

# Недостаточность трехстворчатого клапана

# Этиология

# Ревматизм, миокардиты, кардиомиопатии, травма, бак.эндокардит, ИБС

## Этиология

- 1.Ревматизм
- 2.ИЭ (ИЭ наркоманов)

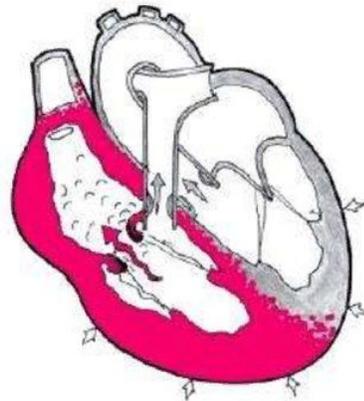
Недостаточность  
трикуспидального клапана



**Абсолютная**  
недостаточность  
трехстворчатого клапана  
возникает при  
ревматических и других  
поражениях клапана, когда  
створки клапана изменены  
рубцами и не могут  
выполнять свою функцию.



**Относительная**  
недостаточность клапана  
возникает при растяжении  
клапанного кольца  
вследствие дилатации  
(расширения) правого  
желудочка при  
кардиомиопатиях и других  
поражениях мышцы правого  
желудочка.



# Патогенез

## **Изменения гемодинамики при недостаточности трехстворчатого клапана**

- Эксцентрическая гипертрофия ПЖ иПП (гипертрофия и дилатация этих отделов сердца).
- Выраженный и рано наступающий застой крови в венозном русле большого круга кровообращения.
- Возникновение обратной пульсовой волны в верхней и нижней полых венах (при выраженном дефекте трехстворчатого клапана).
- Снижение сердечного выброса, нарушающее или усугубляющее перфузию периферических органов и тканей.
- Временная гемодинамическая разгрузка малого круга кровообращения у больных с исходно высокой легочной гипертензией (митральный стеноз, легочное сердце и другие заболевания, осложненные застоем крови в легких).

# Клиника



# Клиника

- Жалобы: отеки, асцит, боли в правом подреберье
- Осмотр: цианоз с желтушным оттенком, набухание шейных, положительный венный пульс, пульсация печени, пульсация в области абсолютной тупости



# Осмотр области сердца

- Осмотр
- Пальпация
- Перкуссия
- Аускультация

# Осмотр области сердца

- Пальпация – систолическое дрожание вдоль левого края грудины. Увеличение печени и пульсация в эпигастрии.
- Перкуссия – границы относительной тупости расширены вправо больше, чем при изолированных пороках митрального клапана.

абсолютная тупость – увеличены границы

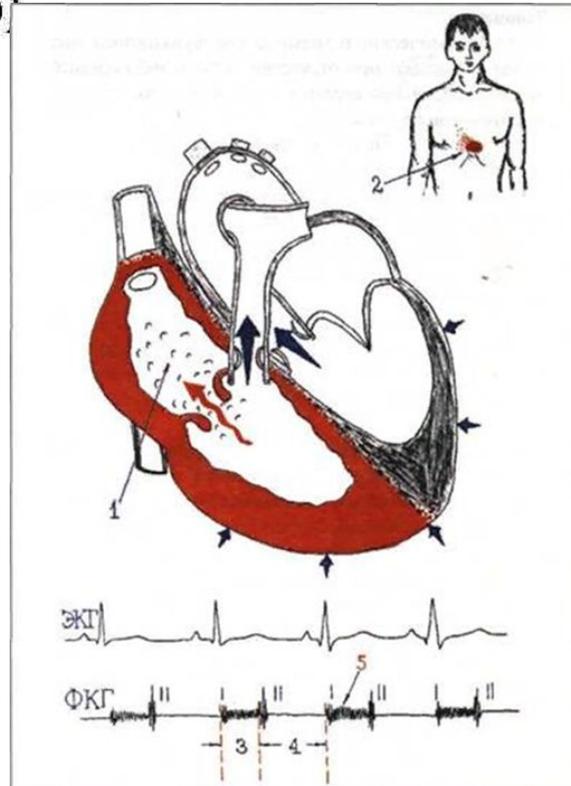
+Сердечный толчок, +эпигастральная пульсация

# Аускультация

- Тоны,
- Шум
- Места проведения

## Недостаточность трехстворчатого клапана (клиника)

- Аускультация – I тон ослаблен. Громкость II тона зависит от выраженности легочной гипертензии. Систолический шум (слабый) вдоль левого края грудины, с усилением на высоте вдоха (с. Риверо - Карвалло)



## Недостаточность трехстворчатого клапана

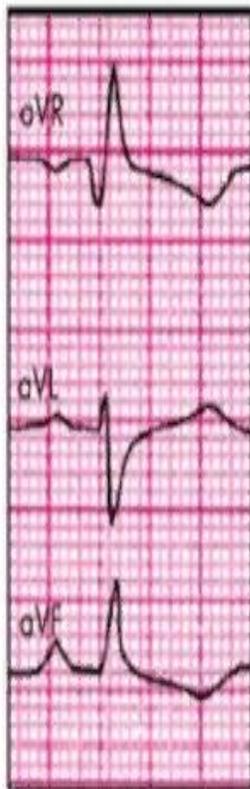
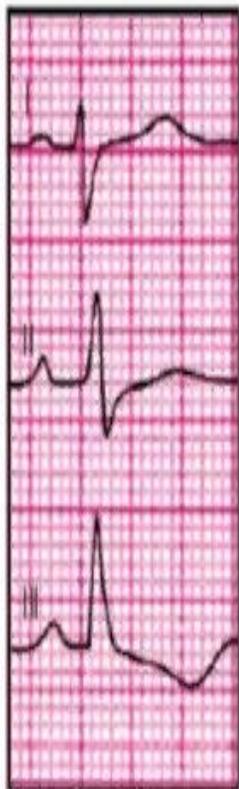
- Органический шум при недостаточности трехстворчатого клапана
- 1 - турбулентный ток крови;
- 2 - локализация шума;
- 3 - систола;
- 4 - диастола;
- 5 - лентовидный систолический шум.

- Шум лучше выслушивается у основания мечевидного отростка
- Систолический шум убывающего характера или лентовидный
- усиление на вдохе (симптом Риверо - Корвалло)

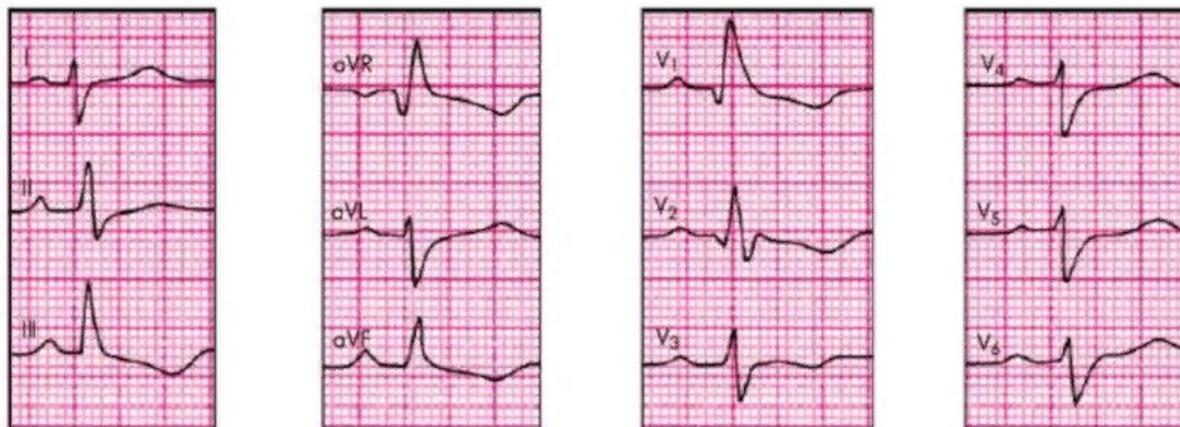
# Обследования

- ЭКГ
- ЭхоКГ
- Р-графия органов грудной клетки

# Обследования



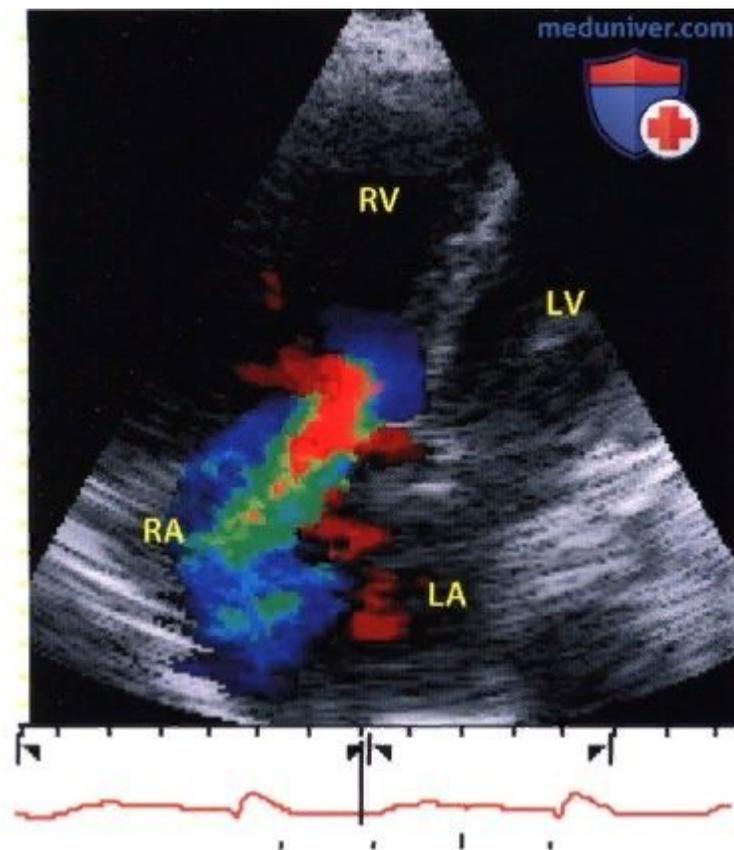
## ЭКГ при гипертрофии правого желудочка (тип qR)



При изолированной недостаточности трехстворчатого клапана на ЭКГ признаки гипертрофии ПП и ПЖ.

При комбинированном митрально-трикуспидальном пороке сердца (например, стенозе левого атриовентрикулярного отверстия и недостаточности трикуспидального клапана) на ЭКГ признаки гипертрофии ПЖ и комбинированной гипертрофии левого и правого предсердий.

# ЭхоКГ



**УВЕЛИЧЕНИЕ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА**



# Лечение