Пороком сердца называется стойкое патологическое изменение в строении

сердца, нарушающее его функцию.

Пороки сердца бывают врождённые и приобретённые.

Пороки Сердца

Врождённые пороки сердца возникают в результате нарушения нормального

развития сердца и магистральных сосудов во внутриутробном развитии. Они

составляют 1-2% от всех заболеваний сердца.

Различают две группы врождённых пороков:

1) Пороки с увеличенным лёгочным кровотоком.

2) С уменьшенным кровотоком в малом круге.

К первой группе относятся врождённые дефекты межпредсердной и

межжелудочковой перегородок и открытый артериальный проток.

Тяжесть порока зависит от локализации и размера дефекта, выраженности шунта

и состояния сосудов лёгких.

Лечение пороков оперативное с хирургическим закрытием дефектов на открытом

сердце.

Открытый артериальный проток - это короткий тонкостенный сосуд, соединяющий

внеперикардиально лёгочную артерию и аорту, который не зарастает в первые

месяцы после рождения ребёнка. Лечение - оперативное.

Ко второй группе врождённых пороков относятся пороки с уменьшенным лёгочным

кровотоком: триада, тетрада и пентада Фалло. Здесь наблюдается сужение

выхода из правого желудочка в лёгочную артерию, дефект межжелудочковой

перегородки, транспозиция аорты и гипертрофия мышцы правого желудочка.

Для лечения используются три вида операций:

а) обходное шунтирование крови.

б) устранение стеноза выходного отдела правого желудочка или

клапанов лёгочной артерии.

в) радикальная коррекция.

Более редкие врождённые пороки - это трикуспидальная атрезия и транспозиция

магистральных сосудов. Лечение - вшивание протезов в позицию

трикуспидального клапана или перемещение сосудов при транспозиции с

использованием А.И.К.

Приобретённые пороки сердца связаны с перенесённым воспалением эндокарда и

миокарда (при ревматизме, сепсисе, атеросклерозе, сифилисе).

Под влиянием воспалительного процесса в клапане развивается рубцовая ткань,

которая вызывает деформацию и укорочение створок клапанов или сужения

отверстия. В результате клапан не может полностью закрыть отверстие.

Возникает недостаточность клапанов.

Различают:

a.. Недостаточность митрального клапана - insufficientia valvulae mitralis.

 b.. Сужение левого атриовентрикулярного отверстия - stenosis venosi

sinistri.

 c.. Недостаточность клапанов аорты - insufficientia valvule aortae.

 d.. Сужение устья аорты - stenosis ostii aortae.

 e.. Недостаточность трёхстворчатого клапана - insufficientia valvulae

tricuspidalis.

 Кроме того встречаются комбинированные и сочетанные пороки сердца в

различных вариантах.

При недостаточности клапанов во время систолы, возникает обратный

противоестественный ток крови из желудочков предсердия, а из аорты и

лёгочной артерии в соответствующее предсердие.

При стенозе левого атриовентрикулярного отверстия во время диастолы кровь

не успевает перейти из предсердия в желудочек. Возникает патологическое

переполнение левого предсердия и возрастает его нагрузка. Таким образом,

пороки сердца приводят к нарушению гемодинамики. Лечение пороков сердца

имеет целью восстановить нарушенную гемодинамику. Оно может быть

консервативным (устраняющим причину порока). При выраженных пороках сердца

(особенно врождённых) проводится хирургическим путём на открытом сердце с

применением аппарата искусственного кровообращения.