

Структурные аномалии сердца с позиций анатомоморфологического исследования

Жерко Любовь Вячеславовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Давыдова

Людмила Александровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Структурные аномалии сердца (САС) – наследственно-обусловленные или врожденные структурные изменения клапанного аппарата сердца, магистральных сосудов, не сопровождающиеся грубыми гемодинамическими нарушениями. У пациентов с САС чаще формируются аритмии, фибрилляция предсердий, желудочковая экстрасистолия, нарушения проводимости в виде полной атриовентрикулярной, внутрижелудочковой блокады, удлинения интервала QT, средняя продолжительность жизни на 16 лет короче, чем у лиц без САС.

Цель исследования

Изучение макроскопических признаков открытого овального окна, аневризмы межпредсердной перегородки, сети Киари, Евстахиева клапана, миксоматозной дегенерации створок митрального клапана, аномально расположенных хорд левого желудочка.

Материалы и методы

Проведено анатомоморфологическое исследование структурных аномалий сердца на 54 анатомических препаратах сердца, полученных на кафедре нормальной анатомии БГМУ. Используются морфометрический и статистический методы.

Результаты

Открытое овальное окно располагается по передневерхней кромке овальной ямки, имеет косое направление. Аневризма межпредсердной перегородки представляет собой мешковидное выпячивание перегородки в зоне овальной ямки в полость правого предсердия глубиной более 1 см. Сеть Киари – сетчатая мембрана с множественными отверстиями, сегментарной фиксацией к краю устья нижней полой вены и эндокарду правого предсердия, или дубликатура пристеночного эндокарда с множественными точками крепления к эндокарду. Евстахиев клапан имеет полулунную форму, мембраноподобный тип строения. При миксоматозной дегенерации створки митрального клапана увеличены, утолщены, с множественными аневризматическими выпячиваниями по краям. Фиброэластиновая недостаточность характеризовалась выраженным истончением задней створки митрального клапана в краевой зоне. Типичным вариантом строения аномальных хорд левого желудочка были многочисленные точки прикрепления к структурам сердца.

Выводы

САС являются аномалиями строения структур сердца, отличающимися от нормального анатомического строения, с доказанной клинической значимостью; анатомоморфологическое исследование сердца позволяет уточнить анатомические особенности САС, что является важным для понимания их клинического значения; особенностями САС, выявленных с помощью анатомоморфологического исследования являются аневризматическая трансформация краев створок митрального клапана при миксоматозной дегенерации, крепление аномально расположенных хорд несколькими концами к структурам левого желудочка, варианты крепления аномально расположенных хорд от створки митрального клапана к стенке левого желудочка; типичным был множественный характер САС в одном сердце.