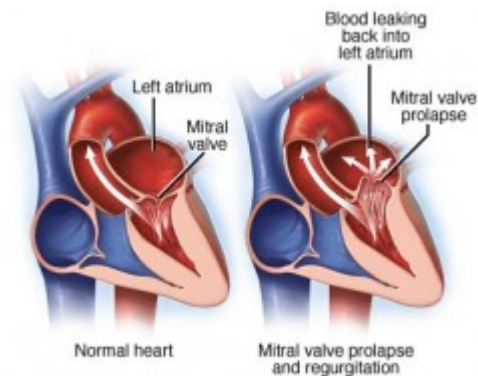


Пролапс митрального клапана

розділ: Дитяча кардіологія, дата:
12.01.2016, автор: Кегич А.С., Пасечник И.П.
по материалам www.mayoclinic.org



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Пролапс митрального клапана (ПМК) появляется, когда клапан между левой верхней камерой вашего сердца (левое предсердие) и левой нижней камерой (левой желудочек) не закрывается должным образом. При пролапсе митрального клапана створки митрального клапана выгибаются (пролабируют) вверх (назад в левое предсердие) при сокращении сердца.

Пролапс митрального клапана иногда приводит к вытеканию крови назад в левое предсердие. Это называется регургитацией митрального клапана.

У большинства людей пролапс створок митрального клапана не опасен для жизни и не требует лечения или изменений в образе жизни. Однако в некоторых случаях ПМК требует лечения.

Симптомы

Пролапс митрального клапана у многих людей обычно протекает бессимптомно. И, когда им устанавливают этот диагноз, они удивляются, что у них заболевание сердца.

А, если симптомы все же проявляются, то это обусловлено обратным током крови в левое предсердие (регургитация). Симптомы пролапса митрального клапана могут значительно различаться у разных людей. Они имеют тенденцию быть умеренными и развиваться постепенно. Симптомы могут включать:

- Учащенное или нерегулярное сердцебиение (аритмия)
- Головокружение
- Затрудненное дыхание или одышку, часто в горизонтальном положении или во время физической нагрузки
- Утомляемость
- Боль в груди, не связанную с инфарктом или ишемической болезнью сердца

Если у вас есть любой из вышеупомянутых симптомов, обратитесь к врачу.

Такие же симптомы могут встречаться и при других заболеваниях. Только врач может определить причину ваших симптомов. Если у вас есть боль в груди, и вы не можете исключить инфаркт, немедленно вызывайте скорую медицинскую помощь. Если у вас уже диагностирован пролапс

створок митрального клапана, обратитесь к своему врачу в случае ухудшения симптомов.

Причины

Когда ваше сердце работает нормально, митральный клапан закрывается полностью во время сокращения левого желудочка и препятствует тому, чтобы кровь текла назад в верхнюю левую камеру вашего сердца (левое предсердие).

Однако у некоторых людей с пролапсом митрального клапана, одна или обе створки митрального клапана имеют дополнительную ткань, прогибающуюся как парашют в левое предсердие при каждом сердечном сокращении.

Прогибание (пролапс) может препятствовать клапану закрываться плотно. Когда кровь просачивается назад через клапан – это и называется регургитация митрального клапана.

Это состояние не вызывает проблемы, если только небольшое количество крови просачивается назад в предсердие. Более серьезная регургитация митрального клапана может вызвать такие симптомы как одышка, усталость или головокружение.

Другое название пролапса митрального клапана – синдром систолического щелчка. При аускультации сердца можно услышать щелкающий звук, когда из-за прогибания створок клапана кровь вытекает назад в предсердие. Другие названия, для описания этого синдрома включают:

- Barlow синдром
- Синдром гибкого клапана
- Раздувающийся митральный клапан
- Вздывающийся митральный клапан
- Миксематозный митральный клапан
- Синдром пролабирования митрального клапана

Факторы риска

Пролапс митрального клапана может развиваться у любого человека в любом возрасте.

Серьезные симптомы пролапса митрального клапана встречаются чаще всего у мужчин старше 50 лет.

Пролапс митрального клапана имеет семейный анамнез, и может быть связан с несколькими другими заболеваниями, такими как:

- Синдром Марфана
- Синдром Элерса-Данло
- Аномалия Эбштейна
- Мышечная дистрофия
- Болезнь Грейвса
- Сколиоз

У большинства людей с пролапсом створок митрального клапана никогда нет проблем. Однако иногда могут возникнуть осложнения. Они могут включать:

Регургитация митрального клапана. Наиболее распространенное осложнение - это состояние, при котором клапан пропускает кровь назад в левое предсердие (регургитация митрального клапана).

Мужской пол или наличие высокого артериального давления увеличивают риск регургитации митрального клапана. Если регургитация значительная, вам может понадобиться операция, чтобы восстановить или заменить клапан для предотвращения развития осложнений, таких как инсульт. Нарушения ритма (аритмии). Аритмии могут беспокоить людей при пролапсе митрального клапана.

Они обычно возникают в верхних камерах сердца. И, хотя аритмии доставляют дискомфорт, они обычно не опасны для жизни. Люди с тяжелой регургитацией митрального клапана или серьезной деформацией митрального клапана больше всего подвергаются риску иметь серьезные нарушения ритма, которые препятствуют току крови через сердце. Инфекция сердечных клапанов (эндокардит). Внутренняя часть вашего сердца содержит четыре камеры и четыре клапана, выстланные тонкой мембраной, эндокардом. Эндокардит - инфекция этой внутренней мембраны. Измененный митральный клапан увеличивает риск развития эндокардита от бактерий, которые могут повредить митральный клапан. Риск выше у пожилых людей. Раньше врачи рекомендовали некоторым пациентам с пролапсом митрального клапана принимать антибиотики перед определенными стоматологическими или медицинскими процедурами, чтобы предотвратить эндокардит.

Американская Ассоциация Сердца сообщает, что антибиотики не показаны в большинстве случаев для людей с регургитацией митрального клапана или пролапсом створок митрального клапана.

Диагностика

Врачи могут диагностировать пролапс митрального клапана в любом возрасте. Обычно пролапс митрального клапана диагностируется во время медицинского осмотра. Чтобы диагностировать пролапс митрального клапана, доктор будет слушать ваше сердце, используя стетоскоп. Если у вас есть пролапс митрального клапана, доктор может услышать щелкающие звуки, которые распространены при пролапсе митрального клапана. Доктор также может услышать шум в сердце, если кровь протекает назад через митральный клапан (регургитация митрального клапана). Другие методы диагностики могут включать:

Эхокардиограмма. Эхокардиограмма обычно делается, чтобы подтвердить диагноз. Эхокардиограмма - неинвазивная ультразвуковая оценка вашего сердца.

Этот тест использует высокочастотные звуковые волны, чтобы создать изображения вашего сердца и его структур, включая сам митральный клапан и поток крови через него. Эхокардиограмма может быть выполнена через пищевод. В этом тесте врач вставляет гибкую трубу с маленьким устройством (преобразователь) в ротовую полость и вниз в пищевод. Поскольку пищевод находится непосредственно позади сердца, трансопищеводная эхокардиограмма может создать ясное ультразвуковое изображение вашего сердца. Врачи могут также использовать этот тест, чтобы исследовать митральный клапан до операции. Во время эхокардиограммы врачи используют приставку Doppler, чтобы оценить кровоток и измерить сумму кровяной регургитации. Этот тест помогает врачам определить серьезность вашего заболевания.

Рентген грудной клетки. Рентген грудной клетки показывает изображение вашего сердца, легких и кровеносных сосудов и может помочь вашему доктору поставить диагноз. Это исследование может показать, увеличено ли ваше сердце.

Электрокардиограмма (кардиограмма). При этом неинвазивном методе специалист поместит электроды на вашу грудь, которые делают запись электрических импульсов при сердцебиении.

Кардиограмма делает запись электрических сигналов и может помочь вашему доктору обнаружить нарушения в ритме и структуре Вашего сердца, включая пролапс митрального клапана.

Нагрузочный тест. Ваш доктор может провести нагрузочный тест, который покажет, ограничивает ли регургитация митрального клапана вашу способность заниматься спортом. При нагрузочном тесте вы осуществляете физическую нагрузку или принимаете определенные лекарства, чтобы увеличить частоту сердечных сокращений и сделать работу сердца напряженнее.

Коронарная ангиограмма и сердечная катетеризация. Коронарная ангиограмма и сердечная катетеризация обычно не применяются для диагностики пролапса митрального клапана. Однако пролапс створок митрального клапана может быть обнаружен во время сердечной катетеризации

при других заболеваниях.

Лечение

Большинство людей с пролапсом митрального клапана, особенно люди без симптомов, не требуют лечения. Если у вас регургитация митрального клапана, которая протекает бессимптомно, ваш доктор может предложить вам регулярное наблюдение, чтобы контролировать ваше заболевание. Однако если у вас есть симптомы и большое количество крови протекает через митральный клапан, ваш доктор может рекомендовать медикаментозное или оперативное лечение, в зависимости от серьезности вашего заболевания.

Лекарства

Если у вас появляются симптомы, вам могут быть показаны определенные лекарства, чтобы лечить связанную с пролапсом митрального клапана боль в груди, нарушения ритма или другие осложнения. Некоторые лекарства, которые вам могут быть выписаны, включают: **Бета-блокаторы**. Эти препараты помогают предотвратить нерегулярное сердцебиение, замедляя Ваше сердцебиение и делая его с меньшей силой, что уменьшает артериальное давление. Бета-блокаторы также расширяют кровеносные сосуды, что улучшает кровоток. **Мочегонные средства** показаны при отеке легких.

Антиаритмические средства показаны при нарушении ритма сердца.

Аспирин показан, чтобы снизить риск тромбов, если в анамнезе есть инфаркт миокарда.

Антикоагулянты. Эти препараты препятствуют тому, чтобы кровь сгустилась, если у вас были нарушения ритма, такие как мерцательная аритмия.

Хирургическое лечение

Хотя большинство людей с пролапсом митрального клапана не нуждается в операции, вам может понадобиться хирургическое лечение, если у вас есть значительная регургитация митрального клапана с или без симптомов.

Значительная регургитация митрального клапана может в конечном счете вызвать сердечную недостаточность. Если регургитация продолжается слишком долго, ваше сердце может быть слишком слабым для хирургического лечения. Существует два вида хирургического лечения - пластика и замена митрального клапана. Пластика и замена клапана могут быть выполнены путем операции прямым доступом (на открытом сердце) или минимально инвазивной операцией. Минимально инвазивная операция включает меньшие разрезы и может сопровождаться минимальной потерей крови и более быстрым временем восстановления, чем операция прямым доступом. Пластика клапана. Пластика митрального клапана - операция, которая сохраняет ваш собственный клапан. Для большинства людей с пролапсом митрального клапана эта операция более предпочтительна. Замена клапана. Хирург может выполнить замену клапана, если пластика клапана не возможна. Во время операции по замене клапана поврежденный митральный клапан заменяется искусственным клапаном (протезом). Искусственные клапаны бывают механическими или тканевыми. Механические клапаны могут прослужить долгое время. Однако если у вас есть механический клапан, вы должны получать антикоагулянты до конца жизни, чтобы предотвратить формирование тромбов на клапане. Если тромб формируется на клапане и попадает через кровеносное русло в головной мозг, это может вызвать инсульт. Тканевые клапаны сделаны из ткани животных, например, свиньи или коровы. Эти виды клапанов называют биопротезами. Они могут стираться со временем и нуждаться в замене. Однако преимущество тканевого клапана состоит в том, что антикоагулянты не нужны.

Изучаются новые методы пластики или замены клапана при помощи эндоскопического катетера,

введенного через бедренную вену пациента.

Образ жизни

Большинство людей с пролапсом створок митрального клапана ведут нормальный образ жизни без ограничений. Врачи обычно не ограничивают образ жизни или питание пациентов с ПМК. Если у вас значительная регургитация митрального клапана, ваш доктор может рекомендовать избегать физических упражнений, таких как тяжелая атлетика, которые могли бы ухудшить состояние вашего здоровья.

Профилактика

Не существует профилактики пролапса митрального клапана, но возможна профилактика осложнений путем медикаментозной терапии, если она показана.