

# Центр последипломного и непрерывного медицинского образования ОШГУ

## Доклад



Тема: Старческий порок сердца (дегенеративная болезнь сердца).

Клин. Наставник: Байматов С.К.


Выполнили клин.ординаторы : Ураимов Ж

Мамасалиева А



## Актуальность

- ▶ данной работы заключается в том что ,частота выявленных (ЭХОКГ) старческих пороков сердца высока 27, 8 % и ХРБС 9,7 % ,с целью дифференциации диагностики и лечения производится данный анализ .



# Старческий порок сердца (дегенеративная болезнь сердца).

- Возрастная болезнь клапанов сердца, которая встречается у лиц старше 50 лет, сопровождается дегенеративными изменениями и фиброзом соединительной ткани клапана сердца, что приводит к стенозу или недостаточности клапанов.

# Причины старческого порока сердца

- ▶ **Декальцификация кости откладывается эктопически в клапане или кольце (25%):**
- ▶ Сугихара и др. Использовали компьютерный анализ, имитируемый человеком, в сочетании с обнаружением ультразвука в аорте и митральной кальцификации, чтобы определить влияние минерального обмена на аортальный клапан и кальцификацию митрального кольца у пожилых позвоночников. Соли кальция, осажденные на кольце, в основном получены в результате декальцификации позвоночников.



## Вырождение клапана с возрастом (20%):

- Исследование Томпсона показало, что более 90% CAS (кальцинозного стеноз аорты) было вызвано дегенеративными изменениями нормальных клапанов у людей старше 65 лет, тогда как врожденные деформации двух клапанов были обнаружены при стенозе аорты у пожилых людей. Частота кальцифицирующих заболеваний клапанов составляет всего 20% в популяции <65 лет, а уровень заболеваемости среди пожилых людей старше 65 лет в 3-4 раза выше

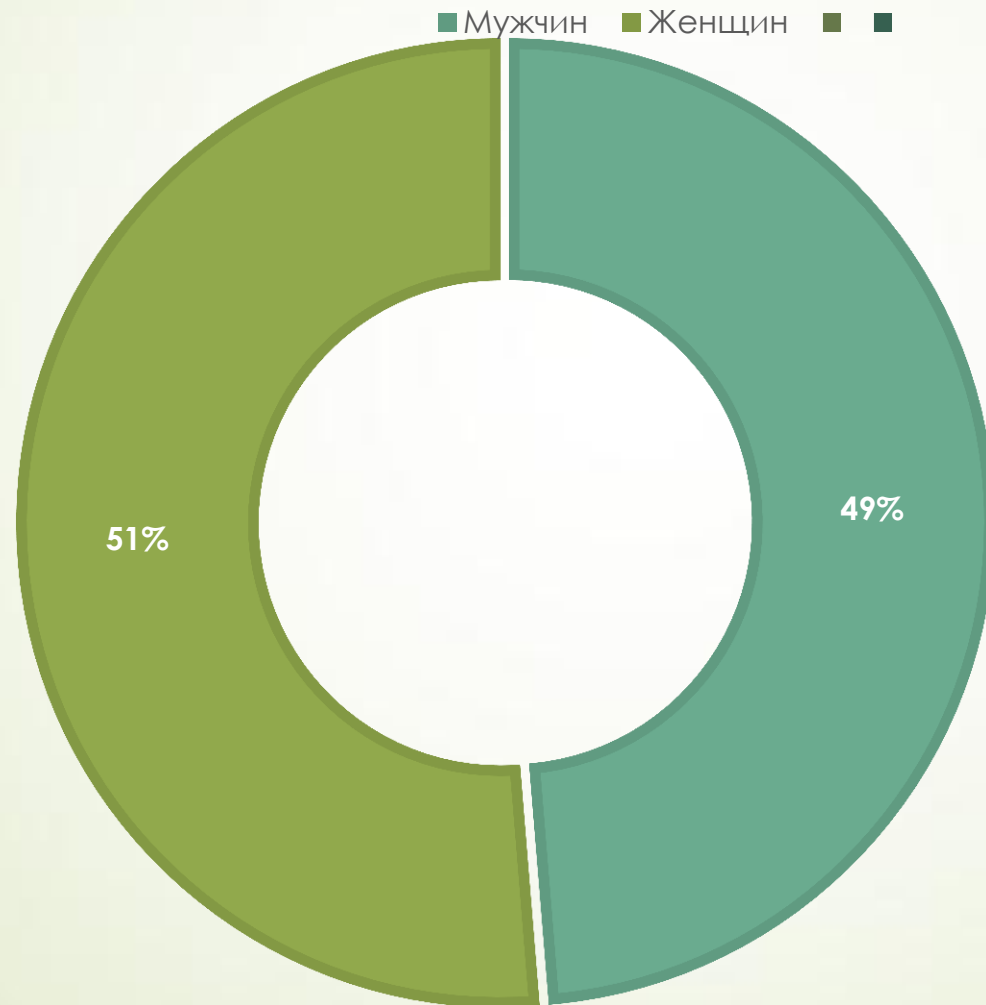
## ➤ **Нарушение углеводного обмена (20%)**

- Исследование Bloor показало, что старческое кальцинозное заболевание клапанов чаще встречается у пациентов с диабетом и остеоартритом, а изменения углеводного обмена могут значительно изменить степень кальцификации клапана.

## ➤ **Гендерный фактор (15%):**

- Женщины составляют от 50% до 60% пожилых людей с кальцифицирующим заболеванием клапанов, хотя есть исследования, в которых полагают, что независимо от кальцификации аортального клапана или МАС (кальцификация митрального кольца) половых различий нет, но большинство исследований показывают, что МАС больше у женщин. Чаще всего соотношение мужчин и женщин составляет 1:2 ~ 1:4, возможное объяснение состоит в том, что заболеваемость остеопорозом у пожилых женщин выше, чем у мужчин.



# Гендерный фактор старческого порока сердца в ОМОКБ



## Повышенное давление на клапан (15%):

- ▶ Почему старческое кальцифицирующее заболевание клапанов в основном включает аортальный клапан и митральный клапан, причина не известна, может быть наибольшее давление с этими двумя клапанами, особенно аортальный клапан, повышенная сила клапана и воздействие высокоскоростного кровотока легко вызывают кольцевое пространство Травма вызывает дегенерацию ткани, гиперплазию волокнистой ткани, инфильтрацию нейтрального жира или разрыв коллагена с образованием разрыва, который способствует отложению соли кальция и ускоряет процесс кальцификации. Некоторые ученые обнаружили, что факторы, повышающие митральное давление, могут ускорять дегенерацию.

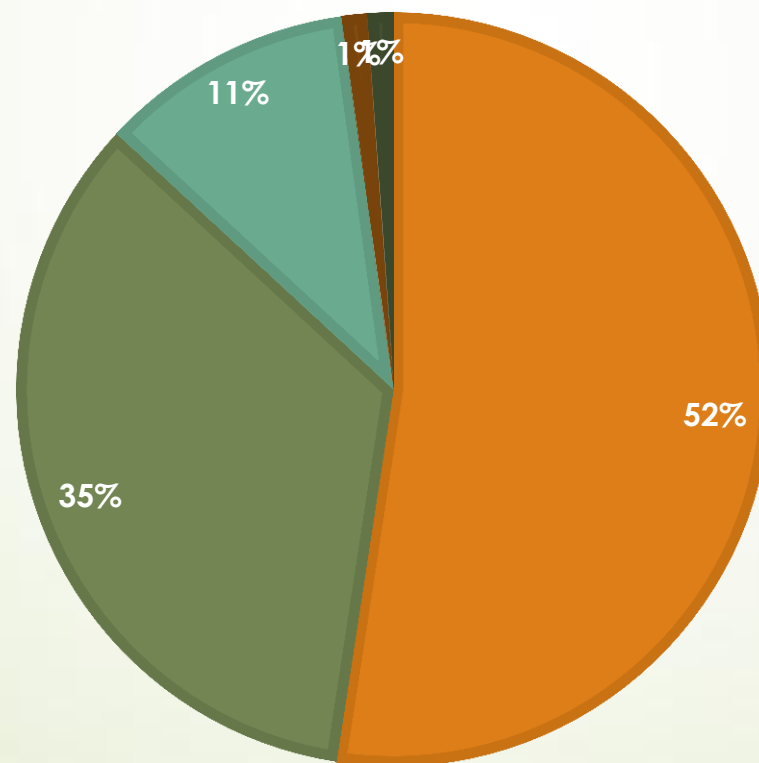


- 
- 
- Также научные исследования Российского ученого Егорова Илья Владимовича в течении последних 20 лет доказывают о том, что не исключается аутоиммунный механизм (ревматический генез).
  - Согласно мнению западных исследователей, аортальный стеноз у взрослых может быть результатом:
  - Кальцификации и дистрофических изменений нормального клапана;
  - Кальцификации и фиброза врожденного двухстворчатого аортального клапана;
  - Ревматического поражения клапана, причем первая ситуация является наиболее частой причиной аортального клапана

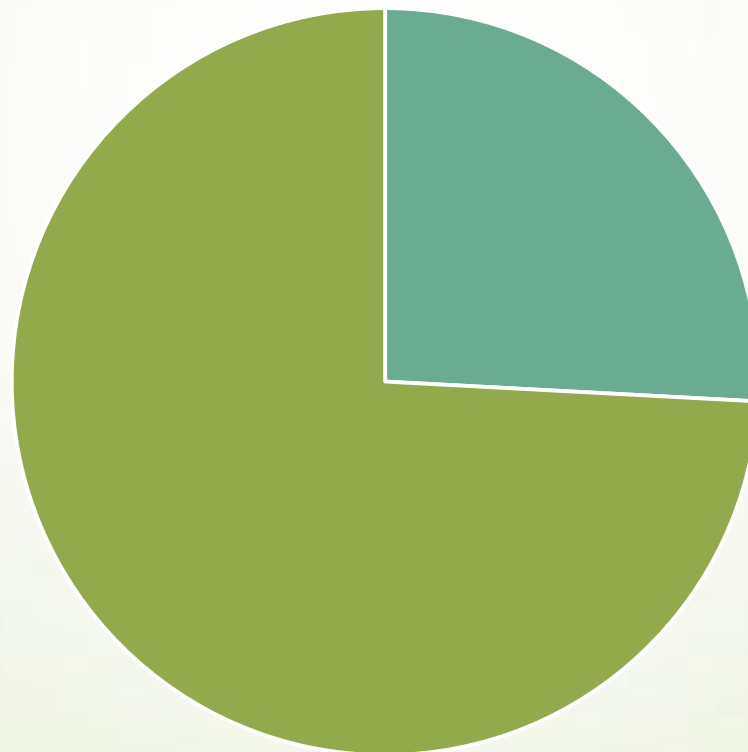
Проведен анализ пролеченных случаев в кардиологическом отделении ОМОКБ за 15 месяцев, где было проведено УЗИ сердца у 1967 больных, из них выявлено старческие пороки сердца у 548 больных 27,8 %

### СТАРЧЕСКИЕ ПОРОКИ СЕРДЦА

- Сочетанный порок
- Недостаточность митрального клапана
- Недостаточность аортального клапана
- Недостаточность трикуспидального клапана
- Стеноз устья аорты



Нами произведен анализ за 15 месяцев в отделении кардиологии ОМОКБ пролечено 1967 больных (всем больным было сделано ЭХОКГ), из них 548 (27,8%) больных со старческим пороком сердца и 191 (9,7%) больных с ХРБС.



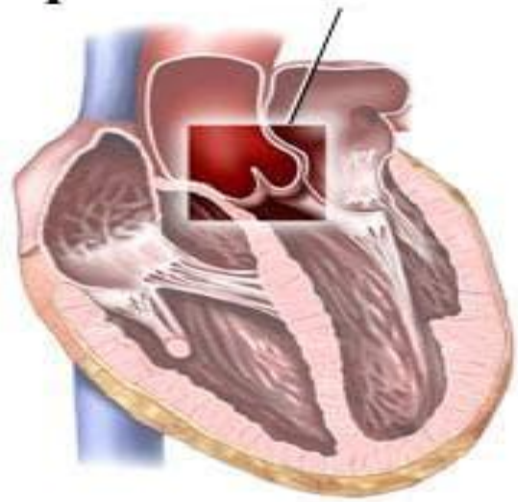
■ Хроническая ревматическая болезнь сердца

■ Старческие пороки сердца

# Патогенез

- ▶ Патологическая физиология изменений сердечного клапана с возрастом есть три основных формы дегенеративных изменений в сердце:
  - ▶ 1.Кальцификация
  - ▶ 2.Склерозирование
  - ▶ 3.Изменения слизистых оболочек

# Аортальный клапан



## В норме



ОТКРЫТ      ЗАКРЫТ



При стенозе

## НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ТРИКУСПИДАЛЬНОГО КЛАПАНА

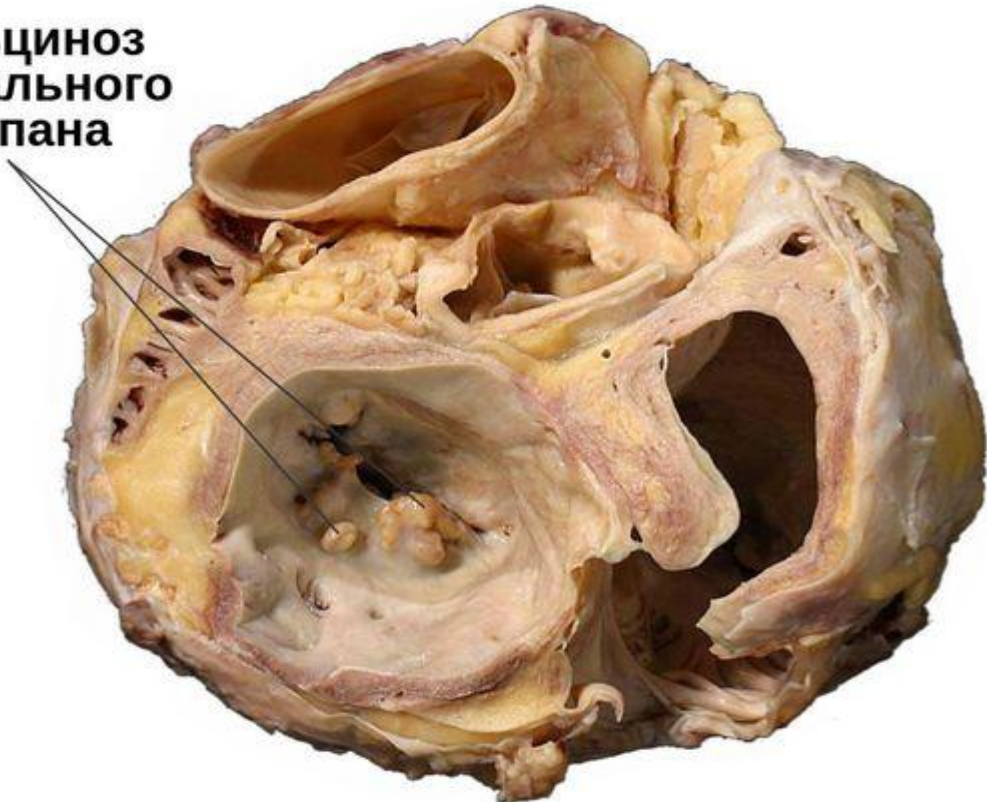


Здоровый клапан  
в закрытом  
состоянии



Недостаток  
клапана

Кальциноз  
митрального  
клапана



## Норма



## Регургитация



- ▶ Чаще встречается после старости коллагеновые волокна становятся плотными, окрашивание непоследовательным, параллельное расположение исчезает, количество ядер миокарда уменьшается. 60-летний кальций начинает оседать вдоль кольца аорты, а основание аорты значительно утолщается, образуя вдоль закрытого края клапана. Существо Ламберта (непрозрачный крошечный сосочек) замедляет закрытие листочков. По мере старения левый сердечный клапан утолщается, затвердевает и ограничивает активность. Передний митральный клапан также может Появляются желтые липидные полосы, и эти полосы появляются в виде суданских частиц и пенистых клеток. Эти изменения в основном сосредоточены в волокнистом теле клапана. Кровеносные сосуды с атеросклеротическими поражениями могут развиваться в крови. Осаждение кальция и кровотечение

- ▶ Тяжелый кальцинированный налет может заполнить синус Valsalva, но нет никакой адгезии, слияния и фиксации между клапанами. Поэтому, даже если кальцификация клапана серьезная, Клапан все еще активен, только скорость закрытия значительно замедлена, а разность трансвербулярного давления сильно не изменяется.
- ▶ Кальцификация митрального кольца: поражение в основном включает в себя следующие части:
  - ▶ Митральное кольцо.
  - ▶ Между задней поверхностью желудочков митрального клапана и соответствующим эндокардом левого желудочка в тяжелых случаях вдоль кольцевого пространства может образовываться кальцинированное кольцо в форме буквы "С".
  - ▶ Кальцификация распространяется на левое предсердие, вокруг левого желудочка и отверстия митрального клапана, образуя жесткий стент, ограничивая движение заднего клапана, что может привести к митральному стенозу или недостаточности.



# Симптомы старческого клапанного порока сердца

- ▶ Кальцинозное заболевание клапанов у пожилых людей прогрессирует медленно, вызывая стеноз и / или недостаточность клапана, и слабо влияет на гемодинамику. Поэтому в течение длительного времени нет очевидного симптома и даже субклинического для жизни, как правило, нелегко вызвать .
- ▶ часто сочетаются с другими частями Дегенеративные изменения или связанные с другими сердечно-легочными расстройствами, такими как гипертония, коронарный атеросклероз и легкое, цереброваскулярное заболевание и т. Д., Могут скрывать исходные симптомы и признаки, находящиеся в клинической стадии, стенокардию, обморок и приближительные обмороки и застойные явления.

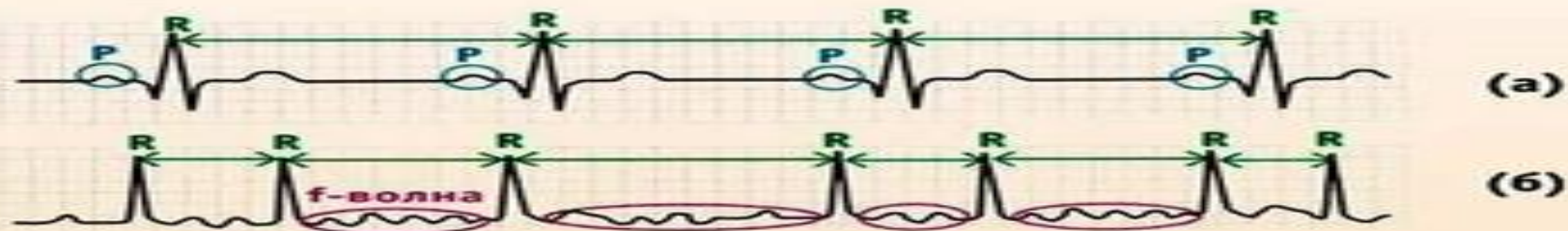


# Исследование старческого порока сердца

## 1. Электрокардиограмма

- ▶ Легкое старческое кальцифицирующее заболевание клапанов имеет нормальную ЭКГ. Болезнь аортального клапана может иметь гипертрофию левого желудочка. В дополнение к гипертрофии левого желудочка, кальцификация митрального кольца может иметь длительную или появляющуюся продолжительность зубца Р из-за увеличения левого предсердия. Разрез, V1 ведет к отрицательному значению rtf, потому что это заболевание часто включает сердечную проводящую систему, часто имеет атриовентрикулярную блокаду от одной до трех, блок левой ветви пучка Гиса или левую переднюю блок-диаграмму, от 20% до 30% пациентов Мерцательная аритмия или другие аритмии могут возникнуть.

### МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ НА ЭКГ



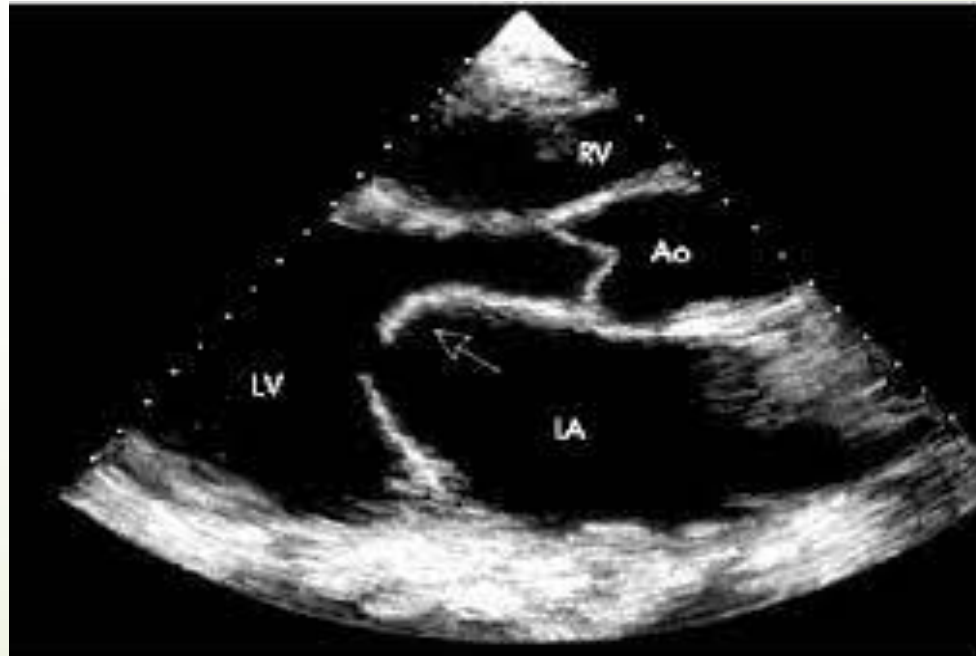
- а) ЭКГ при нормальной работе сердца  
б) ЭКГ при мерцательной аритмии

## 2. Эхокардиография

Такамото и др. ученые сравнили ультразвук с вскрытием или послеоперационным патологическим исследованием и обнаружили, что чувствительность ультразвукового диагноза составляет около 70%. Это основной метод клинической диагностики этого заболевания. Двумерная эхокардиография позволяет непосредственно наблюдать местоположение, морфологию и морфологию кальцификации клапанов. Движение створок, но трудно количественно оценить степень стеноза.

## 3. Рентгенологическое исследование

Обычные рентгенограммы грудной клетки могут показать кальцификацию аорты, методы высокой экспозиции или томография могут увеличить частоту обнаружения, такую как пятнистые, линейные или полосатые тени кальцификации в аорте и / или митральном кольце.



# Дифференциальный диагноз

- ▶ Заболевание, как правило, не возникает при адгезии клапана и деформации края листочка. В сочетании с историей болезни физикальное обследование и биохимическое исследование можно отличить от других заболеваний клапанов, вызванных воспалением и т. Д. Стоит отметить, что у некоторых пожилых пациентов с ревматическим пороком сердца Кальцификация происходит в теле створки клапана. Какие виды поражения створки принадлежат ему? В дополнение к патологическому исследованию часто трудно идентифицировать существующие методы, и они могут сосуществовать.

# Профилактика старческого порока сердца

- Поскольку точная причина и патогенез этого заболевания еще не полностью выяснены, в изучении профилактических мер не было достигнуто никакого прогресса. Текущие профилактические меры:
  - 1. Активное лечение склонных факторов, таких как лечение гипертонии, гиперлипидемии, диабета, ишемической болезни сердца, субаортального стеноза.
  - 2. Активная профилактика и лечение таких осложнений, как сердечная недостаточность, аритмия, инфекционный эндокардит, тромбоз и т. д.

# Выбор за вами



# Осложнения старческого порока сердца

- ▶ Могут возникнуть аритмия, сердечная недостаточность, недостаточность кальциевой аорты, кальцинозный аортальный стеноз, инфекционный эндокардит, цереброваскулярная травма и другие осложнения.

- ▶ 1. Аритмия

Приблизительно 80% пациентов с дегенеративным заболеванием клапанов сердца имеют аритмию

- ▶ 2. Сердечная недостаточность

Исследование показывает, что у 62,5% пациентов с дегенеративными пороками сердца развивается сердечная недостаточность<sup>3</sup>. Недостаточность аортального клапана

- 3. Недостаточность аортального клапана

- 4. Стеноз аорты

- ▶ 5. Внезапная сердечная смерть

- ▶ 6. Инфекционный эндокардит

- ▶ 7. Осложнения нервной системы

Согласно данным, после кальцификации митрального кольца риск кардиогенного эмболического инсульта увеличивается в 2-4 раза. Внутреннее исследование подтвердило, что митральная кальцификация, осложненная инфарктом мозга, составила 26,8%, что указывает на митральную кальцификацию. Это основа тромбоза.

**Спасибо за внимание!**

