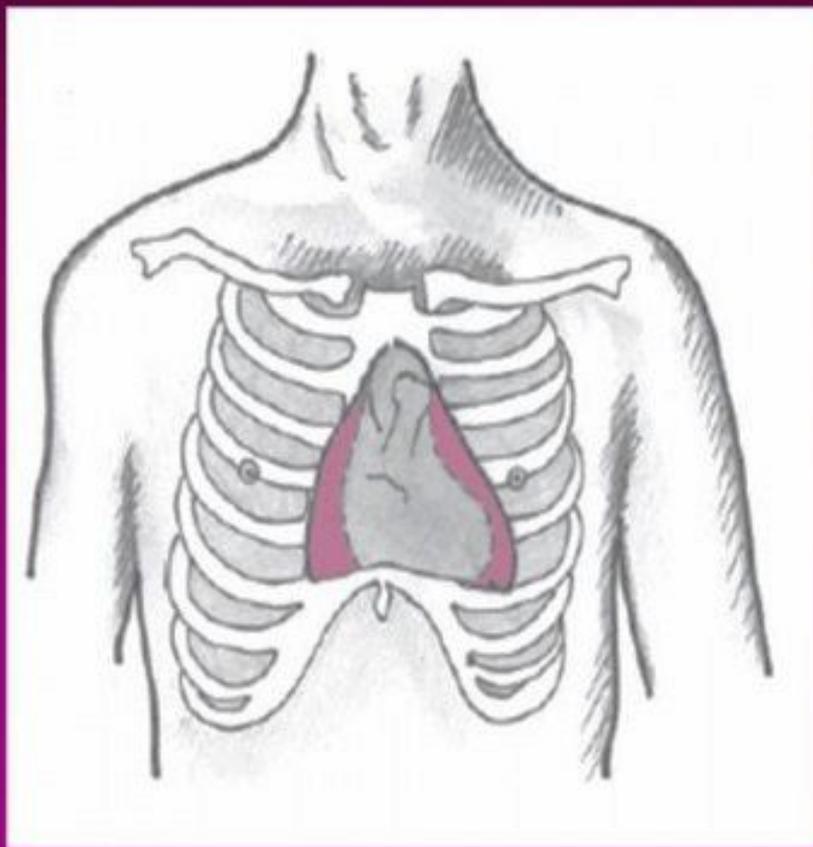
Фибринозно – гнойный перикардит



Жалобы и осмотр

- Воспалительный синдром – лихорадка, интоксикация
- Уменьшение и исчезновение болей в области сердца
- Симптомы сдавления окружающих органов
 - трахеи (“лающий” кашель)
 - пищевода (дисфагия)
 - легких (одышка)
 - возвратного гортанного нерва (осиплость голоса)
- Ортопноэ (в положении лежа сдавление верхней полой вены)
- Верхушечный толчок ослаблен или не пальпируется

Перкуссия

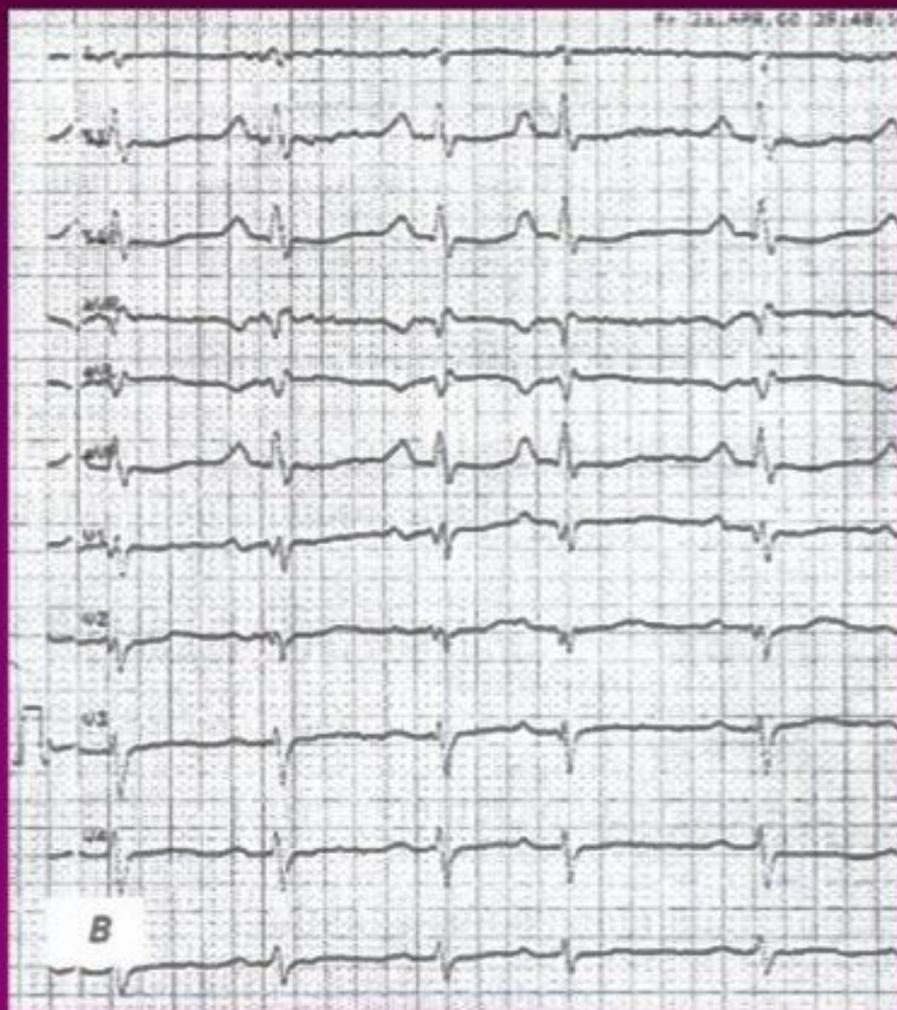


- Границы сердца расширены во все стороны
- Над всей поверхностью сердца абсолютно тупой звук
- Сердце треугольной конфигурации (границы зависят от положения тела - лежа округлая конфигурация)

Аускультация

- Резкое ослабление сердечных тонов
- Исчезновение шума трения перикарда
- Снижение АД (при развитии тампонады)

ЭКГ



- Снижение амплитуды зубцов ЭКГ
- Электрическая альтернация желудочковых комплексов

Лечение перикардитов

- АБ только при наличии бактериальной инфекции
- При гнойном экссудативном перикардите, помимо парентерального введения антибиотиков, показан перикардиоцентез с максимальным удалением экссудата, промыванием полости и повторным введением антибиотиков в полость перикарда (через катетер)
- При тампонаде сердца экстренный (по жизненным показаниям) перикардиоцентез с удалением экссудата
- При констриктивном перикардите — субтотальная перикардэктомия