

А.В. ТОПОЛЯНСКИЙ,
А.Л. ВЁРТКИН

ПОРОКИ СЕРДЦА

РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ВРАЧЕЙ



Москва
2019

Вёрткин Аркадий Львович — руководитель Национального научно-практического общества скорой медицинской помощи (ННПОСМП), заслуженный деятель науки РФ, профессор, заведующий кафедрой терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ) имени А.И. Евдокимова.

Тополянский Алексей Викторович — д.м.н., заведующий кардиологическим отделением ГКБ им. С.И. Спасокукоцкого, профессор кафедры терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ) имени А.И. Евдокимова.

Кондратенко Наталья Викторовна — врач отделения функциональной диагностики ГКБ им. С.И. Спасокукоцкого.

Ягодаев Альберт Дмитриевич — врач терапевтического отделения ГКБ им. С.И. Спасокукоцкого.

Тополянский, Алексей Викторович.

Т58 Пороки сердца. Руководство для практических врачей / А.Л. Вёрткин, А.В. Тополянский. — Москва : Эксмо, 2019. — 176 с. — (Врач высшей категории).

ISBN 978-5-04-167492-2

Предлагаемое руководство должно помочь врачам амбулаторного звена, терапевтам и кардиологам диагностировать и лечить приобретенные и врожденные пороки сердца. Эта проблема остается по-прежнему актуальной: ревматические пороки сердца встречаются в клинической практике реже, но количество больных преклонного возраста с дегенеративными пороками сердца постоянно возрастает.

В руководстве подробно описаны клинические проявления пороков, приведены последние отечественные и европейские рекомендации по ведению этих больных; книга иллюстрирована электрокардиограммами, эхокардиограммами и рентгенограммами больных, прошедших лечение в ГКБ им. С.И. Спасокукоцкого.

Пособие адресовано всем врачам амбулаторного звена, терапевтам и кардиологам.

УДК 616.1
ББК 54.10

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	5
Рецензия	7
Список сокращений	9
Введение	11
1. Приобретенные пороки сердца	
(клапанные пороки)	15
1.1. Стеноз устья аорты (аортальный стеноз)	15
1.2. Недостаточность клапана аорты	
(аортальная недостаточность)	32
1.3. Стеноз левого атриовентрикулярного	
отверстия (митральный стеноз)	53
1.4. Недостаточность митрального клапана	
(митральная недостаточность)	75
1.5. Стеноз трехстворчатого клапана	
(трикуспидальный стеноз).	95
1.6. Недостаточность трехстворчатого клапана	
(трикуспидальная недостаточность).	99
2. Врожденные пороки сердца, встречающиеся	
у взрослых	108
2.1. Аномалия Эбштейна	108

2.2. Незаращение боталлова (артериального) протока	115
2.3. Дефект межжелудочковой перегородки	123
2.4. Дефект межпредсердной перегородки	133
2.5. Коарктация аорты	143
2.6. Стеноз устья легочной артерии	151
2.7. Тетрада Фалло	157
Литература.	164
3. Приложения	165
3.1. Рекомендации Европейской ассоциации кардиологов (2015) по профилактике инфекционного эндокардита при пороках сердца	165
3.2. Рекомендации Европейской ассоциации кардиологов (2017) по антитромботической терапии у пациентов с пороком сердца и мерцательной аритмией	168
3.3. Рекомендации Европейской ассоциации кардиологов (2017) по антитромботической терапии у пациентов, перенесших протезирование или пластику клапанов сердца	169
3.4. Тактика при тромбозе искусственных клапанов	172

ПРЕДИСЛОВИЕ

Вопросы диагностики и ведения приобретенных и врожденных пороков сердца остаются вполне актуальными. Используемые при написании этого руководства отечественные и европейские рекомендации по ведению таких больных освещают главным образом показания к оперативному лечению, однако ранее заболевание должно быть заподозрено амбулаторным врачом и подтверждено с помощью дополнительных методов исследования, что иногда вызывает затруднения. Ситуацию усугубляет происшедший за последние десятилетия патоморфоз заболевания: все реже встречаются ревматические пороки сердца, все чаще — дегенеративные, имеющие определенные особенности течения. Врач должен помнить о существующих сегодня возможностях оперативной коррекции пороков и понимать, на каком этапе больного надо передать кардиохирургам. Кроме того, амбулаторному

врачу нередко приходится вести пациентов с ранее оперированными пороками сердца, что также требует от доктора соответствующих знаний и навыков.

Авторский союз практикующих терапевтов, кардиолога и функционального диагноста позволил осветить проблему диагностики и лечения пороков сердца с разных сторон. В то же время предназначенная практическому врачу книга не претендует на полное отражение всего спектра известных сегодня пороков сердца и сосудов; в руководство включены только те заболевания, которые встречаются у взрослых пациентов; в ряде случаев акцент сделан на ведение больных, уже перенесших оперативную коррекцию порока. Все представленные в книге иллюстрации (электро-, эхокардиограммы и рентгенограммы) собраны авторами руководства в процессе практической работы в ГКБ им. С.И. Спасокукоцкого.

РЕЦЕНЗИЯ

Знаменитый американский кардиолог Пол Уайт много лет назад писал: «Совершенно неоспоримо то, что требуется много опыта, чтобы не только слышать и правильно воспринимать по времени варианты нормальных тонов сердца и научиться улавливать некоторые сердечные шумы, но и уметь их правильно истолковывать... Пороги слуховой чувствительности у различных исследователей варьируют в очень большой степени: некоторые могут не слышать, например, очень низкий по тональности диастолический шум при митральном стенозе, вполне различимый для других» (Ключи к диагностике и лечению болезней сердца, 1960). Сегодня, в эпоху высоких технологий, времена, когда пороки сердца диагностировали на основании результатов опроса и осмотра пациента, кажутся невероятно далекими: у врача есть возможность направить пациента на эхокардиографию и получить готовый диагноз. Однако для того чтобы подтвердить диагноз порока сердца с помощью

соответствующих методов, врач должен сначала заподозрить это заболевание, что невозможно без определенных пропедевтических навыков и знания клинических особенностей различных пороков сердца. Именно поэтому подробное описание клинических особенностей различных пороков сердца представляется несомненным достоинством этой книги.

С другой стороны, во времена Пола Уайта не было развитой кардиохирургии, не существовало возможности эффективно лечить сердечную недостаточность и нарушения сердечного ритма, предотвращать тромбоэмболические осложнения. Это — достижения последних десятилетий, и в руководстве представлены самые современные рекомендации по ведению подобных пациентов, что так же можно отнести к достоинствам настоящего издания.

Все сказанное позволяет считать предлагаемое вашему вниманию руководство достойным продолжением серии книг «Амбулаторный прием», призванной помочь участковому терапевту профессионально разбираться со сложными порой ситуациями, встречающимися во время работы в поликлинике.

Президент Российского научного медицинского общества терапевтов академик РАН

А.И. Мартынов

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ABK	— антагонисты витамина К
АД	— артериальное давление
ДМЖП	— дефект межжелудочковой перегородки
ДМПП	— дефект межпредсердной перегородки
КДР	— конечный диастолический размер
КСР	— конечный систолический размер
МНО	— международное нормализованное отношение
МРТ	— магнитно-резонансная томография
МСКТ	— мультиспиральная компьютерная томография
НОАК	— новые оральные антикоагулянты
ОАП	— открытый аортальный проток
СДЛА	— систолическое давление в легочной артерии
ФВ	— фракция выброса
ФК	— функциональный класс

ХПАК	— хирургическое протезирование аортального клапана
ЧМК	— чрескожная митральная комиссуро- томия
ЭКГ	— электрокардиограмма
ЭхоКГ	— эхокардиография
TAVI	— транскатетерная имплантация аортального клапана