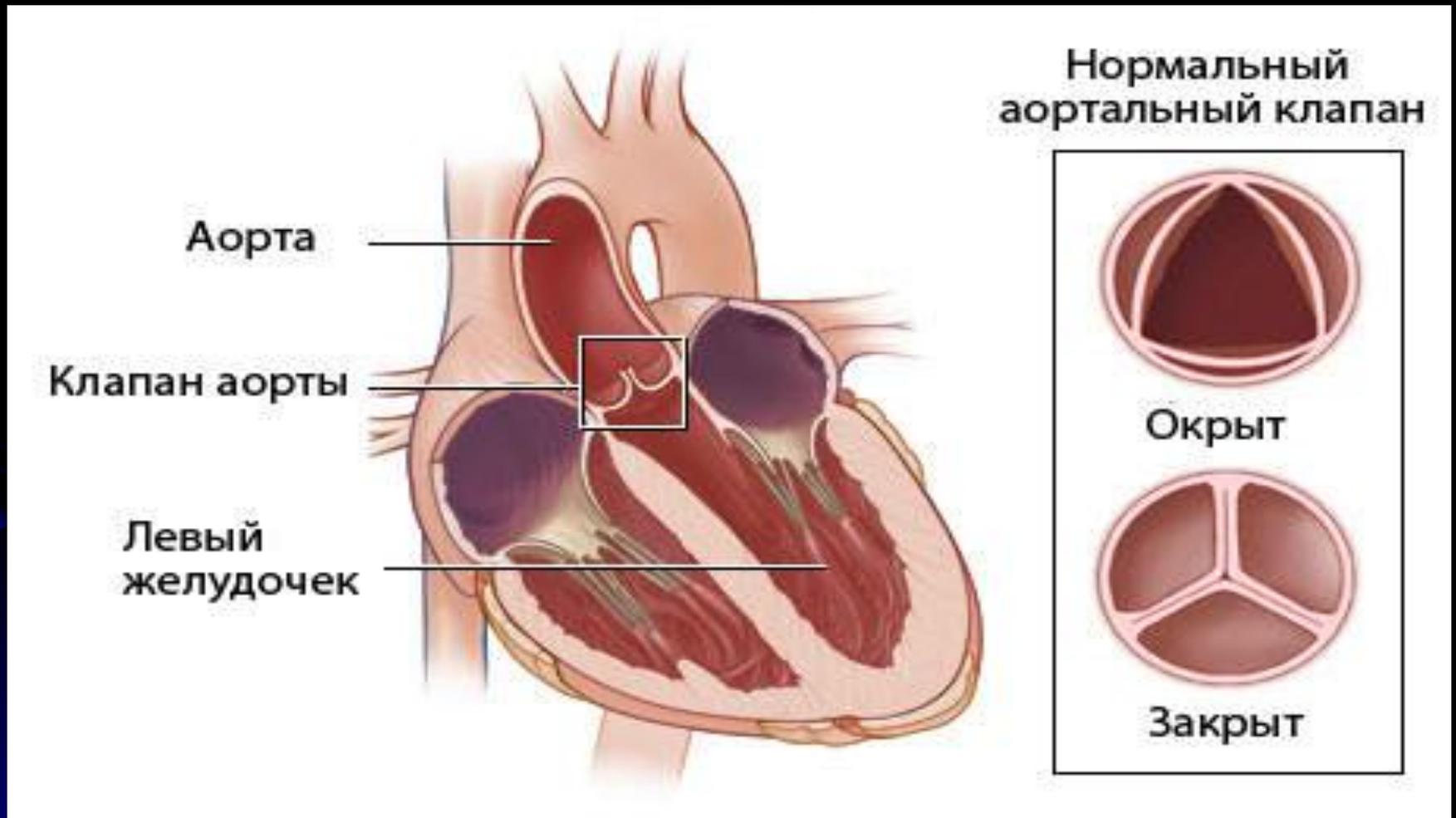


Недостаточность аортального клапана



Строение аортального клапана в норме и патологии



Причины

Таблица 8.5. Примеры аортальной недостаточности

Повреждение створок клапанов

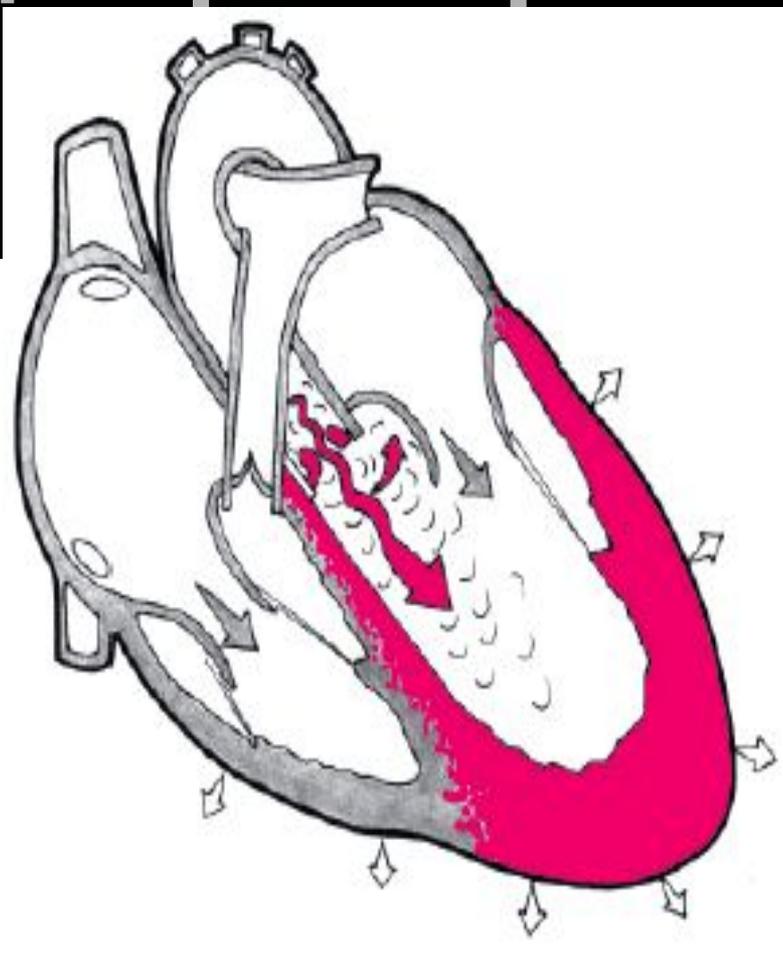
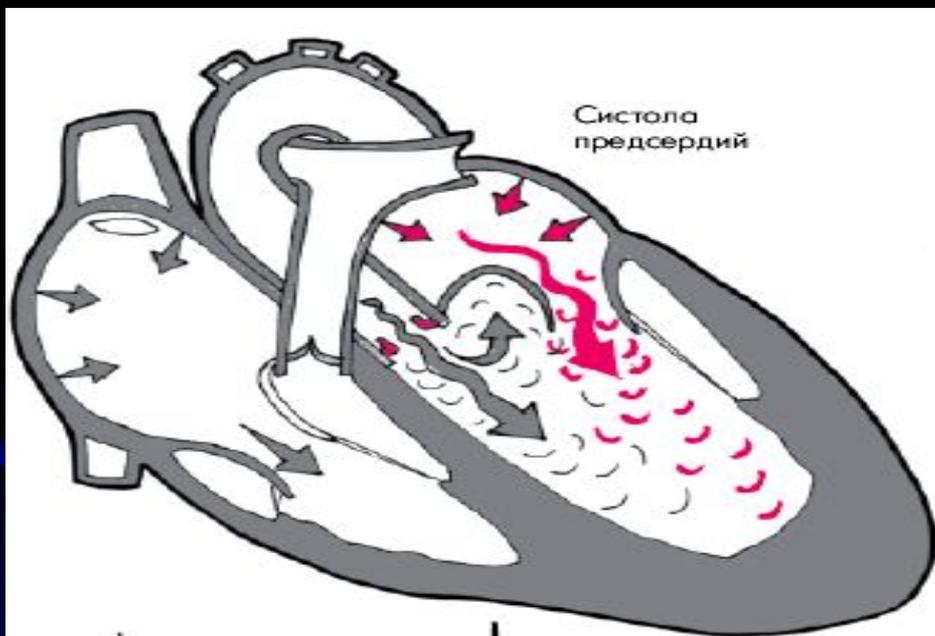
1. Ревматическое
2. Эндокардит
3. Врожденное (двустворчатый клапан)

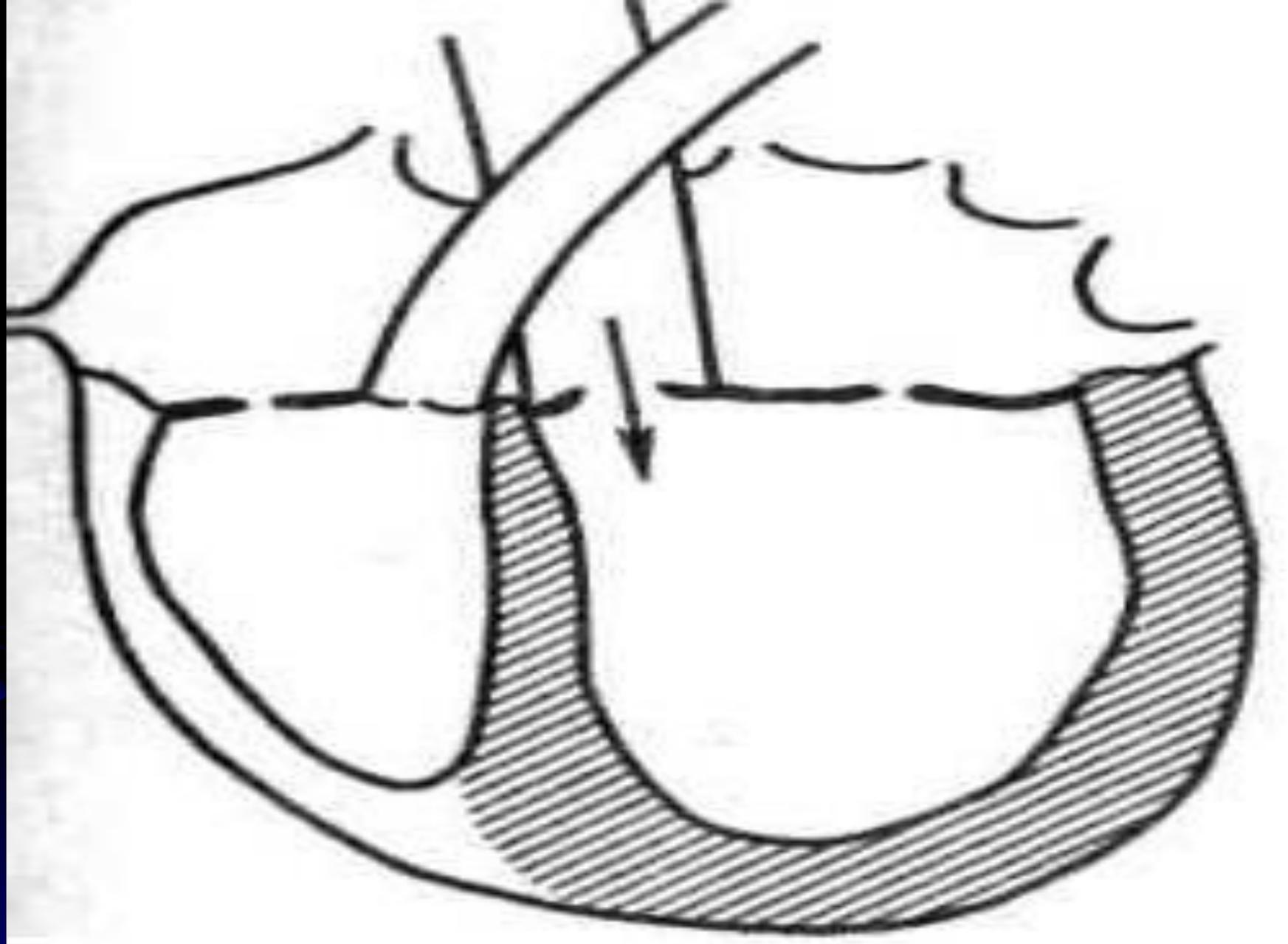
Расширение корня аорты

1. Аневризма/расслоение аорты
 2. Растяжение аортального кольца
 3. Синдром Марфана
 4. Сифилис
-

Строение сердца при пороке

- Гемодинамика порока





патогенез



ОСТРАЯ АОРТАЛЬНАЯ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ



ХРОНИЧЕСКАЯ АОРТАЛЬНАЯ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

продолжение



Механизм развития порока

РЕГУРГИТАЦИЯ В ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК

увеличение систолического выброса, прямо пропорциональное объему регургитации

**гипертрофия и дилатация
левого желудочка**

**снижение сократительной способности
левого желудочка**

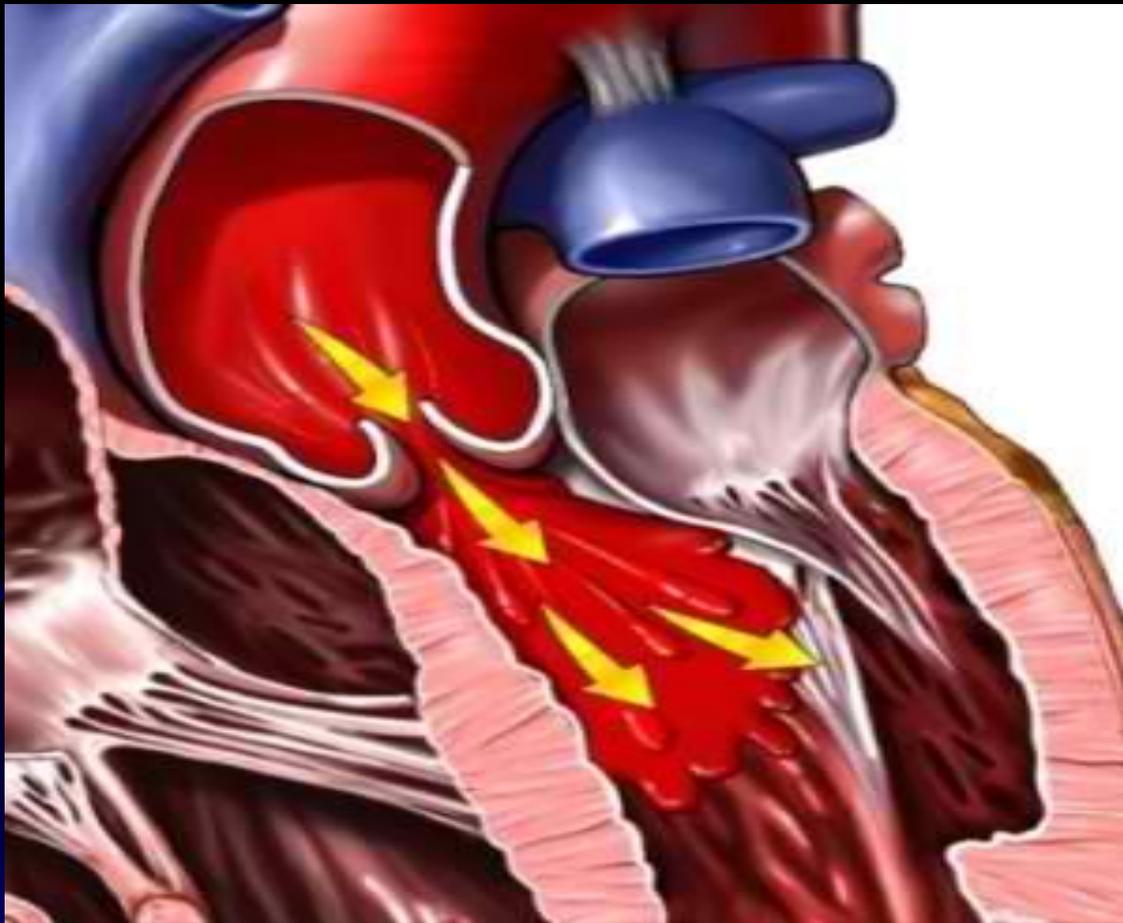
**повышение давления
в левом предсердии**

**ПАССИВНАЯ
(ВЕНОЗНАЯ) ЛЕГОЧНАЯ
ГИПЕРТЕНЗИЯ**

**снижение сердечного
выброса**

**НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
КРОВООБРАЩЕНИЯ
ПО БОЛЬШОМУ КРУГУ**

Аортальная регургитация



Клиника

1. Стадия компенсации:

- Сердцебиение в положении лежа
- Пульсирующие головные боли
- Обмороки
- Стенокардия

продолжение

2. Стадия декомпенсации:

- Одышка
- Приступы сердечной астмы
- Отек легких
- Отеки нижних конечностей

Осмотр

- Бледность кожи
- Видимая пульсация крупных артерий
- Симптом Мюссе
- Симптом Ландольфи
- Пульс Корригена
- Псевдокапиллярный пульс Квинке

- **Усиленный верхушечный толчок**
- **Смещение границ влево и вниз**
- **↑ДАД, ↓САД**
- **Двойной тон Траубе над крупными сосудами**
- **Шум Дюрозье на бедренной артерии**

Клапанные признаки

- Ослабевание 1 тона на верхушке и 2 тона над АК
- Диастолический шум во 2 м\р справа и вдоль левого края грудины
- Пресистолический шум Флинта (при МС)

Недостаточность аортального клапана (продолжение)

- **Диагноз**
 - ЭКГ: гипертрофия левого желудочка
 - Рентгенография: увеличение размеров сердца, дилатация восходящего отдела аорты
 - Эхо-КГ: часто неизмененный аортальный клапан и расширение аорты. Допплеровское исследование позволяет уточнить степень регургитации.
- **Дополнительное обследование**
 - Катетеризация сердца необходима для оценки состояния коронарных артерий у пожилых пациентов (старше 50 лет) перед протезированием клапана.
- **Комментарий**
 - необходимо своевременное хирургическое лечение, учитывая необратимость нарушения сократительной способности ЛЖ

05 May 01

10:38:25 am

3V2c-S #210

H4.0MHz 110mm

aCardiac

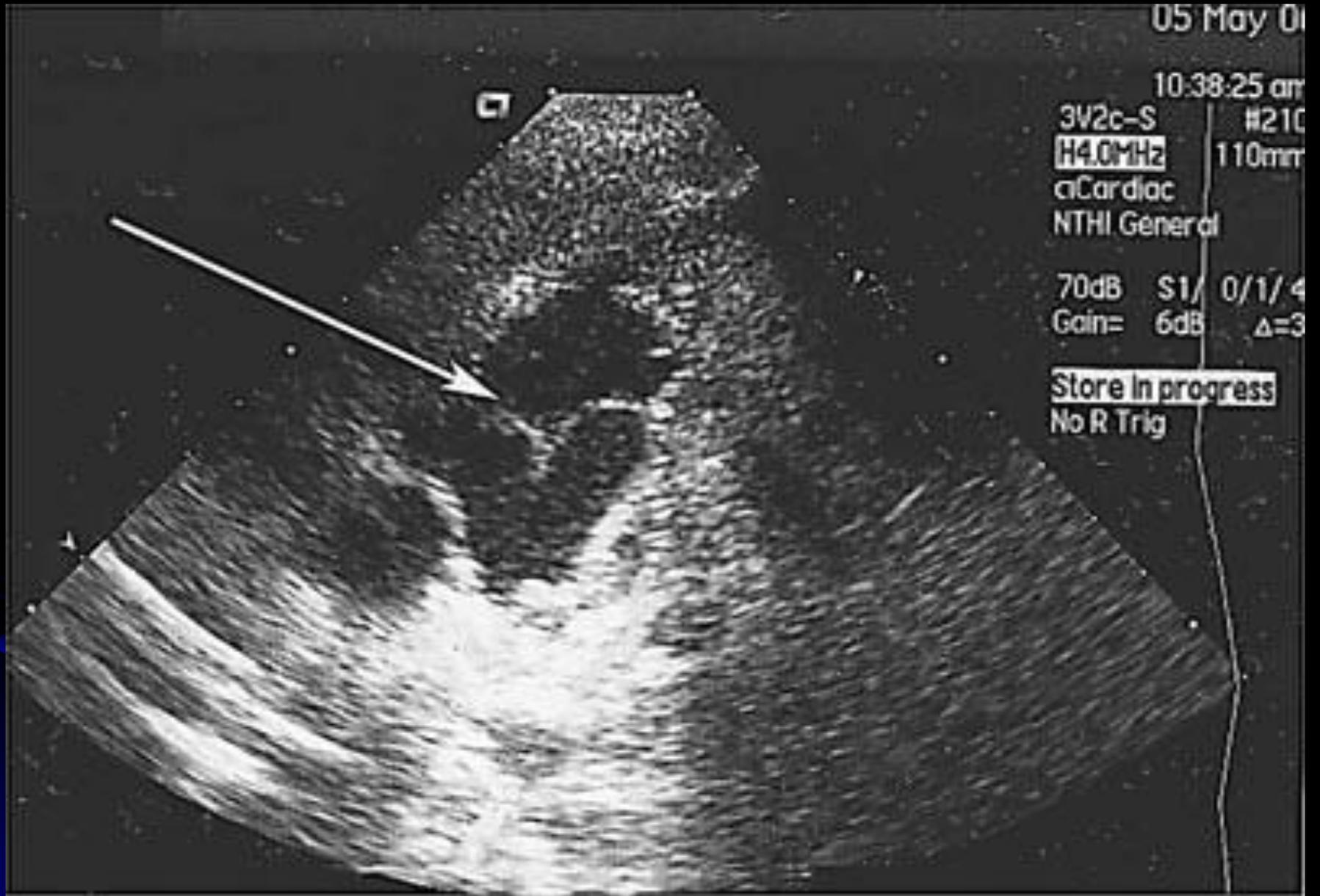
NTHI General

70dB S1/ 0/1/ 4

Gain= 6dB $\Delta=3$

Store in progress

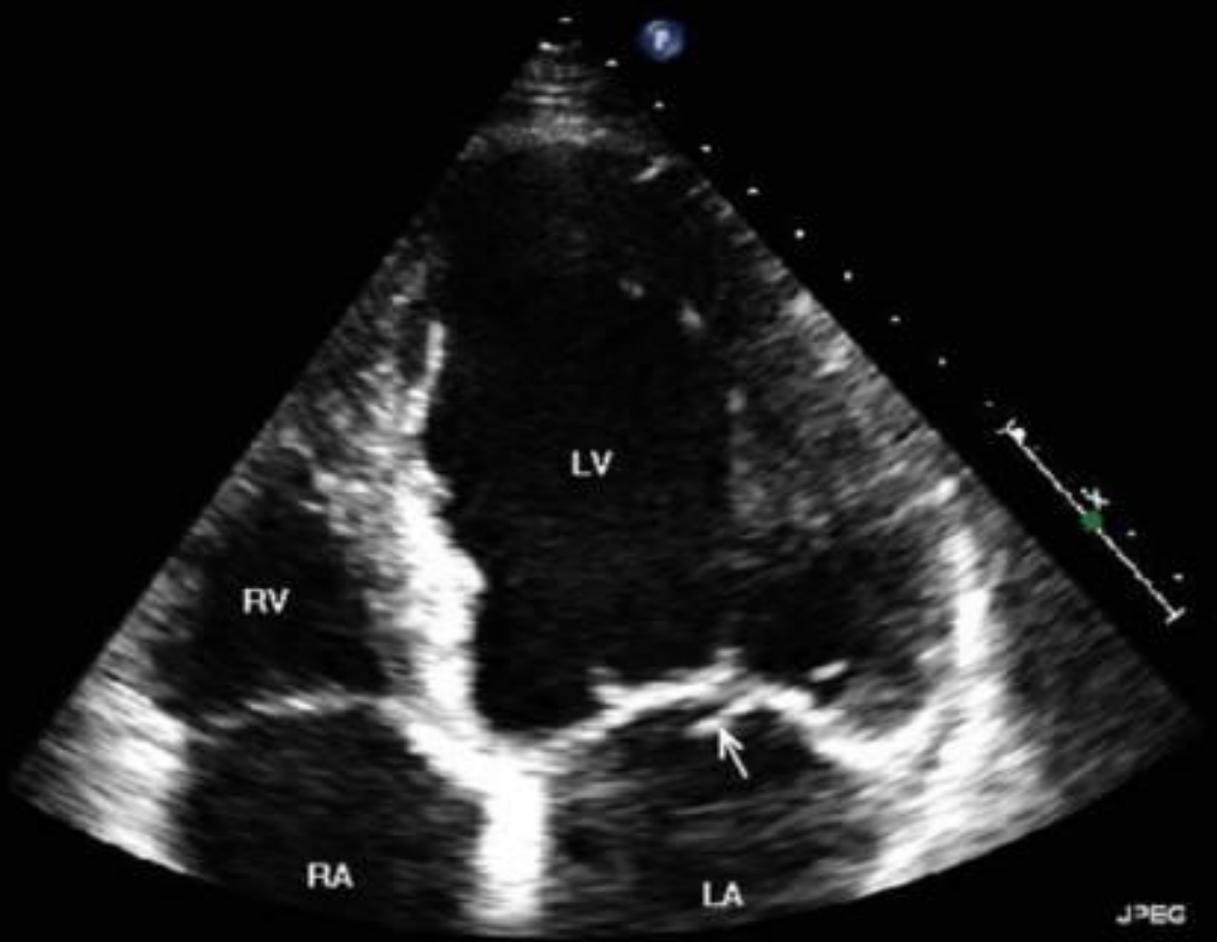
No R Trig



FR 61Hz
15cm

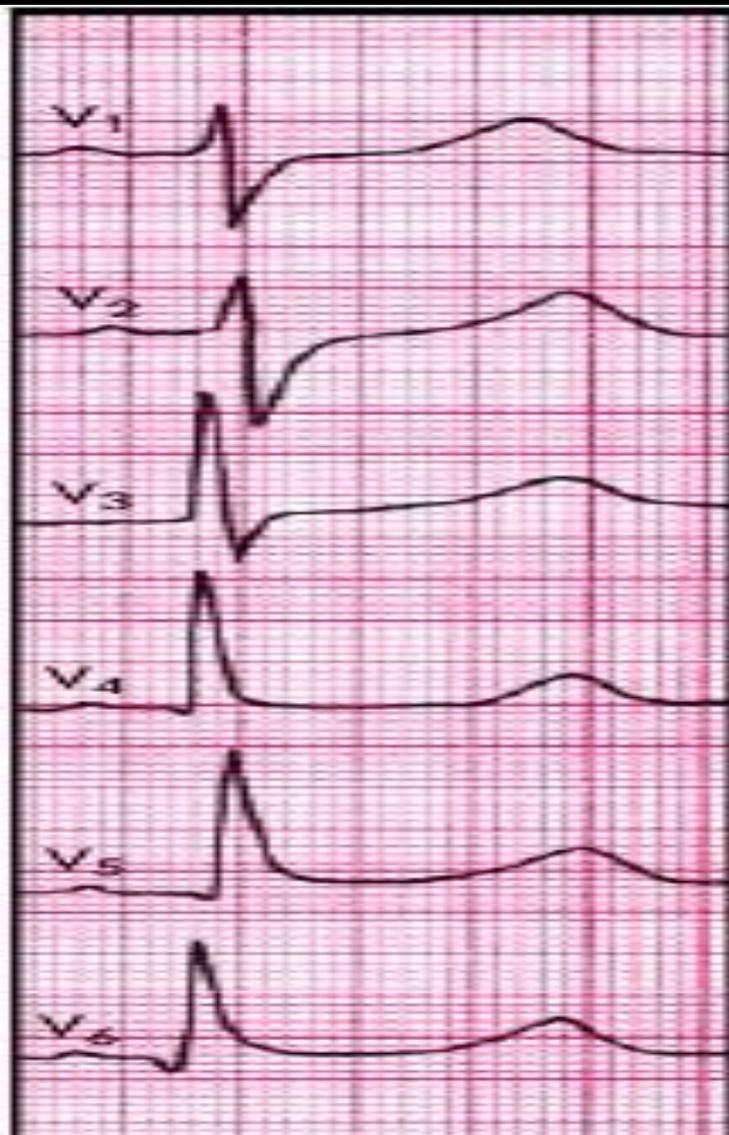
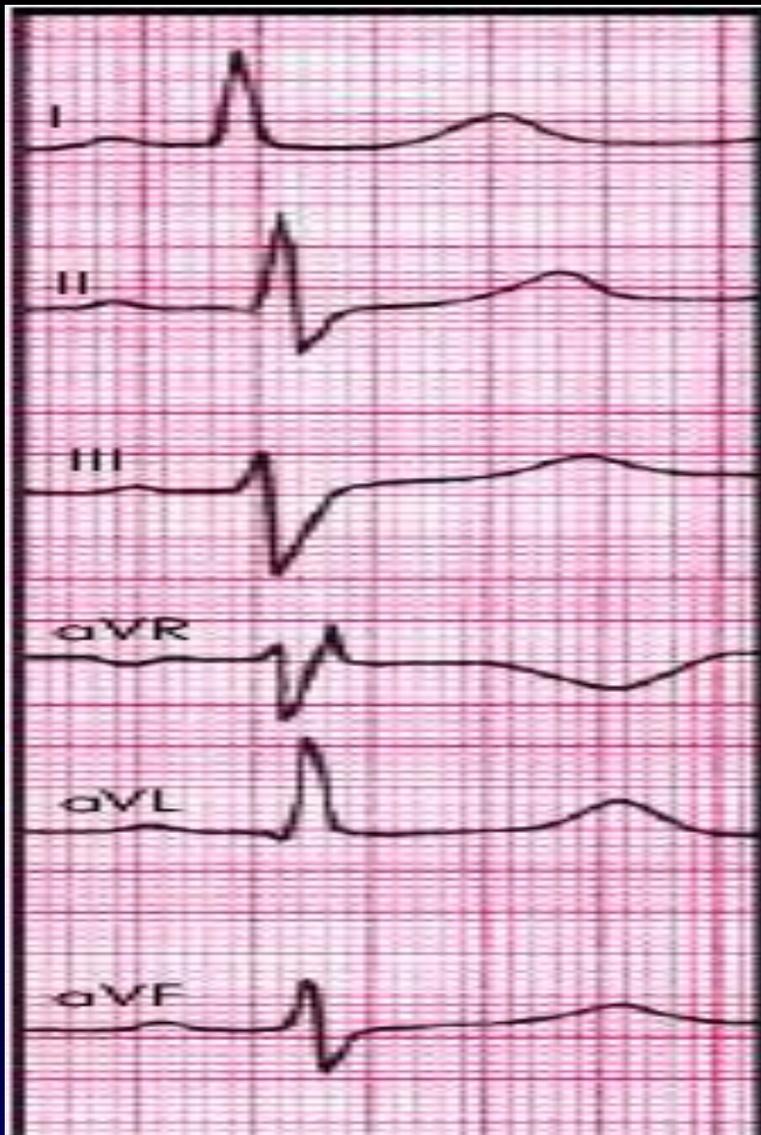
2D
66%
C 49
P Low
HGen

M3



JPEG

130 bpm



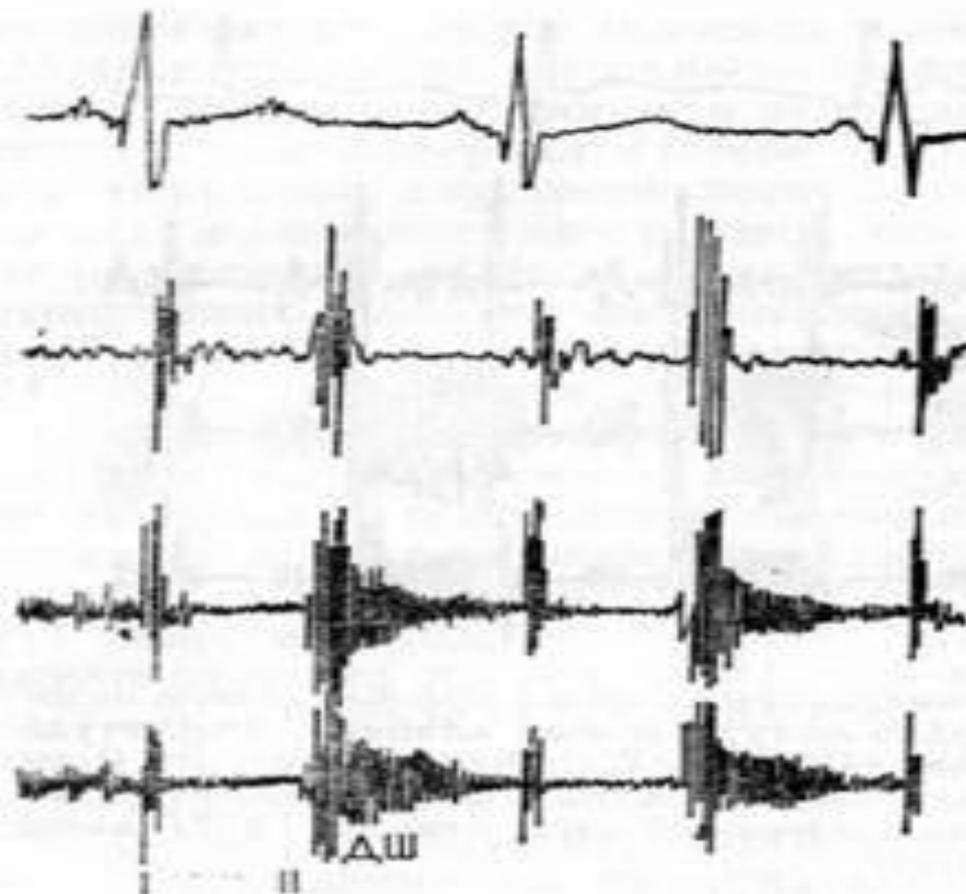
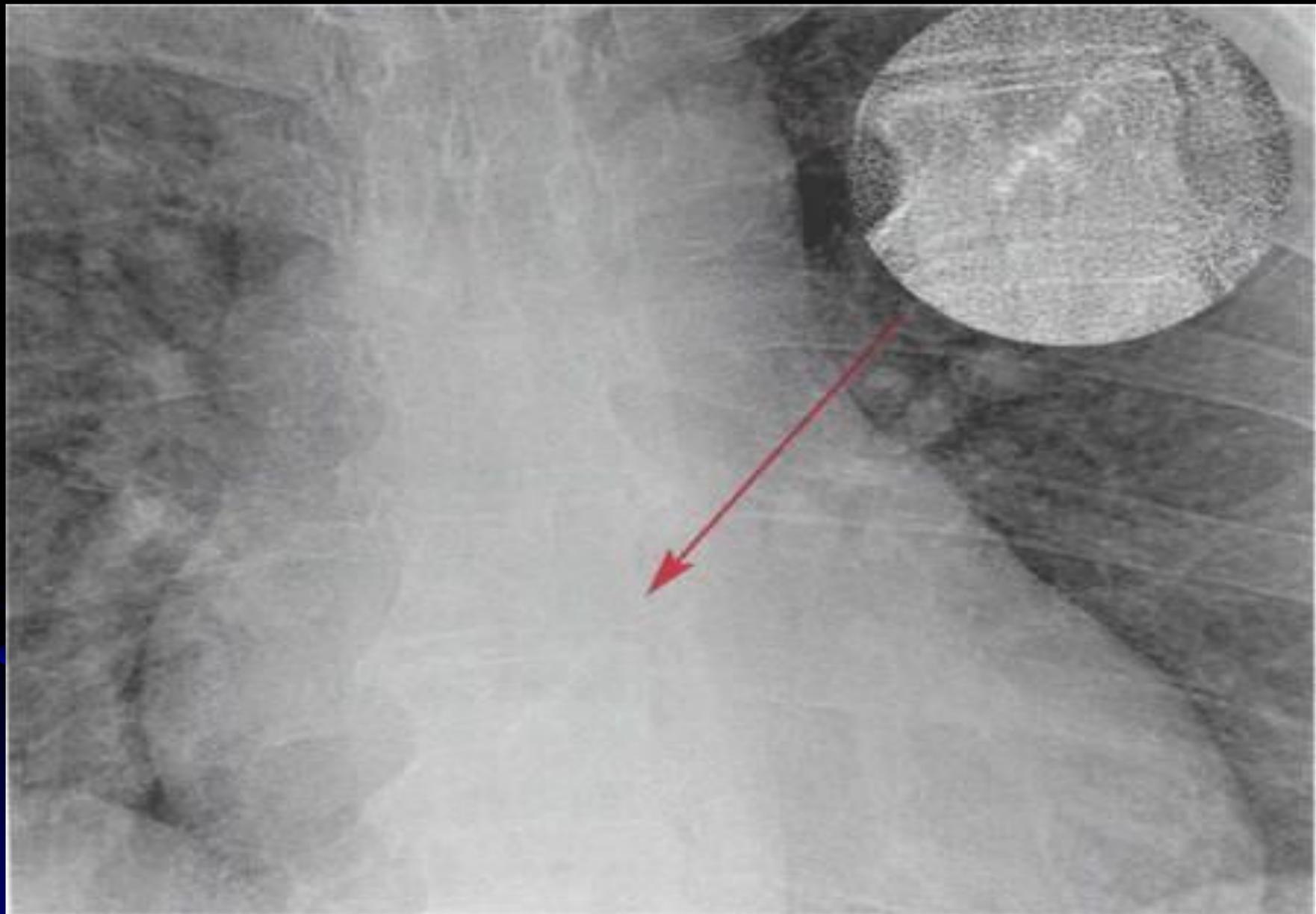


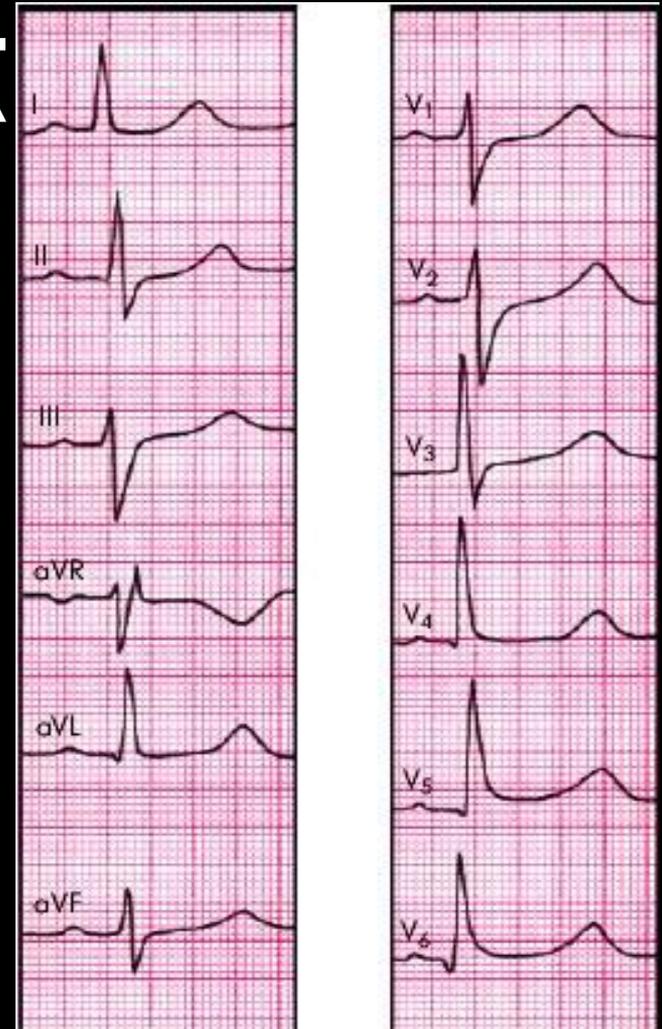
Рис. 82. Недостаточность клапана аорты. Диастолический шум убывающей формы небольшой амплитуды сразу за II тоном. Шум высокочастотного характера (проекция клапана аорты)



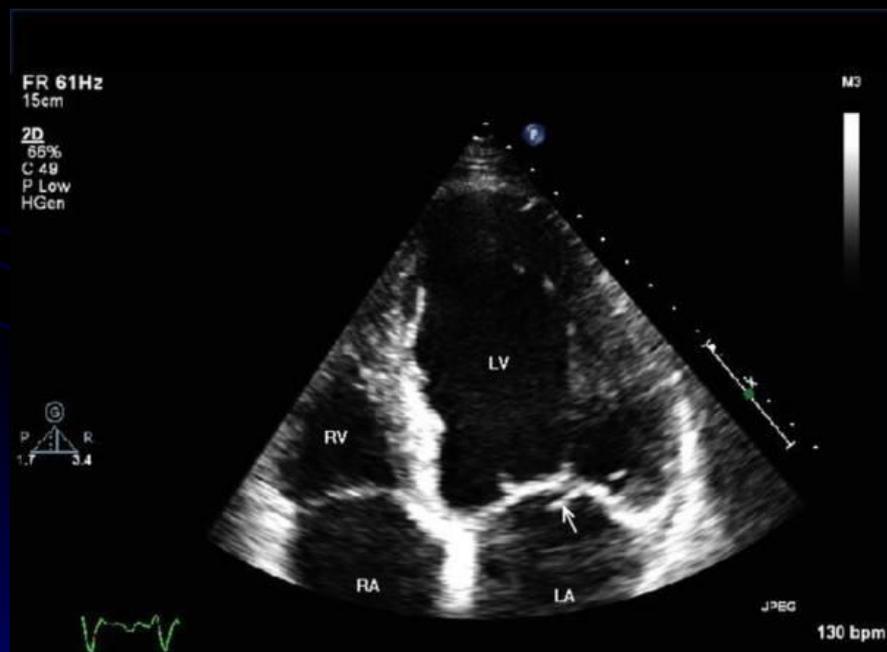
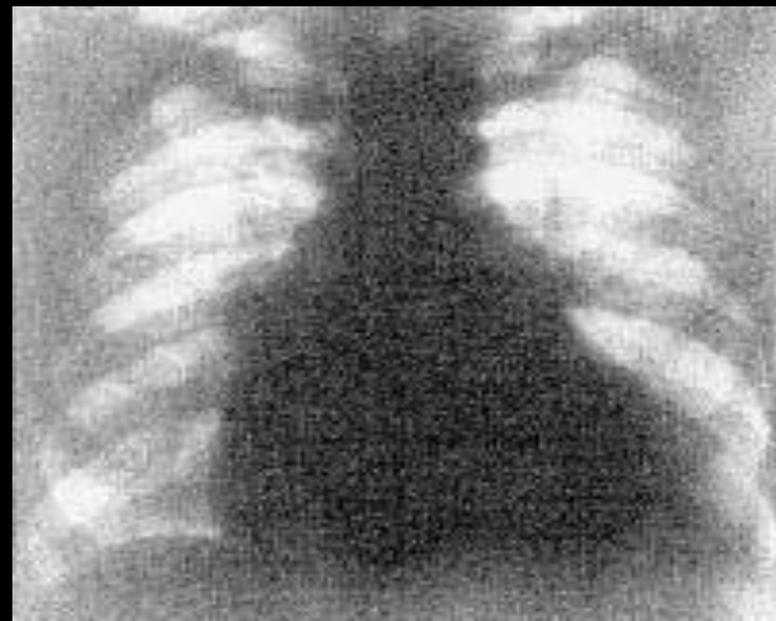


Левожелудочковые признаки

- Гипертрофия ЛЖ



- Увеличение ЛЖ



продолжение

- Диастолическое дрожание у левого края грудины
- Верхушечный толчок смещается вниз и влево

