

Что такое пролапс митрального клапана?

Звучит вполне устрашающе, но не будем впадать в панику. Лучше разобраться со специалистом. Наш консультант - врач-кардиолог ГУЗ «ГБ № 13» Струневская Юлия Владимировна



Для начала поясню, что митральный клапан сердца состоит из двух створок (передней и задней) и располагается этот клапан между левым предсердием и левым желудочком. Створки

клапана предотвращают обратный ток крови в левое предсердие во время систолы (сокращение сердца). Пролапс митрального клапана (ПМК) — это прогибание створок в полость левого предсердия во время систолы. Передняя створка митрального клапана более развита, чем задняя и наиболее часто выгибается. Регистрируется ПМК у 1-3% населения, одинаково часто встречается у женщин и мужчин. Часто начинает развиваться в подростковом возрасте в период активного роста и относится к доброкачественным патологиям.

Врожденный ПМК формируется внутриутробно и связан со слабостью соединительной ткани, может сопровождаться другими патологиями, спровоцированными нарушением развития соединительной ткани - это миопия, плоскостопие, косоглазие, раннее развитие варикозной болезни вен нижних конечностей, геморроя; опущение внутренних органов, почек и др. У ряда людей имеет место быть вдавленная грудная клетка, синдром прямой спины и уменьшенный переднезадний диаметр груди.

Как правило, врожденный ПМК не требует хирургического вмешательства, а только динамического регулярного наблюдения.

Причинами приобретенного ПМК могут быть ИБС, инфаркт миокарда, эндокардит, кардиомиопатии, врожденные и приобретенные пороки сердца, хроническая ревматическая болезнь сердца и крайне редко - травмы грудной клетки.

Отдельно хочу выделить «безобидный или физиологический» ПМК, который развивается из-за незрелости самого клапана (фиброзного кольца, створок) и подклапанного аппарата (сухожильных нитей или хорд и папиллярных мышц). При сокращении желудочков эти хорды натягиваются и удерживают клапан от провисания. Но в растущем организме ребенка - одни структуры сердца развиваются раньше, а другие - позже, что может привести к пролабиранию (провисанию) створок митрального клапана. К 18-20 годам все структуры сердца полностью созревают, и клапан функционирует, как у здорового человека.



У большинства людей «с безобидным» ПМК (особенно у детей и подростков) наблюдается бессимптомное течение болезни, их ничего не беспокоит. Иногда пациенты отмечают незначительный дискомфорт в груди. Симптоматика может не соответствовать степени патологии.

У некоторых же пациентов отмечаются неспецифические жалобы — одышка, учащенное сердцебиение, ощущение перебоев и замирания, головокружение, мигрень, тревожность, «зябкость» и холодные пальцы рук и ног, повышенная чувствительность к холоду (как проявление вегетативной дисфункции). При тяжелой и длительной митральной регургитации — затруднение дыхания, быстрое наступление усталости, отеки ног.

Главный метод исследования и выявления ПМК — эхокардиография (УЗИ сердца). С его помощью можно оценить тяжесть пролапса: степень пролабирания створок (на сколько створки прогибаются в полость левого предсердия) — 1 степень — это пролабирание створок на 3-6 мм, 2 степень — на 6-9 мм и 3 степень — свыше 9 мм. И оценка митральной регургитации — обратного тока крови назад через митральный клапан при сокращении левого желудочка, которая не всегда соответствует выраженности ПМК и классифицируется отдельно (всего 4 степени регургитации).

Требуется ли лечение ПМК — определяют по факторам: есть ли симптомы заболевания, определяют степень пролабирания и наличие или отсутствие осложнений. Если у человека обнаружен ПМК 1 степени, и он не испытывает никаких неприятных ощущений, то лечение не требуется. Таким людям надо отказаться от курения, избыточного потребления кофе и проходить регулярные ежегодные обследования у кардиолога, 1 раз в год — Эхо-КГ. Если же у пациента есть признаки нарушения ритма и недостаточности кровообращения, то здесь потребуются медикаментозное лечение, которое назначит врач. На поздних стадиях ПМК с митральной регургитацией 4 степени или тяжелой недостаточности кровообращения требуется хирургическая операция - пластика или протезирование клапана.

Прогноз напрямую зависит от степени пролабирания: есть или нет регургитация и имеются ли осложнения. При незначительном пролапсе — прогноз благоприятен. К неблагоприятным последствиям ПМК можно отнести: хроническую сердечную недостаточность, нарушение ритма сердца, ишемический инсульт, острая митральная недостаточность вследствие отрыва хорд, инфекционный эндокардит.

Для установления окончательного

диагноза и степени его тяжести необходим визит к терапевту или кардиологу, чтобы он оценил картину с учетом конкретных жалоб пациента, физического осмотра и результатов дополнительных инструментально-диагностических обследований.

Как проходит обследование на приеме у врача

- Опрос пациента
 - Аускультация (выслушивание тонов сердца).
 - Измерение артериального и пульсового давления
 - ЭКГ или суточное мониторирование электрокардиограммы (СМЭКГ).
 - Эхокардиография (УЗИ сердца)
 - МРТ или КТ (по показаниям).
- Пациентам рекомендуется придерживаться здорового образа жизни:
- Откажитесь от курения, алкоголя и других вредных привычек.
 - Нормализуйте пищевой рацион. Основу меню составляют овощи, фрукты, крупы, кисломолочные продукты и белок в разных видах и ограничить потребление поваренной соли.
 - Избегайте стрессовых ситуаций
 - Соблюдайте режим труда и отдыха.

ПОДАРИ СЕРДЦУ ЗДОРОВЬЕ!

Медицинская кардиологическая помощь при:

сердечно-сосудистых заболеваниях, ишемической болезни сердца, инфарктах, гипертонии, нарушениях сердечного ритма и др.

- ✓ Кабинет по проверке работы электрокардиостимуляторов
- ✓ Отделение кардиологии (комфортабельные двухместные палаты)
- ✓ Отделение функциональной диагностики (мониторинг артериального давления, ЭКГ, велоэргометрия, УЗИ сосудов)

- ✓ Отделение рентгенохирургии
- ✓ Отделение ультразвуковой диагностики

Кардиоцентр: Веневское ш., 21, т. (4872) 40-47-37

телефон «горячей линии» 8 (910) 701-95-62

Поликлиника: г. Тула, Веневское шоссе, 1.

т. (4872) 77-04-08 www.tulagb13.ru

ПО-71-01-001021 от 11.10.13. ГУЗ Горбольница №13. На правах рекламы.

О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТОВ