Мухин Алексей Станиславович .д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургии ФПКВ, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерство здравоохранения Российской Федерации Нижегородская государственная медицинская академия Нижний Новгород

Иванова Яна Александровна Аспирант кафедры хирургии ФПКВ Нижегородской государственной медицинской академии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерство здравоохранения Российской Федерации Нижегородская государственная медицинская академия Нижний Новгород.

Федоров Сергей Андреевич аспирант кафедры Госпитальной хирургии им. Б.А.Королева, ассистент кафедры анестезиологии реаниматологии и неотложной медицинской помощи Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерство здравоохранения Российской Федерации Нижегородская государственная медицинская академия Нижний Новгород.

[1] Министерство здравоохранения Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Нижегородская государственная медицинская академия Н. Новгород, 603005, пл. Минина и Пожарского, 10/1 Кафедра Хирургии ФПКВ

Занятие 2 Митральные аортальные трикуспидальные пороки.

1. АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Знание темы необходимо для решения студентом профессиональных задач по диагностике, лечению и профилактике митральных пороков сердца, основано на повторении и изучении тем курса нормальной анатомии и физиологии сердца, курса патологии сердечнососудистой системы, пропедевтики внутренних болезней, клинической фармакологии сердечно-сосудистых и противовоспалительных препаратов.

2. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ

Знать этиологию, патогенез, гемодинамику при данном заболевании, особенности клинической картины, методы обследования, дифференциальную диагностику, осложнения и принципы лечения митральных пороков.

Предшествующие дисциплины. Госпитальная терапия, внутренние болезни.

Вопросы контроль знаний.

1. Понятие стеноза и недостаточности левого АВ-отверстия.

2. Этиология, патогенез приобретенных митральных пороков сердца.

3. Клиническая картина митральных пороков сердца.

4. Лабораторно-инструментальные методы исследования больных с митральными пороками сердца.

5. Лечение больных с митральными пороками сердца.

6. Осложнения митральных пороков сердца.

4. Тестовые задания

Тестовый контроль митральные и аортальные порки сердца

Выберите один правильный ответ.

1. Наиболее частой причиной возникновения митрального стеноза является:

А. Инфекционный эндокардит. Б. Атеросклероз.

В. Ревматизм.

Г. Ревматоидный артрит.

Д. Системные заболевания соединительной ткани.

2. Причинами возникновения недостаточности митрального клапана являются:

А. Ревматизм, инфекционный эндокардит, диффузные заболевания соединительной ткани.

Б. Ревматическое поражение сердца, амилоидоз, инфекционный эндокардит.

В. Диффузные заболевания соединительной ткани, артериальная гипертензия, тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии.

Г. Ревматизм, атеросклероз, транзиторная ишемическая атака. Д. Диффузные заболевания соединительной ткани, ишемичес-кая болезнь сердца, амилоидоз.

3. При митральном стенозе границы относительной тупости сердца изменяются следующим образом:

А. Вправо.

Б. Влево.

В. Вверх и вправо. Г. Вверх и влево. Д. Вверх.

4. При митральной недостаточности границы относительной тупости сердца изменяются следующим образом:

А. Вправо. Б. Влево.

В. Вверх и вправо.

Г. Вверх и влево.

Д. Вверх.

5. В норме площадь АВ-отверстия составляет:

А. 1-2 $см^2$. Б. 2-3 $см^2$.

В. 3-4 $см^2$.

Г. 4-5 $см^2$.

Д. 4-6 $см^2$.

6. Площадь левого АВ-отверстия при критическом стенозе составляет:

А. 4-3 $см^2$.

Б. 2,9-2,0 $см^2$.

В. 1,9-1,5 $см^2$.

Г. 1,4-1,0 $см^2$.

Д. менее 1 $см^2$.

7. Аускультативная картина недостаточности митрального клапана:

А. Усиление I тона на верхушке, систолический шум на верхушке, проводящийся в левую аксилярную область.

Б. Ослабление I тона на верхушке, систолический шум на верхушке, проводящийся в левую аксилярную область.

В. Усиление I тона на верхушке, диастолический шум на верхушке. Г. Ослабление I тона на верхушке, систолический и диастоличес-

кий шум на верхушке.

Д. Ослабление I тона на верхушке, диастолический шум на верхушке.

5. КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР БОЛЬНОГО

Клинический разбор проводится преподавателем или студентами под непосредственным руководством преподавателя. Задачи клинического разбора. Демонстрация методики составления плана обследования и лечения больных больных митральными, аортальными, трикуспидальными пороками сердца.

Учебная литература для самоподготовки:

Основная

1. Внутренние болезни : учебник для мед. вузов / под ред. А. И. Мартынова, Н. А. Мухина, В. С. Моисеева. М. : ГЭОТАР-МЕД, 2001. Т. 1. С. 127–137. 2. 2.Маколкин, В. И. Приобретенные пороки / В. И. Маколкин. М. : Медицина, 1986. С. 60–118.