

ГБОУ ВПО УГМА Минсоцздрава России
кафедра внутренних болезней, клинической
фармакологии и эндокринологии

Гипертрофическая КАРДИОМИОПАТИЯ

Исполнитель:

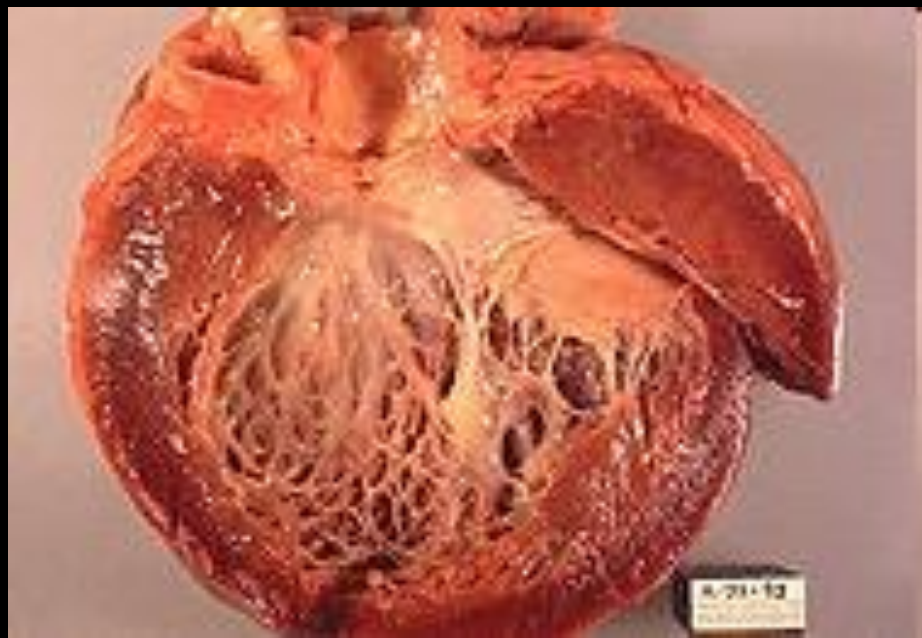
Акопян Аик

ОЛД - 410

Екатеринбург, 2011

Кардиомиопатии

поражения миокарда
некоронарогенной и
невоспалительной природы



Классификация

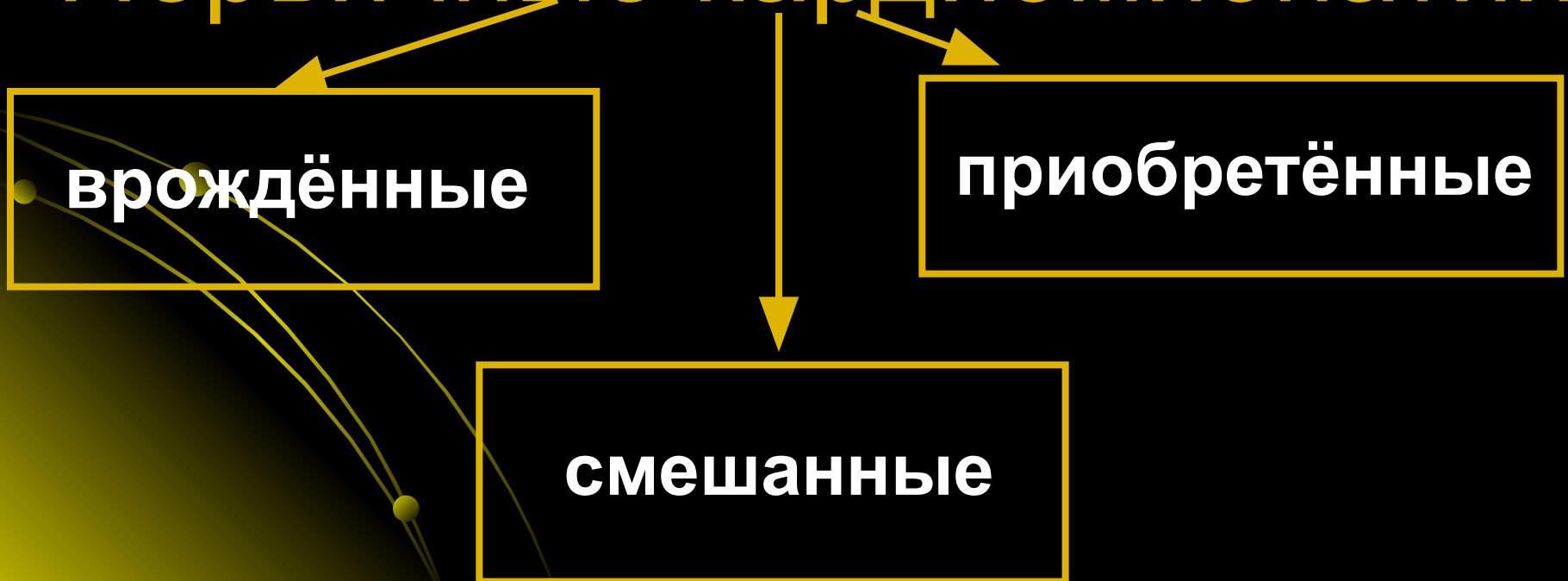
ВОЗ 1995 г.

- дилатационная
- гипертрофическая
- рестриктивная
- аритмогенная дисплазия правого желудочка
- неклассифицируемая

Миокардиодистрофии

это вторичные кардиомиопатии

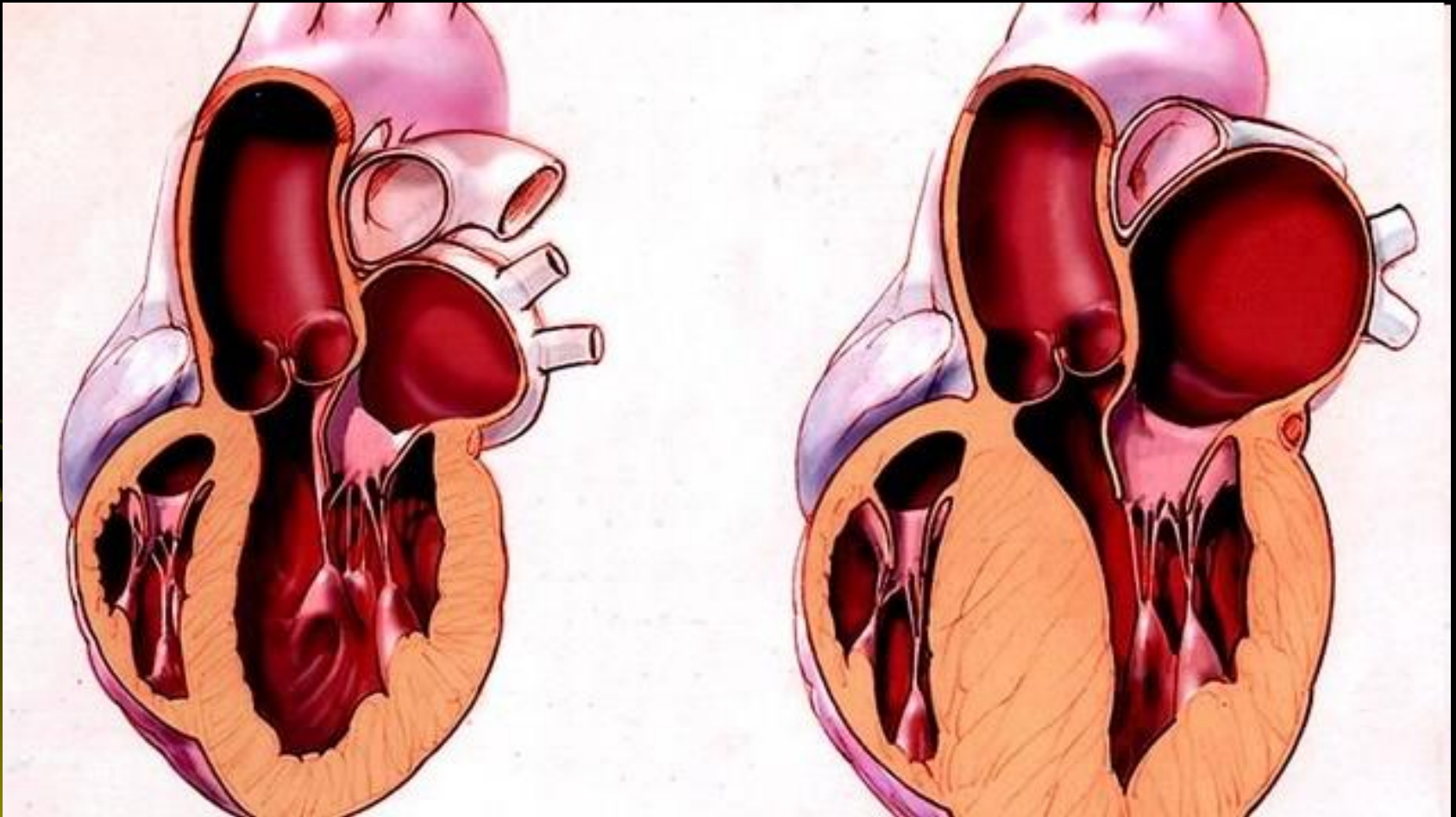
Первичные кардиомиопатии



Гипертрофическая кардиомиопатия

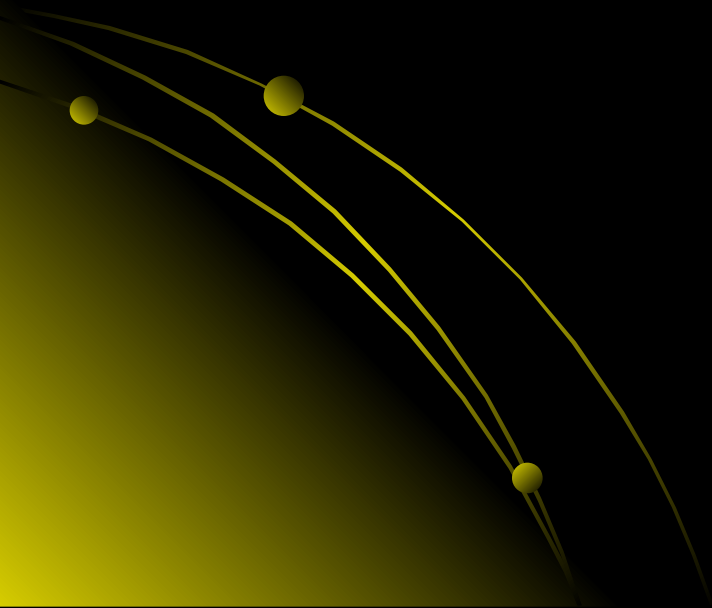
- размножение кардиомиоцитов
 - **ассиметричная гипертрофия миокарда ЛЖ**
 - генетически обусловленная
 - **размер до 11 мм**
 - боль как при ишемии
 - **обструкция выносящего тракта**
- 
- **синкопальное состояние**

Гипертрофическая кардиомиопатия



Данные анамнеза:

- Внезапная смерть у кровных родственников
- Генетическое картирование



Клиника

- снижение самочувствия на фоне физической нагрузки
 - слабость, одышка, боль в груди
 - серая пелена
 - желудочковые тахикардии
 - желудочковые экстрасистолы
 - внезапная смерть
- 

Диагностика

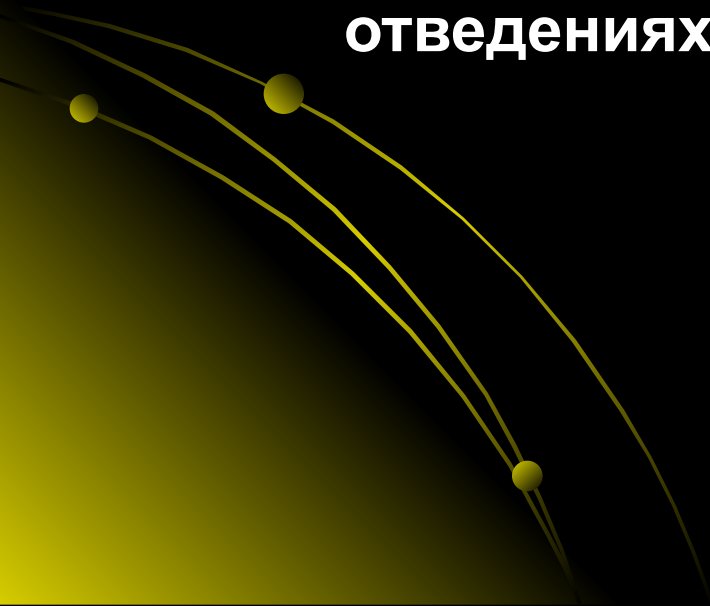
- **Эхо КГ – «золотой стандарт»**

- 1) толщина ЛЖ (2-ухмерный ритм)
- 2) узи с эффектом Доплера – градиент давления в выходном тракте
- 3) сократительная способность (фракция выброса $> 55\%$)
- 4) увеличение полостей

- **Аускультация**

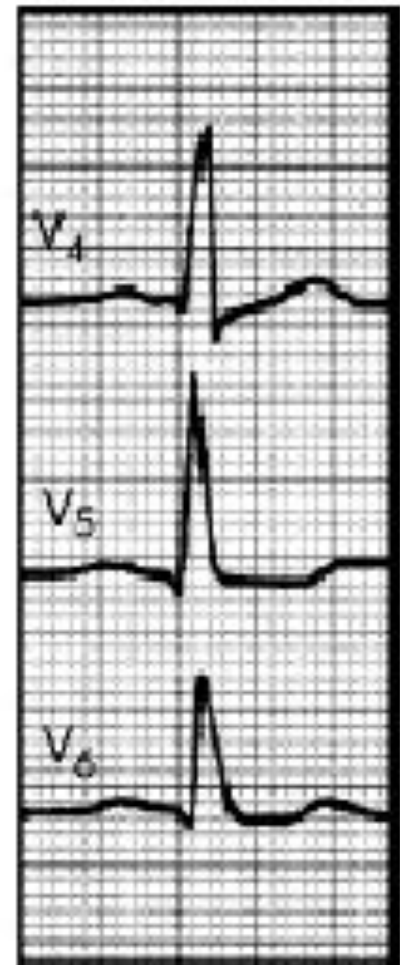
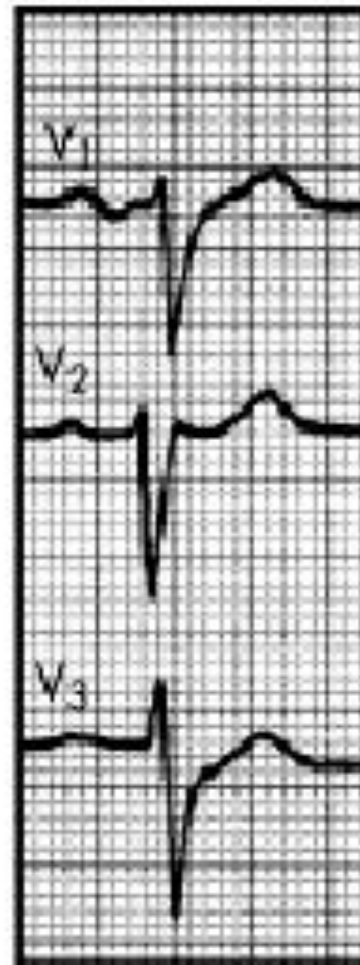
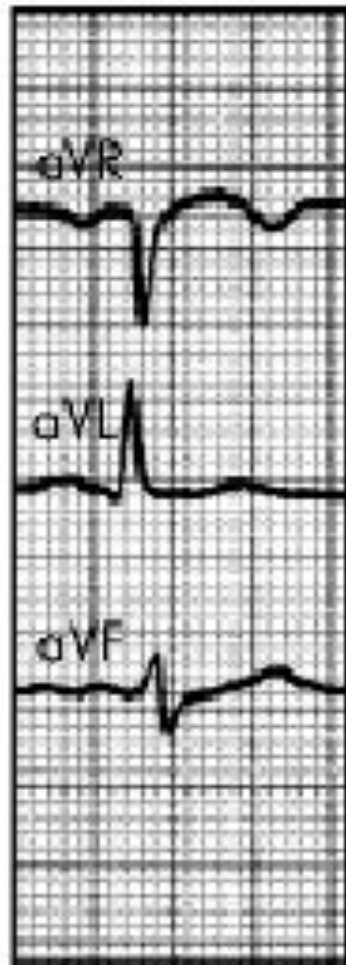
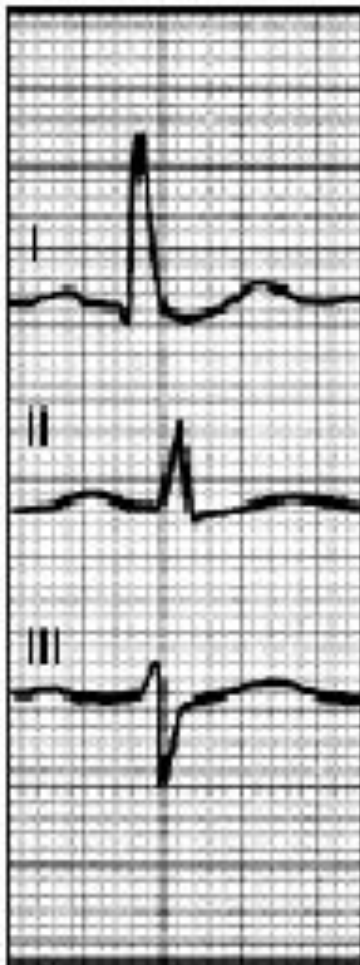
- 1) систолический шум 3-4 м/р по левому краю грудины
- 2) верхушечный толчок - разлитой

Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофической кардиомиопатии**
 - 1) **глубокие зубцы R (I, III, V5, V6)**
 - 2) **глубокий зубец Т в левых грудных отведениях**
- 

Диагностика

- ЭКГ при гипертрофической кардиомиопатии



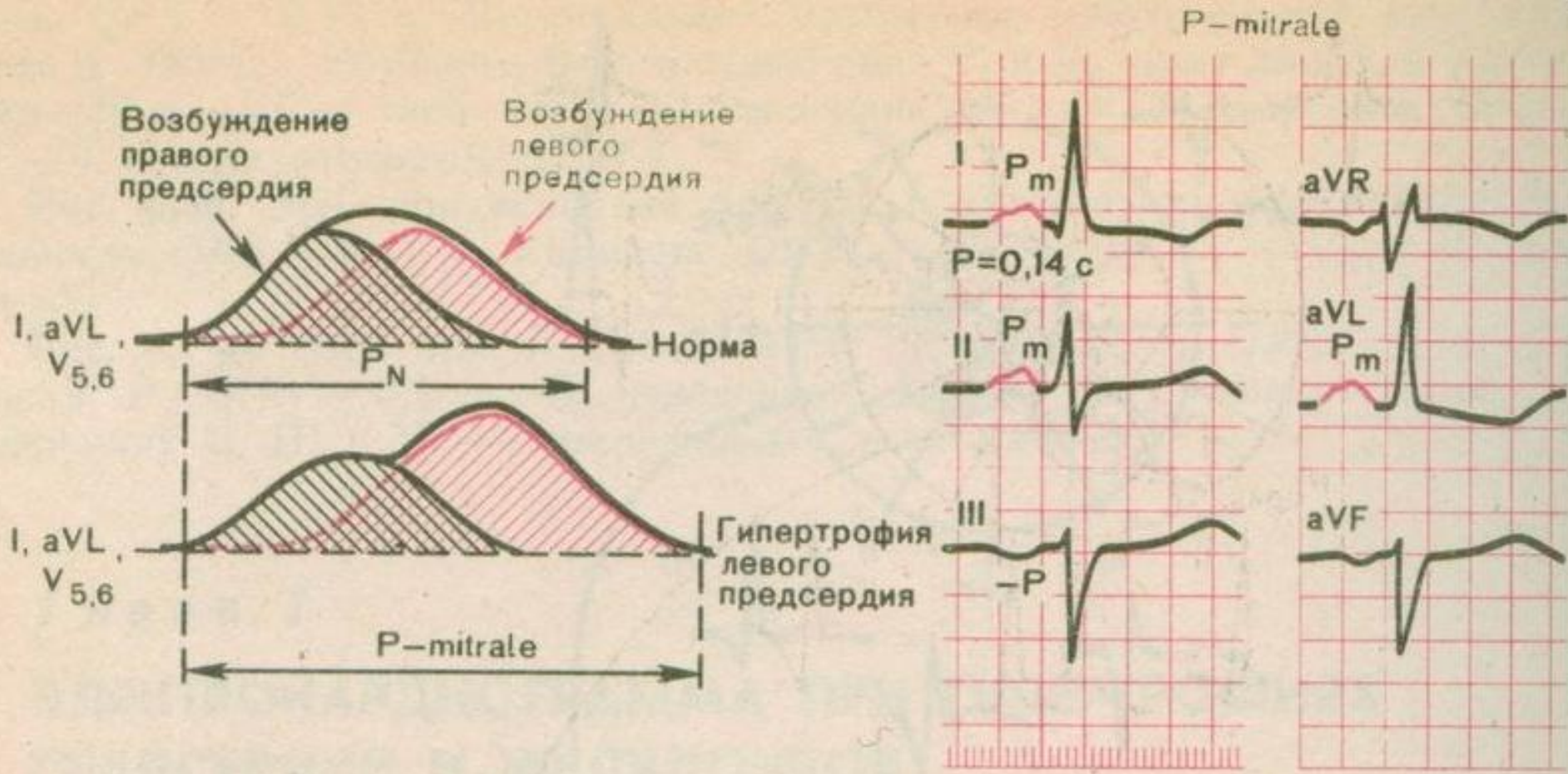
Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофии ЛП**

- 1) раздвоение и небольшое увеличение амплитуды з. Р в отведениях I, II, aVL, V5, V6 (Р – mitrale);
- 2) увеличение амплитуды и продолжительности второй отрицательной левопредсердной фазы з. Р в отведении V1
- 3) увеличение общей длительности з. Р более 0,1 с

Диагностика

- ЭКГ при гипертрофии ЛП

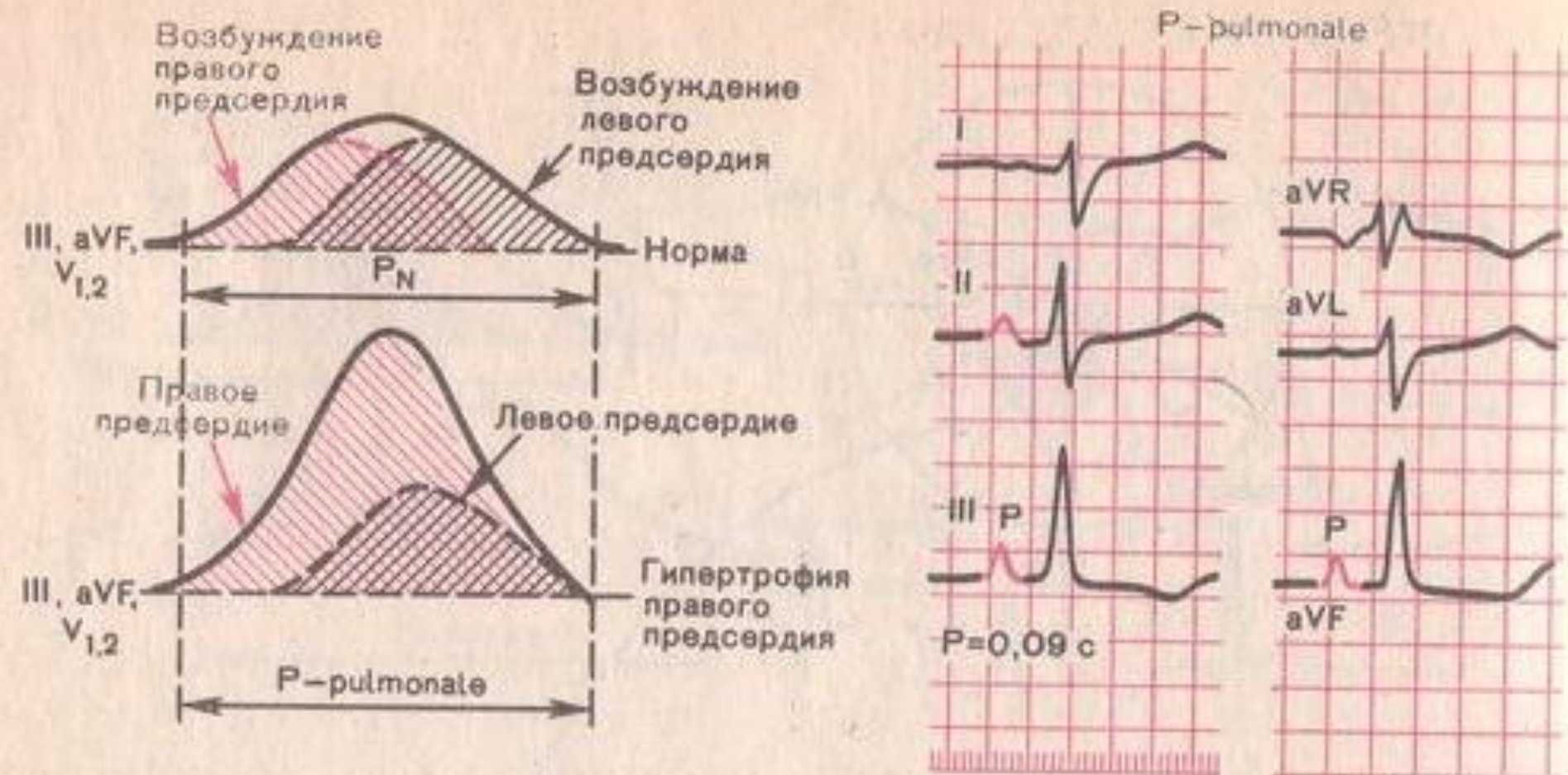


Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофии ПП**
 - 1) наличие в отведениях II, III, aVF высокоамплитудных, с заострённой вершиной зубцов Р (р-pulmonale)
 - 2) длительность зубца Р не превышает 0,1 с.

Диагностика

ЭКГ при гипертрофии ПП

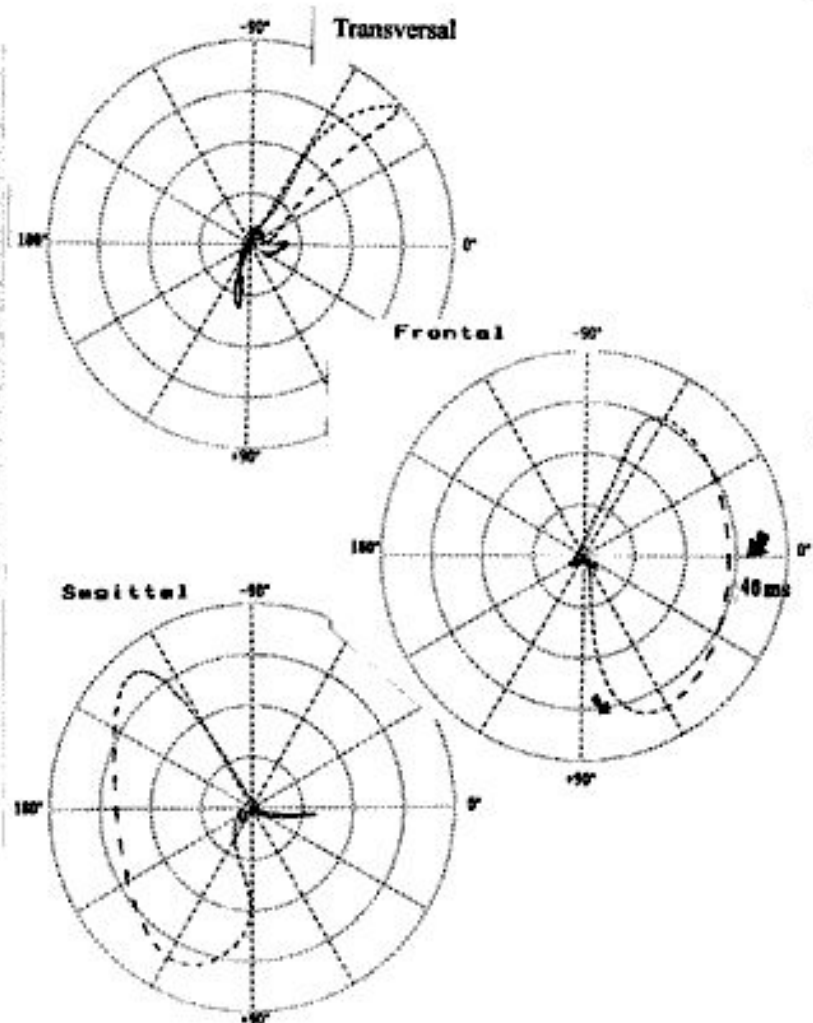
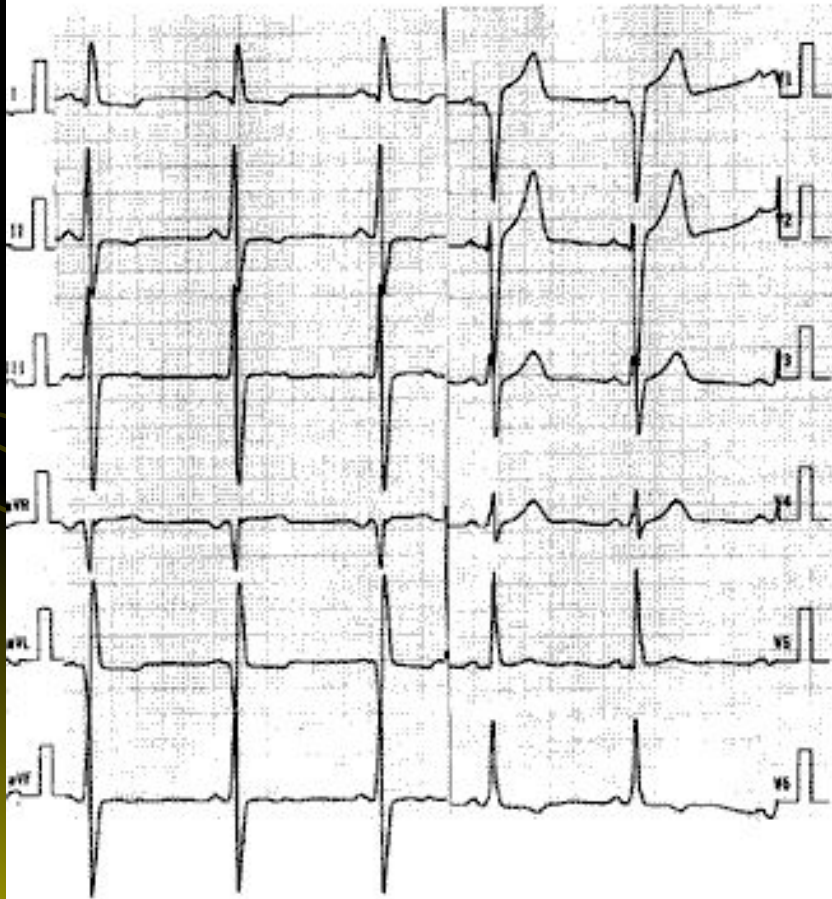


Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофии ЛЖ**
 - 1) признаки поворота сердца вокруг продольной оси против часовой стрелки
 - 2) смещение ЭОС влево, Rl более 15 мм, R aVL более 11 мм
 - 3) признак Соколова-Лайона $R V5(6) + SV1$ более 35 мм (у лиц старше 40 лет), более 45 мм у молодых лиц
 - 4) увеличение длительности интервала внутреннего отклонения в левых грудных отведениях более 0,05 с

Диагностика

- ЭКГ при гипертрофии ЛЖ

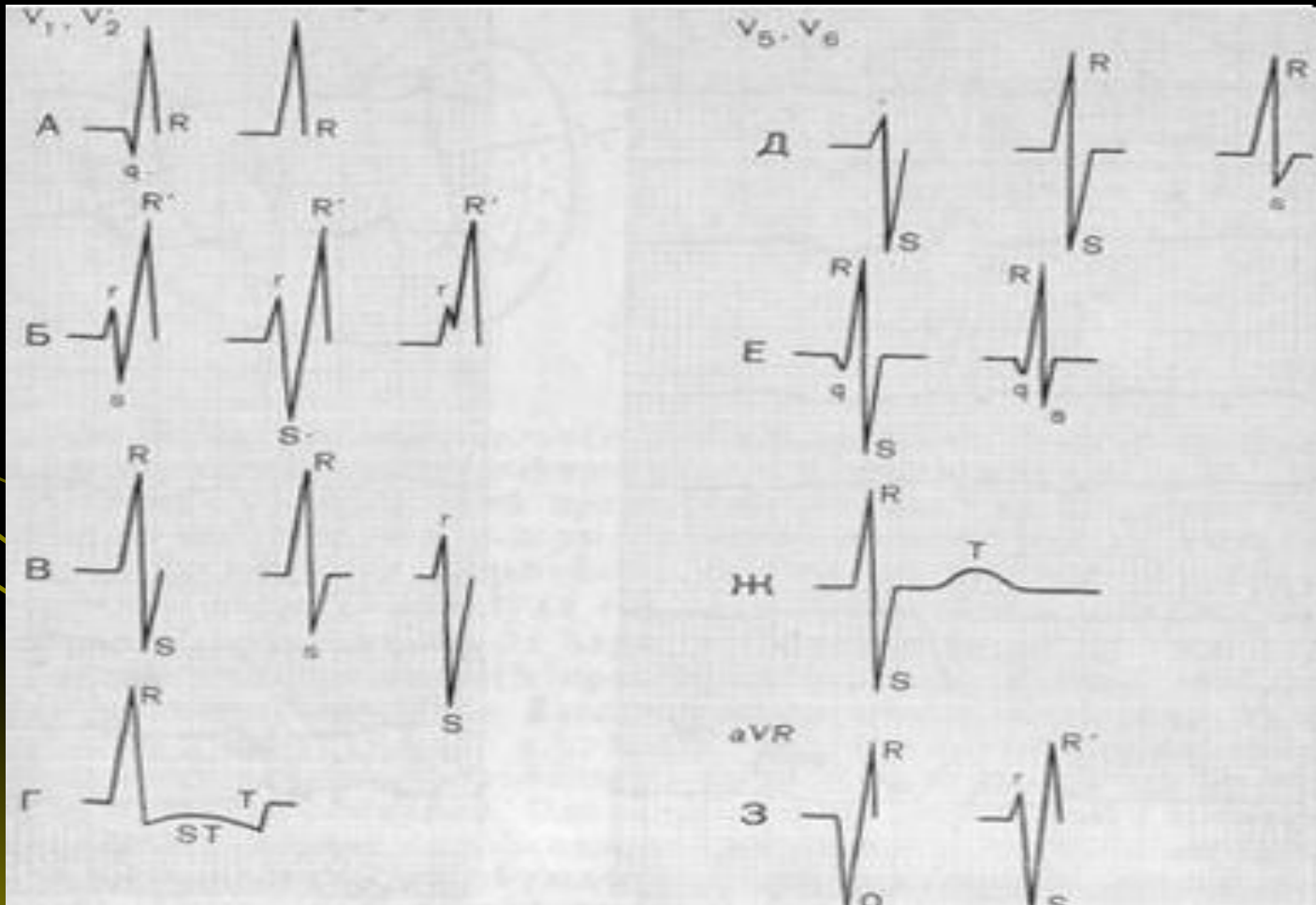


Диагностика

- **ЭКГ при гипертрофии ПЖ**
 - 1) признаки поворота сердца вокруг продольной оси по часовой стрелке
 - 2) смещение ЭОС вправо
 - 3) R_{V1} более 7 мм, $R_{V1} + S_{V5,6}$ более 10,5 мм
 - 4) увеличение длительности интервала внутреннего отклонения в правом грудном отведении более 0,03 с

Диагностика

- ЭКГ при гипертрофии ПЖ



Лечение

```
graph TD; A[Лечение] --> B[медикаментозное]; A --> C[оперативное]; B --> D[•снизить сокращение левого желудочка]; B --> E[•прекратить размножение кардиомиоцитов]; C --> F[•иссечение гипертрофированного миокарда];
```

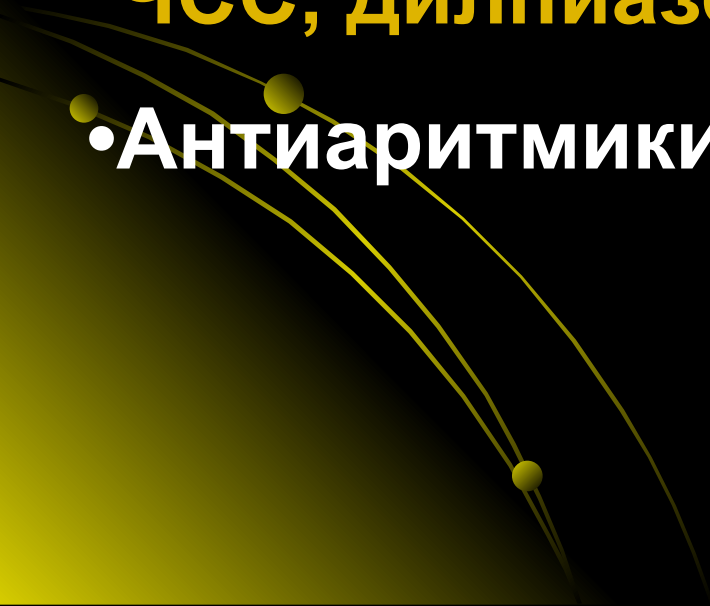
медикаментозное

- снизить сокращение левого желудочка
- прекратить размножение кардиомиоцитов

оперативное

- иссечение гипертрофированного миокарда

Медикаментозное лечение

- Бета-блокаторы (атеналол, бисапролол, карвидиол, метапролол)
 - Антагонисты Са (верапомил – урежает ЧСС, дилпиазем)
 - Антиаритмики (кордарон)
- 

СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ

