

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»  
Медичний факультет  
Кафедра факультетської терапії

Рішко Олександр Адальбертович  
Краснова Анатолія Анатоліївна

**АТЛАС РЕНТГЕНОГРАМ  
ДО ДИФДІАГНОСТИКИ КАРДІОМЕГАЛІЙ  
ТА ЗМІНИ КОНФІГУРАЦІЇ СЕРЦЯ**

*(для студентів VI курсу медичного факультету УжНУ)*

Ужгород, 2022

## **Шановні студенти, юні колеги!**

Яку б медичну спеціальність ви не обрали в майбутньому, перед вами щодня стоятиме триєдине завдання – профілактика, діагностика та лікування, а ще краще – первинна профілактика, своєчасна діагностика та ефективне лікування. Найбільш відповідальною, а часто і складною є діагностика. Це зумовлено тим, що, з одного боку, багато захворювань мають схожу клініку, а з іншого – одне і те ж захворювання може по різному проявлятися.

Саме це і зумовлює необхідність оволодіння “технологією” роботи лікаря, якою вважаємо “Метод клінічного розбору хворої людини”, основою якого є вміння лікаря виявити, виділити і провести диференційну діагностику основного синдрому.

У практичній діяльності лікарів різних спеціальностей часто виникає необхідність дифдіагностики кардіомегалії, яка може бути єдиним клінічним синдромом, нерідко навіть ідіопатичним, . Це і зумовлює необхідність вивчення проблеми і засвоєння навичок виявлення, дифдіагностики та лікування набрякового синдрому.

Сподіваємось, що в цьому вам допоможуть коротка методична розробка та

### **«Атлас рентгенограм до дифдіагностики кардіомегалій та зміни конфігурацій серця»**

з рентгенограмами різних за етіопатогенезом кардіомегалій та конфігурацій серця.

Бажаємо успіху!

# Тема: ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА КАРДІОМЕГАЛІЙ

**I. ВИЗНАЧЕННЯ:** кардіомегалія – це збільшення розмірів серця.

## II. ДІАГНОСТИКА:

- **Клінічно:**
  - візуально (зміщення верхівкового поштовху вліво; виражена епігастральна пульсація);
  - перкуторно (розширення меж відносної серцевої тупості);
- **ЕКГ – гіпертрофія відділів серця:**
  - лівих: “P”-mitrale; лівограма,  $RV_5, V_6 > RV_4$ , можлива депресія S-T та “-“ T в I, AVL, V<sub>5</sub>, V<sub>6</sub>;
  - правих: “P”-pulmonale; правограма,  $RV_1 > SV_1$ , можлива депресія ST та “-“ T в II, III, AVF, V<sub>1</sub>V<sub>2</sub>;
- **Rtg ОГК:**
  - зміна конфігурації та розмірів серця ( мітральна, аортальна, шаровидна, трапецієвидна);
  - характер кардіодіафрагмального кута (гострий – гіпертрофія, тупий – дилатація);
- **Ехо-кардіоскопія:**
  - гіпертрофія чи витончення стінок відповідних камер серця
  - збільшення розмірів порожнин серця
  - наявність рідини в перикарді
  - діагностика вад, аневризм, зон гіпо- та акінезії

## III. ЕТІОЛОГІЯ:

Найчастіше причиною кардіомегалії є **гіпертрофія або/та дилатація окремих відділів серця внаслідок первинних, вторинних чи комбінованих уражень міокарду**, рідше первинна **чи** вторинна **патологія перикарду з наявністю рідини** (ексудату, трансудату, крові) в його порожнині.

## IV. ДИФДІАГНОСТИКА:

Здійснюється з урахуванням віку, статі, анамнезу, фонові патології, даних аускультатії серця та інших фізикальних методів обстеження, даних рентгеноскопії ОГК, ЕКГ, **але особливо - Ехо-КС**

# ДИФДІАГНОСТИКА ПРИ КАРДІОМЕГАЛІЇ

## ПАТОЛОГІЯ ПЕРИКАРДУ:

- **Екссудативний перикардит:**
  - *скарги* (задишка, яка зменшується в колінно-ліктьовій позі);
  - *анамнез* (ревматичний, тbc, ішемічний, уремічний...);
  - *огляд* (с-ми тампонади серця та венозного застою: ціаноз, одутловатість обличчя та шиї, набухші шийні вени; можлива поява асцита та збільшення печінки; набряки нижніх кінцівок);
  - *перкусія* (розширення границь відносної та абсолютної тупості серця в усі сторони)
  - *пальпація* (відсутність верхівкового поштовху)
  - *аускультация* (виражена гіпо- або афонія)
  - *АТ* (гіпотонія);
  - *пульс* (слабого наповнення, нитевидний, пародоксальний);
  - *ЕКГ* (конкордантна елевація  $\uparrow$ S-T в усіх трьох стандартних відведеннях без пат. Q;  $\downarrow$  вольтажу всіх зубців);
  - *Rtg* (трапецієвидне серце з тупими кардіодіафрагмальними кутами);
  - *Ехо-КС* (наявність рідини в перикарді);
- **Гідроперикард:**
  - *анамнез* (патологія серця);
  - *клініка* (хронічна застійна СН з анасаркою).
- **Гемоперикард:**
  - *Клініка* (ІМ, розшаровуюча аневризма аорти, онкологія).

## ПАТОЛОГІЯ МІОКАРДУ:

### 1. Первинна (захворювання м-ду):

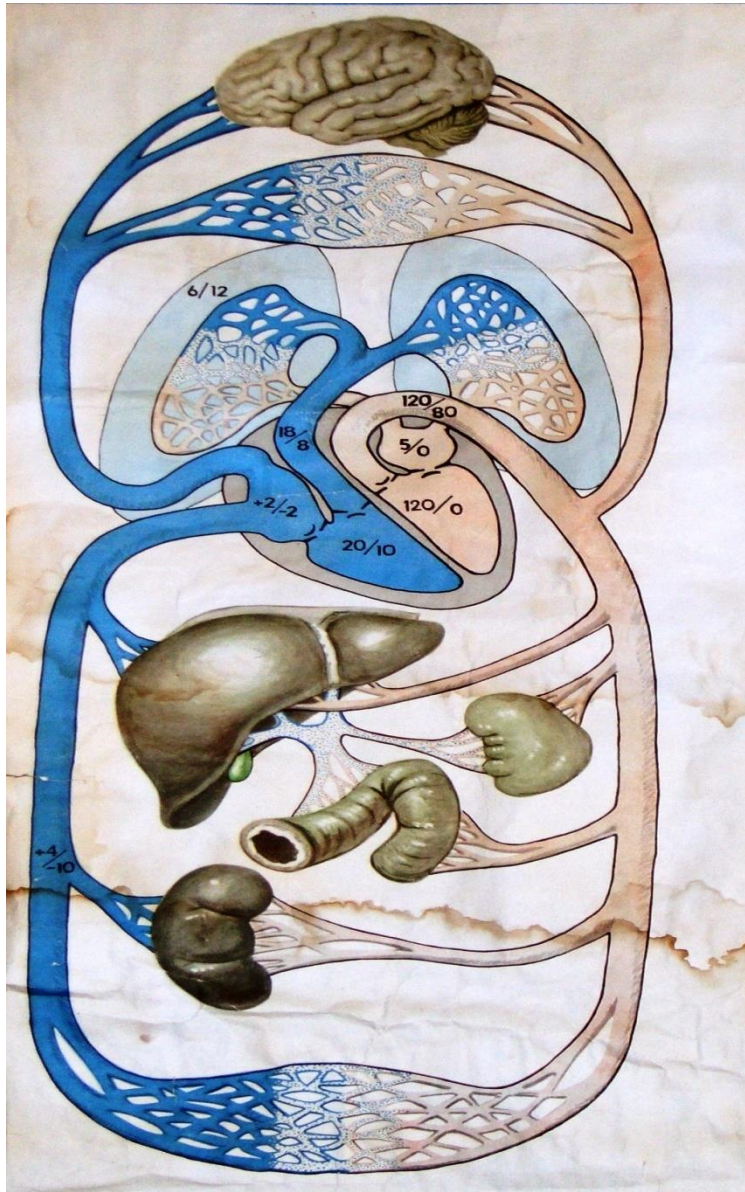
- дифузний міокардит (особливо Абрамова-Фідлера);
  - алкогольна КМП;
  - амілоїдоз серця;
  - ішемічна КМП:
- = постінфарктний та атеросклеротичний кардіосклероз;  
= постінфарктний та атеросклеротичний к-з + аневризма;  
- ідіоматична ДКМП.

### 2. Вторинна (перегрузка $\rightarrow$ гіпертрофія (при хронічних ураженнях) $\rightarrow$ виснаження $\rightarrow$ дилатація)

- *Вади серця:*
  - вроджені;
  - набуті;
  - *АГ:*
    - у великому колі кровообігу (гіпертензивне серце);
    - у малому колі (легеневе серце).

### 3. Комбінована (1.+2.):

- постінфарктний к-з + АГ;
- постінфарктний к-з + аневризма + АГ;
- атеросклеротичний к-з + легеневе серце;
- легеневе серце + гіпертензивне серце;
- ...

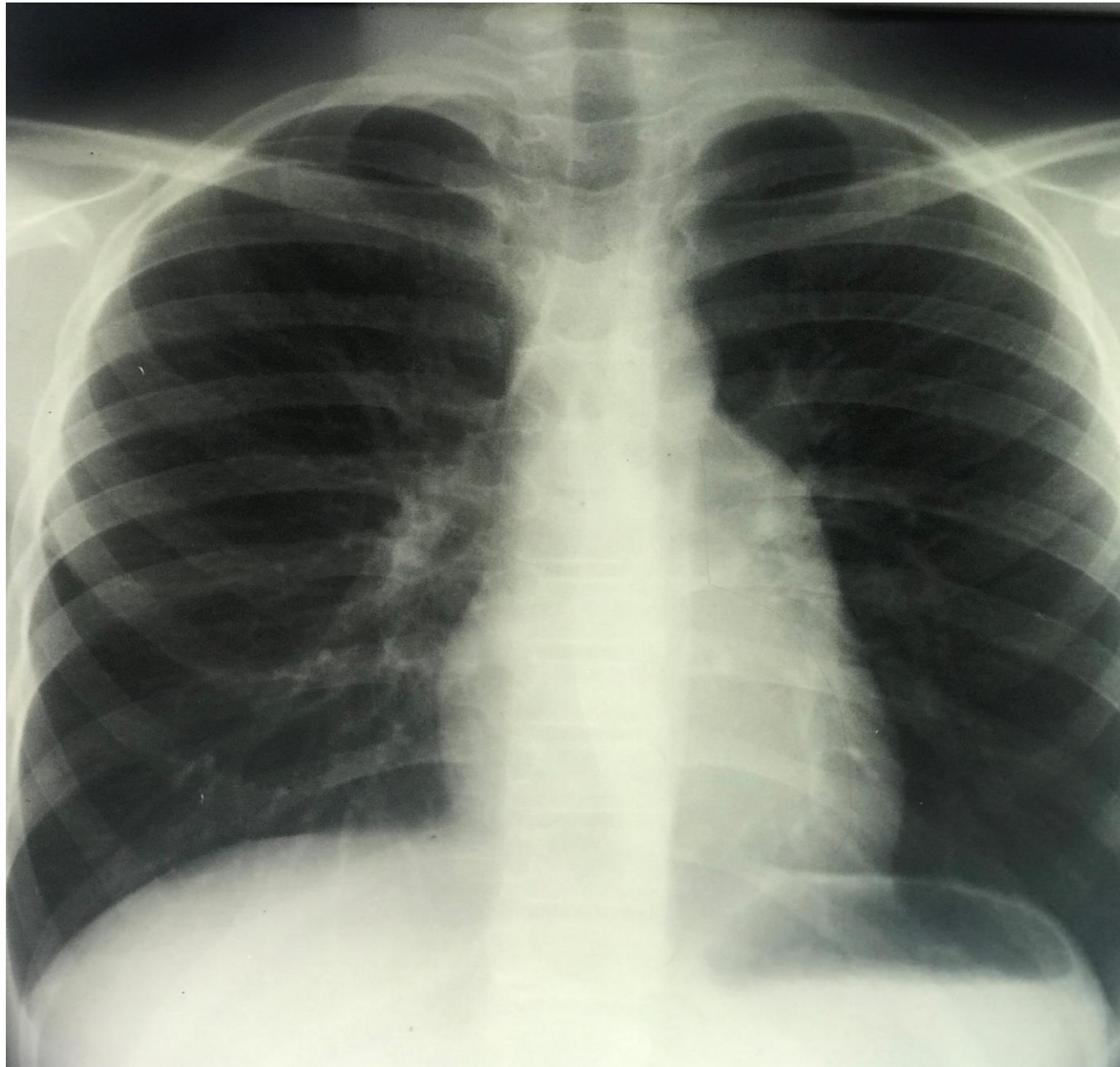






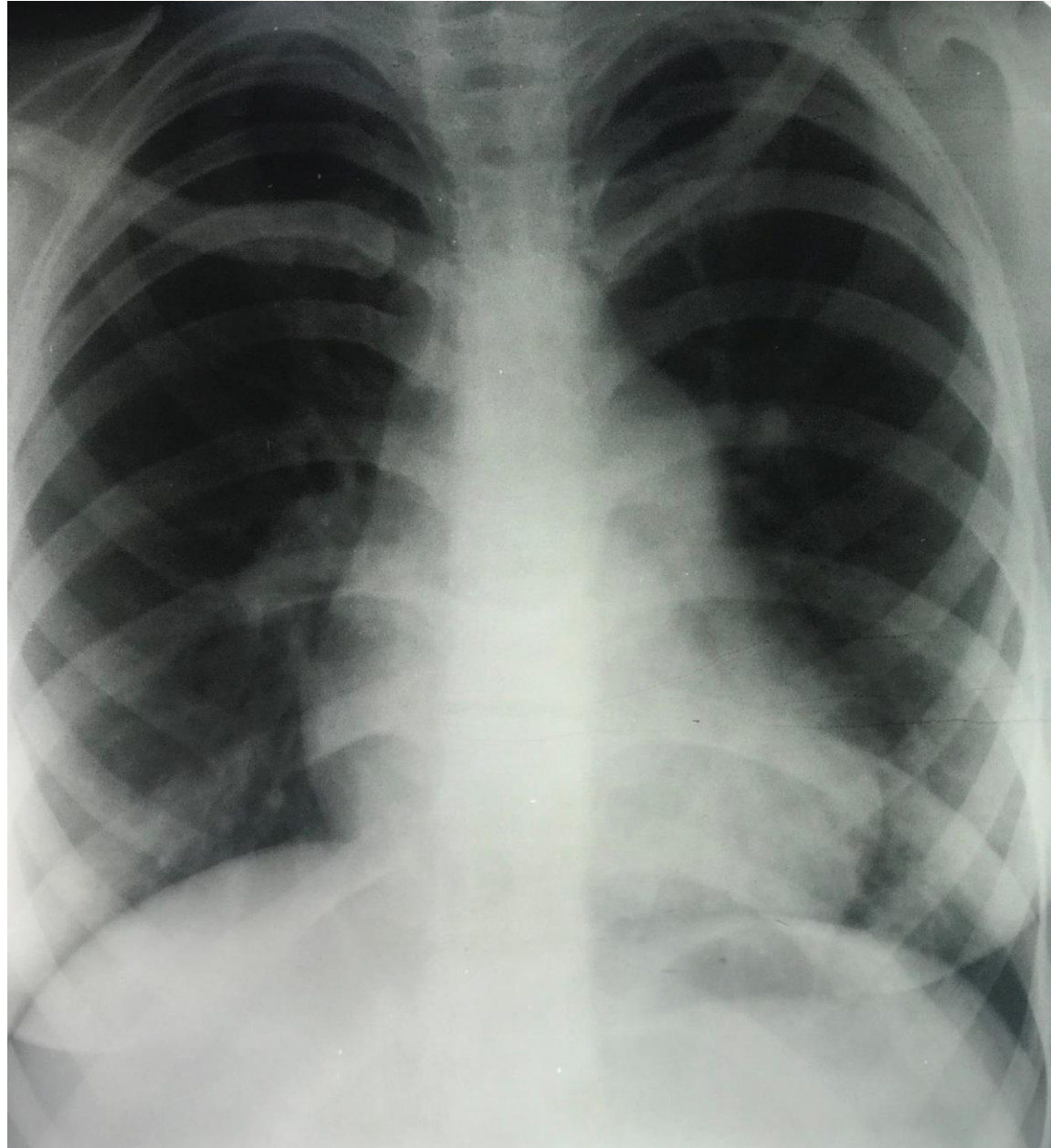
**1-Норма**



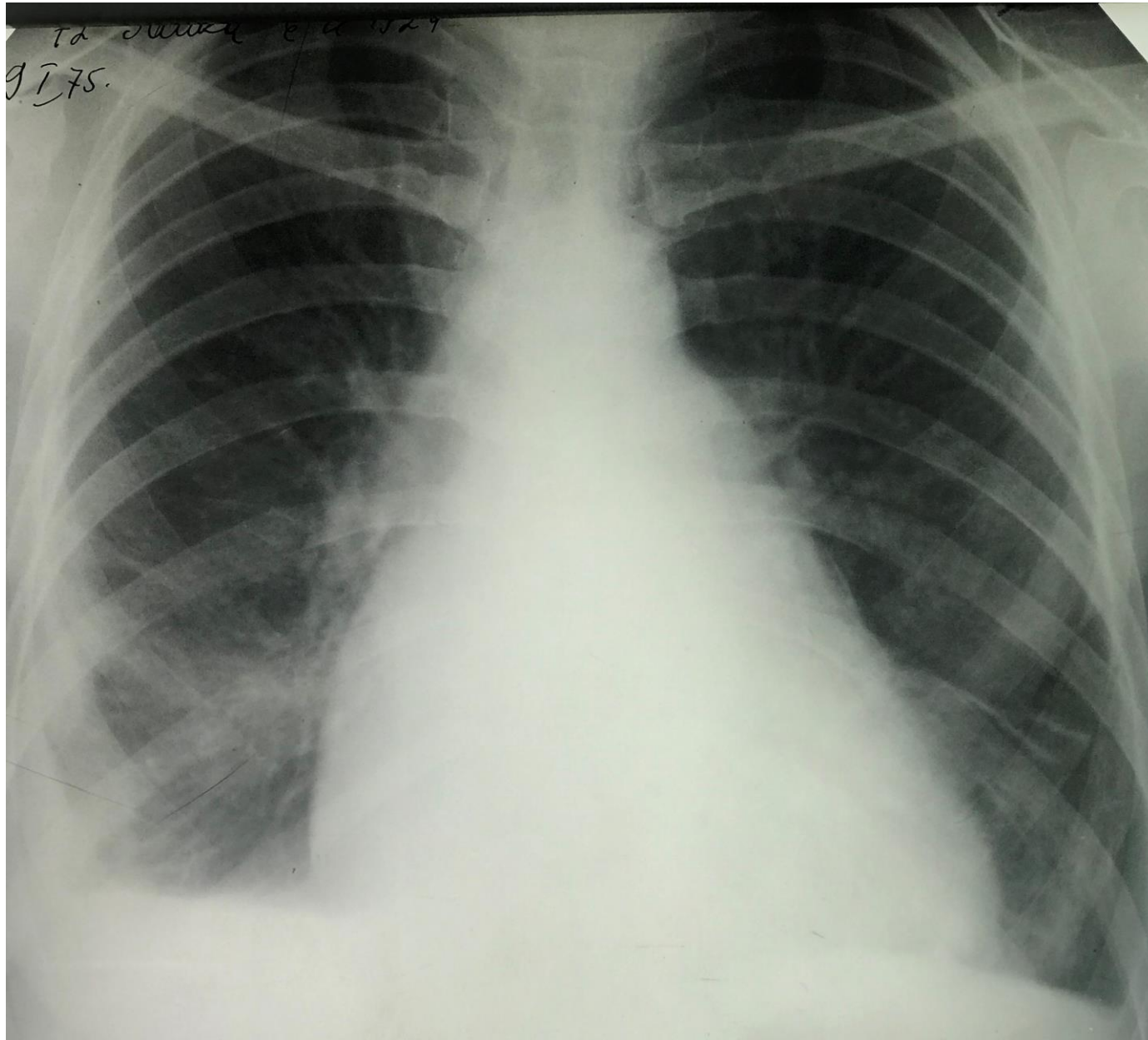


**2-Мітральне серце**

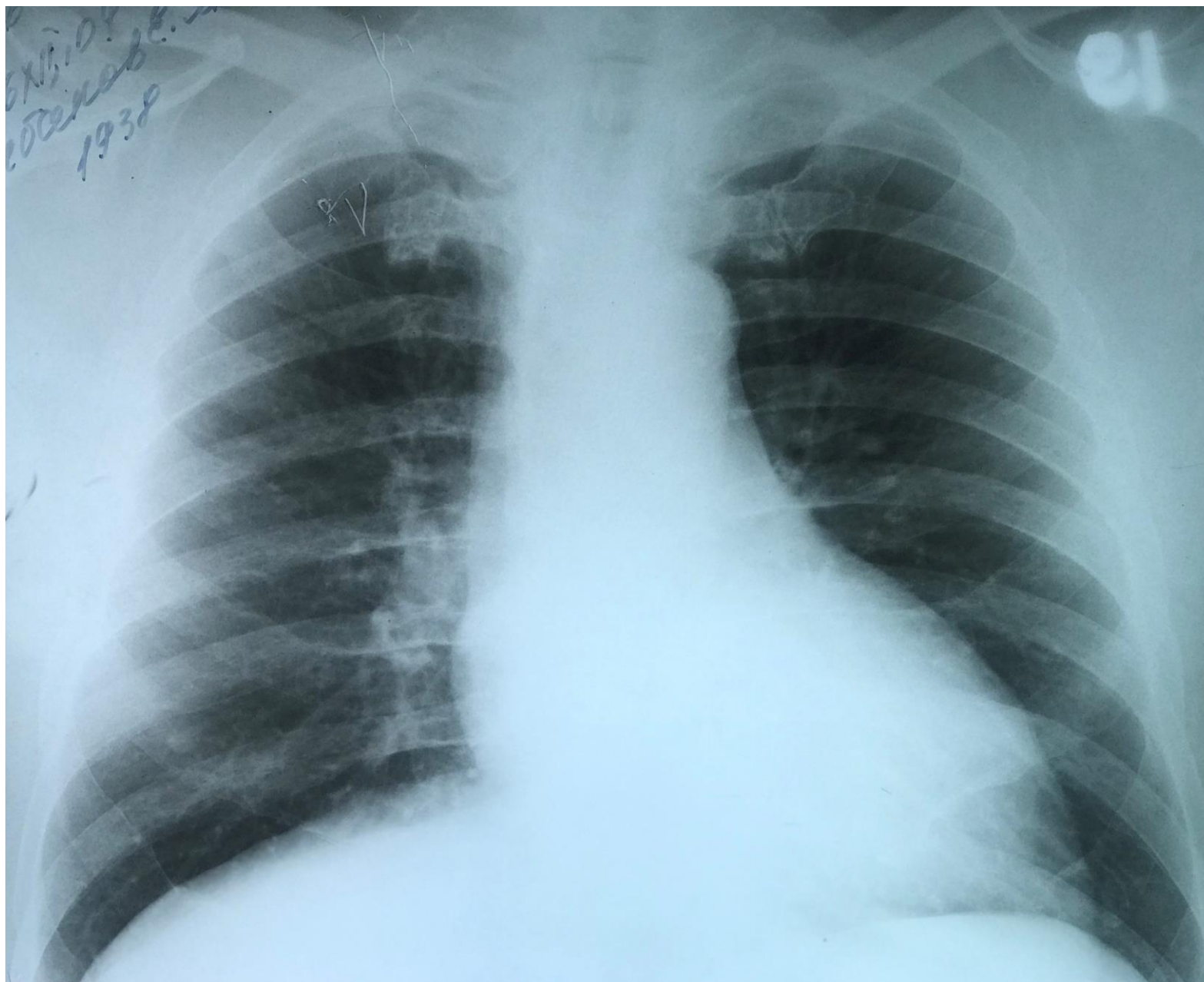




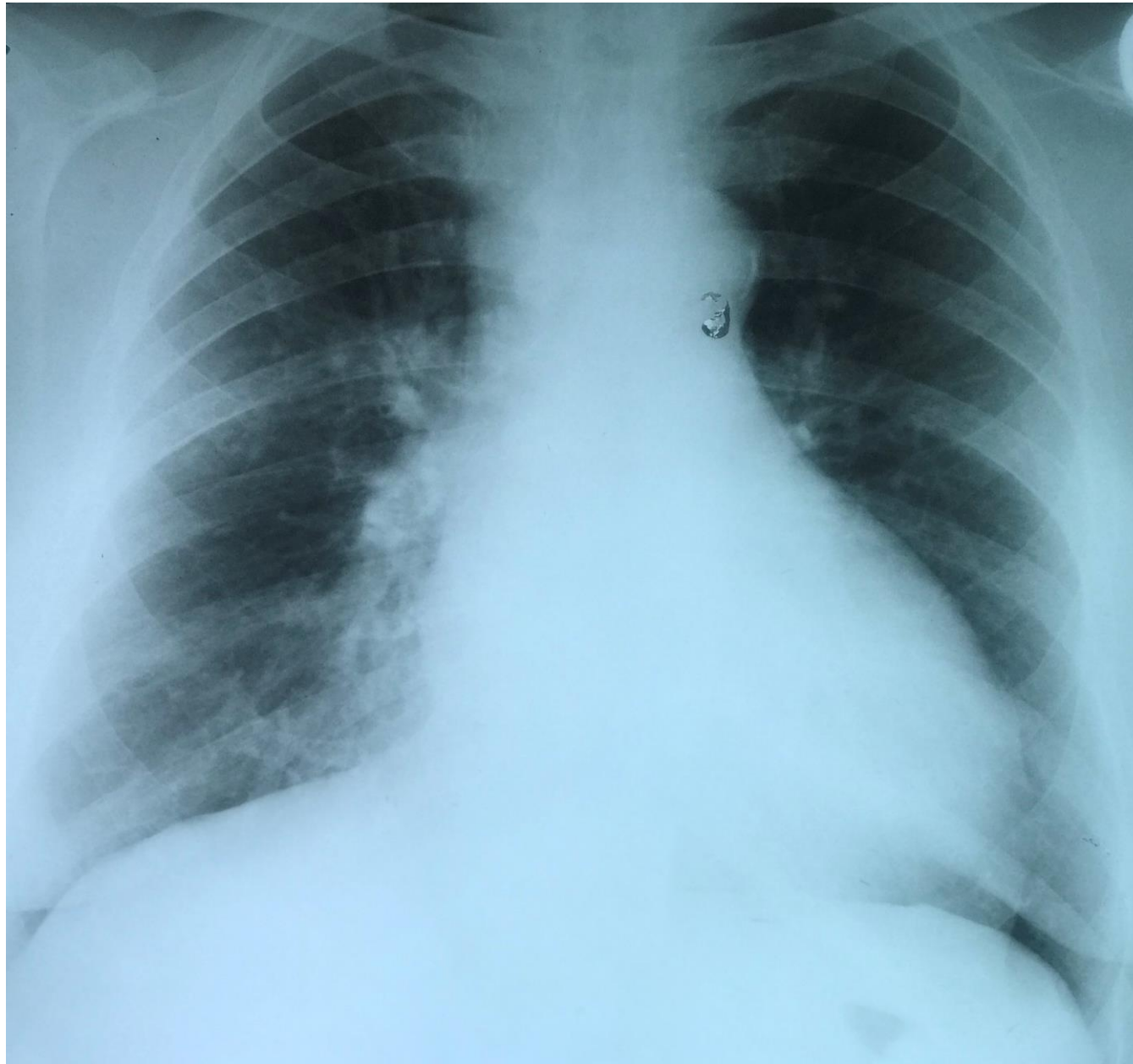
**3-Мітральне серце**



**4-Мітральне серце**

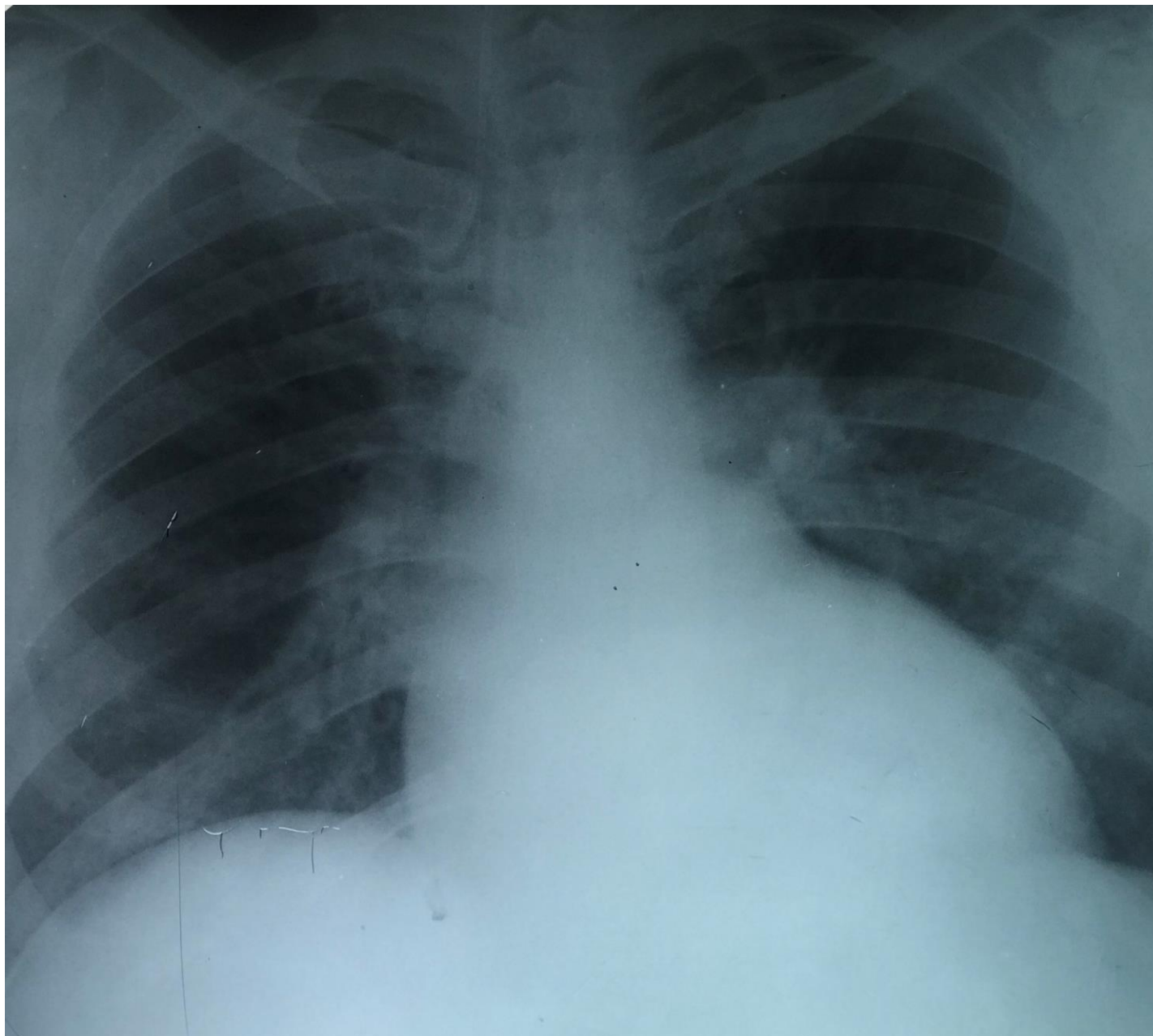


**5-Аортальне серце**

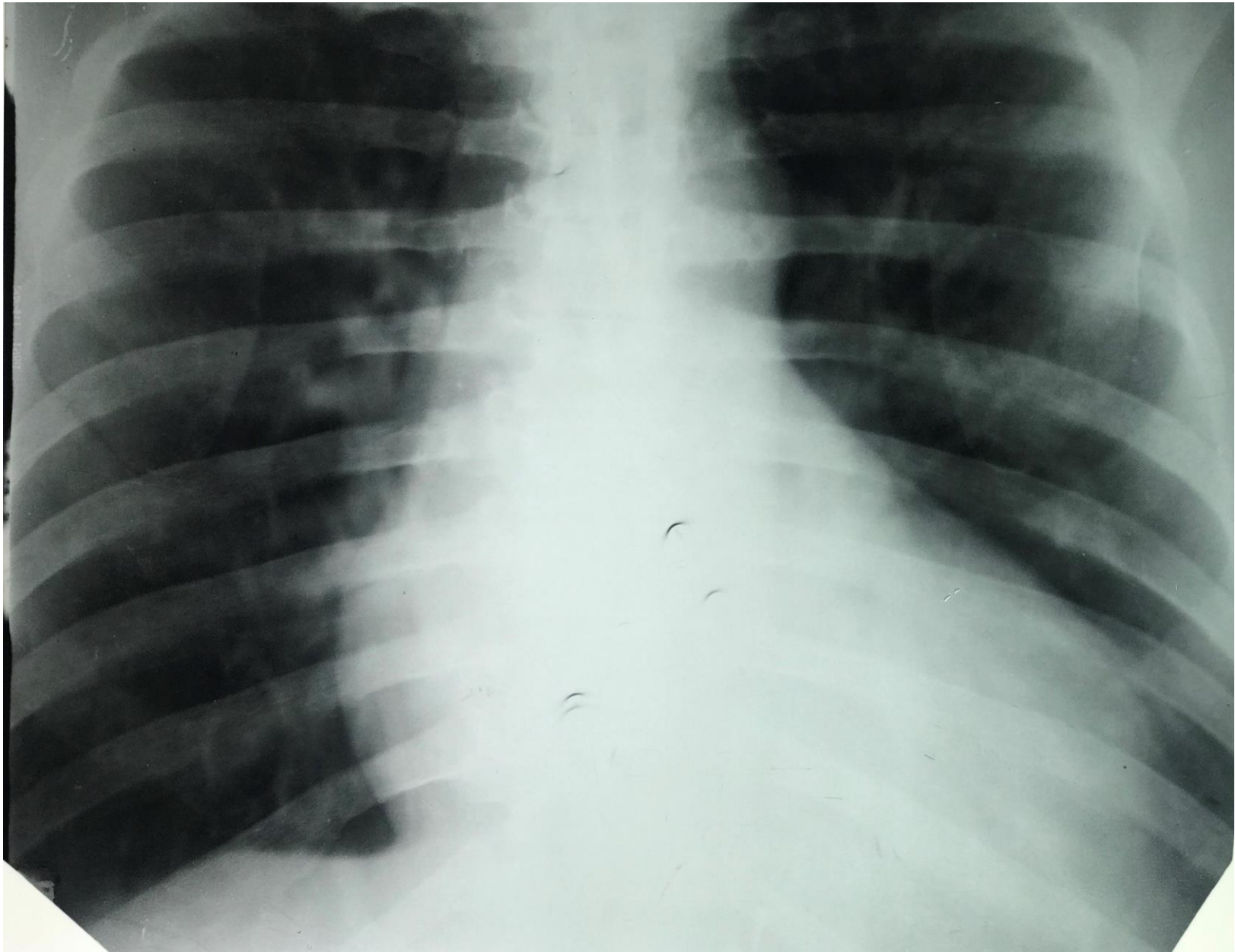


**6-Аортальне серце**



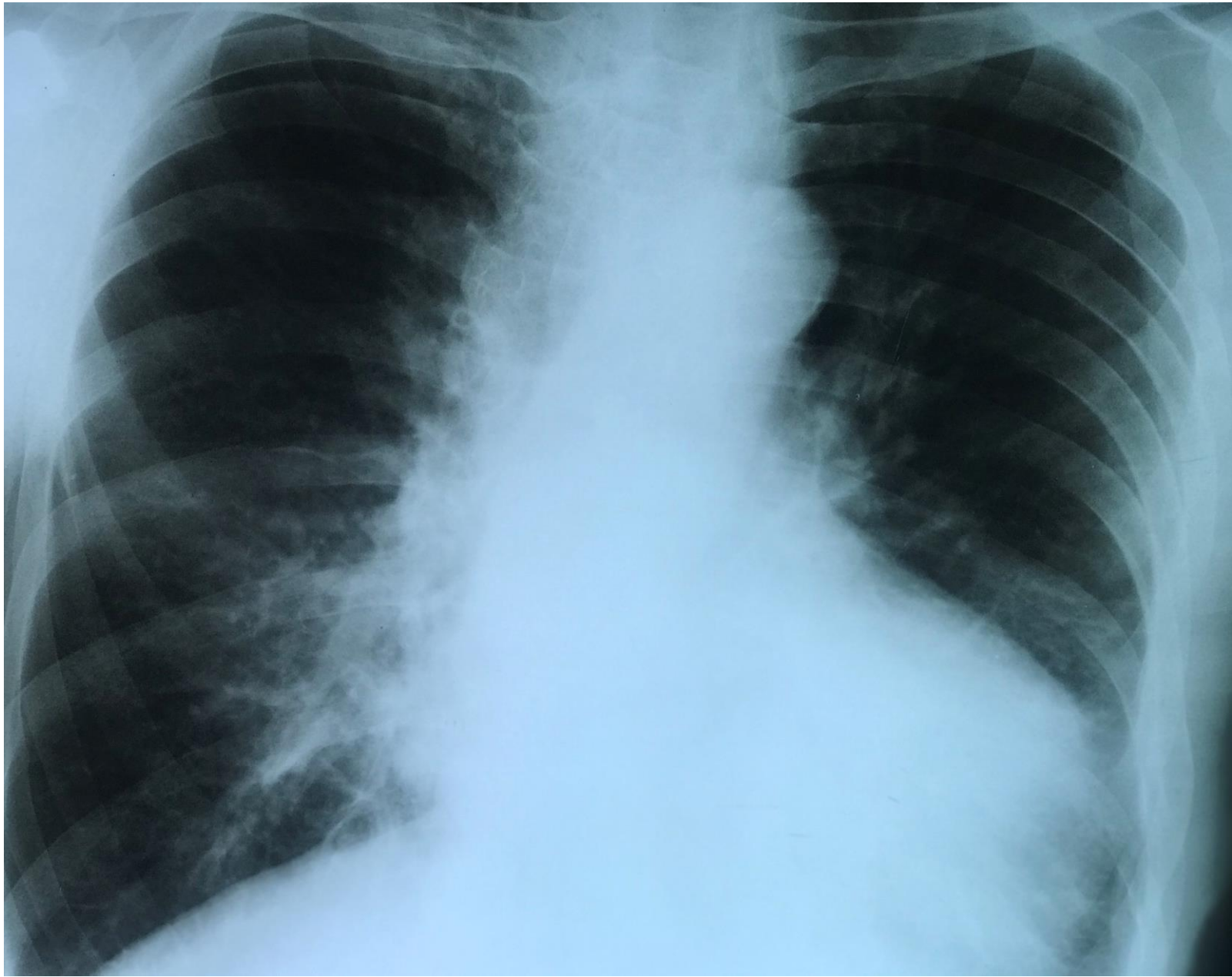


**7-Аортальне серце**

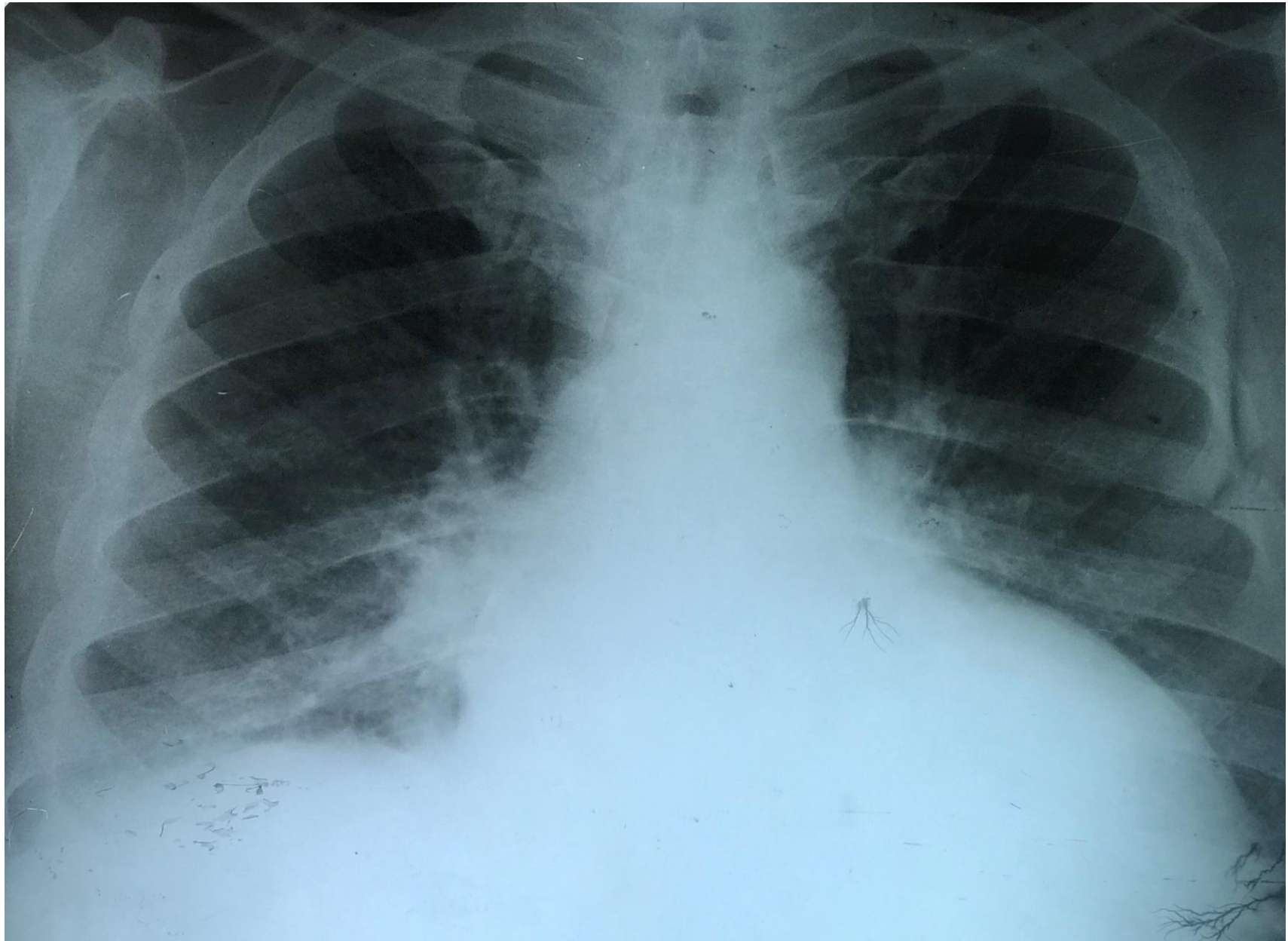


**8-Аортальне серце**

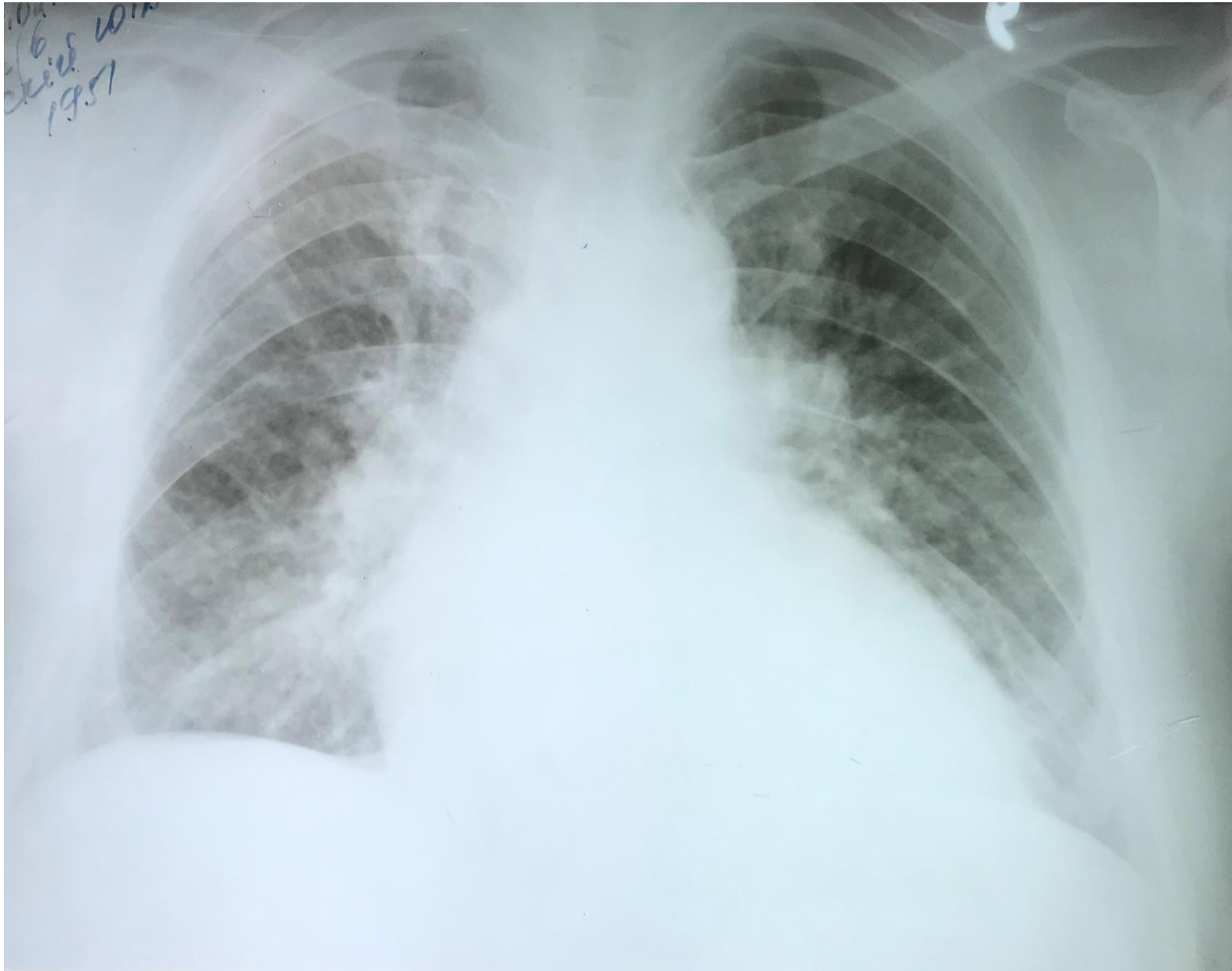




**9-Аортальне серце**

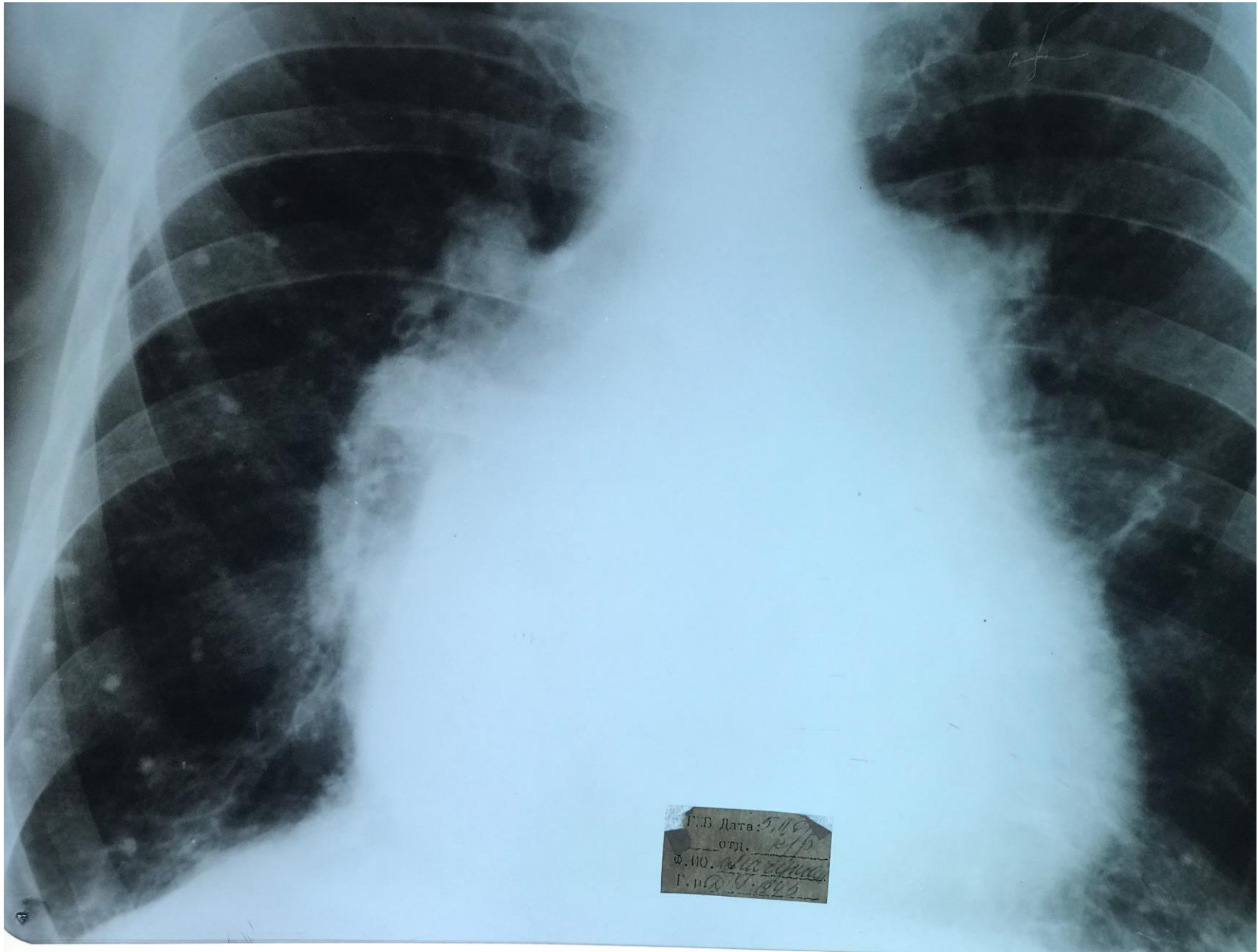


**10-Аортальне серце з застоєм у легенях**

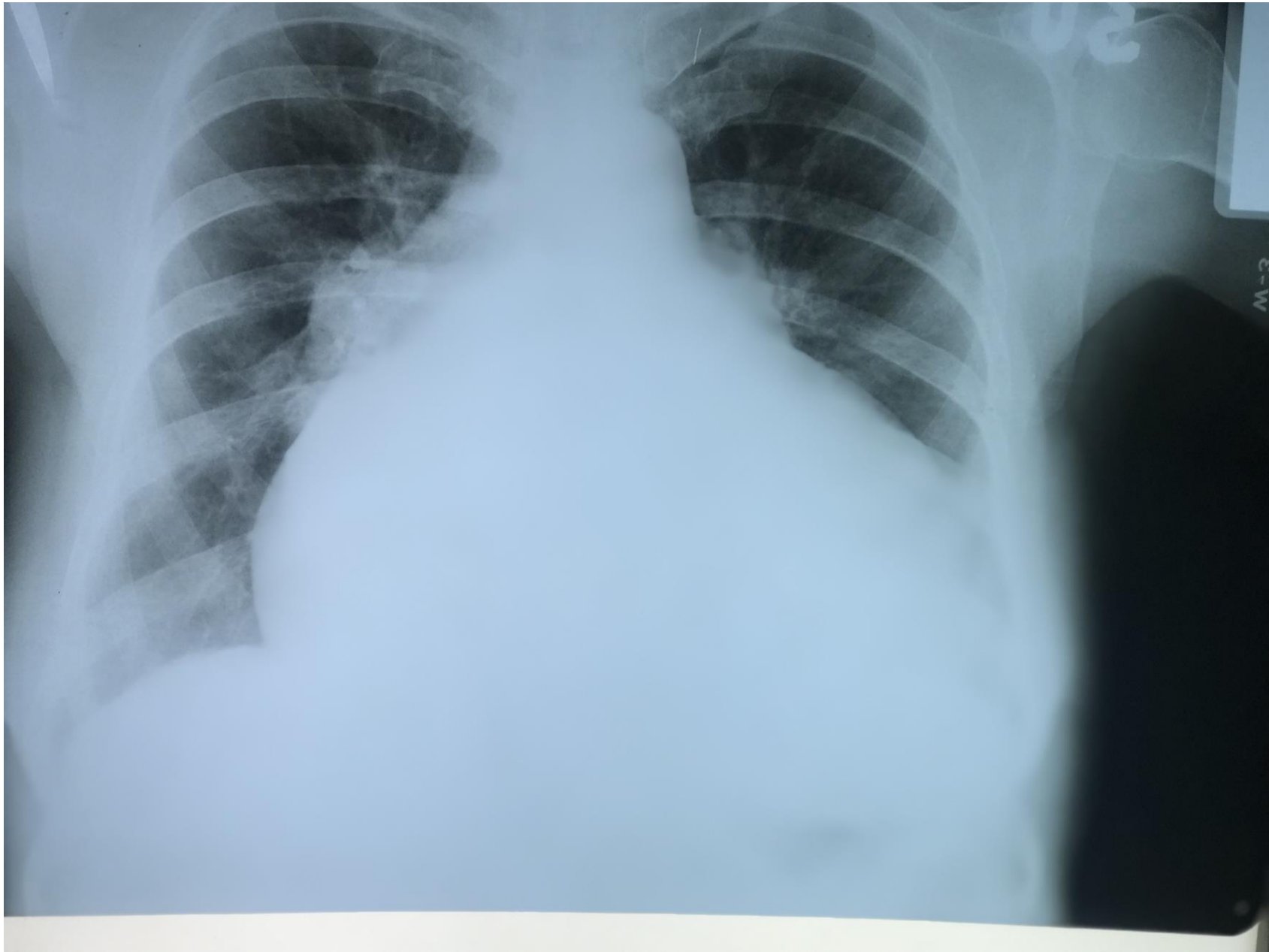


**11-Аортальне серце з застоєм у легенях**

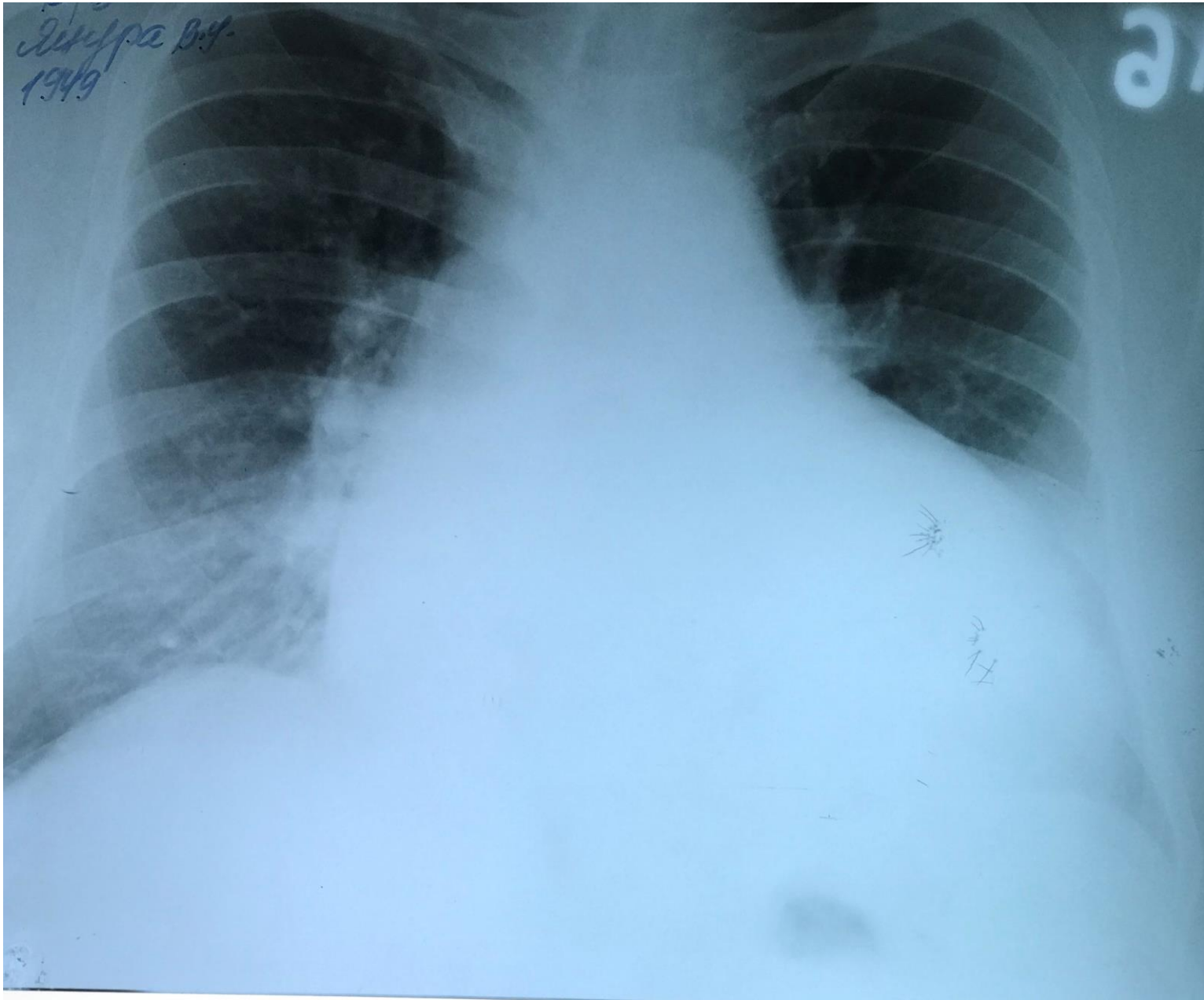




**12-Cor bovinum – ДКМП**

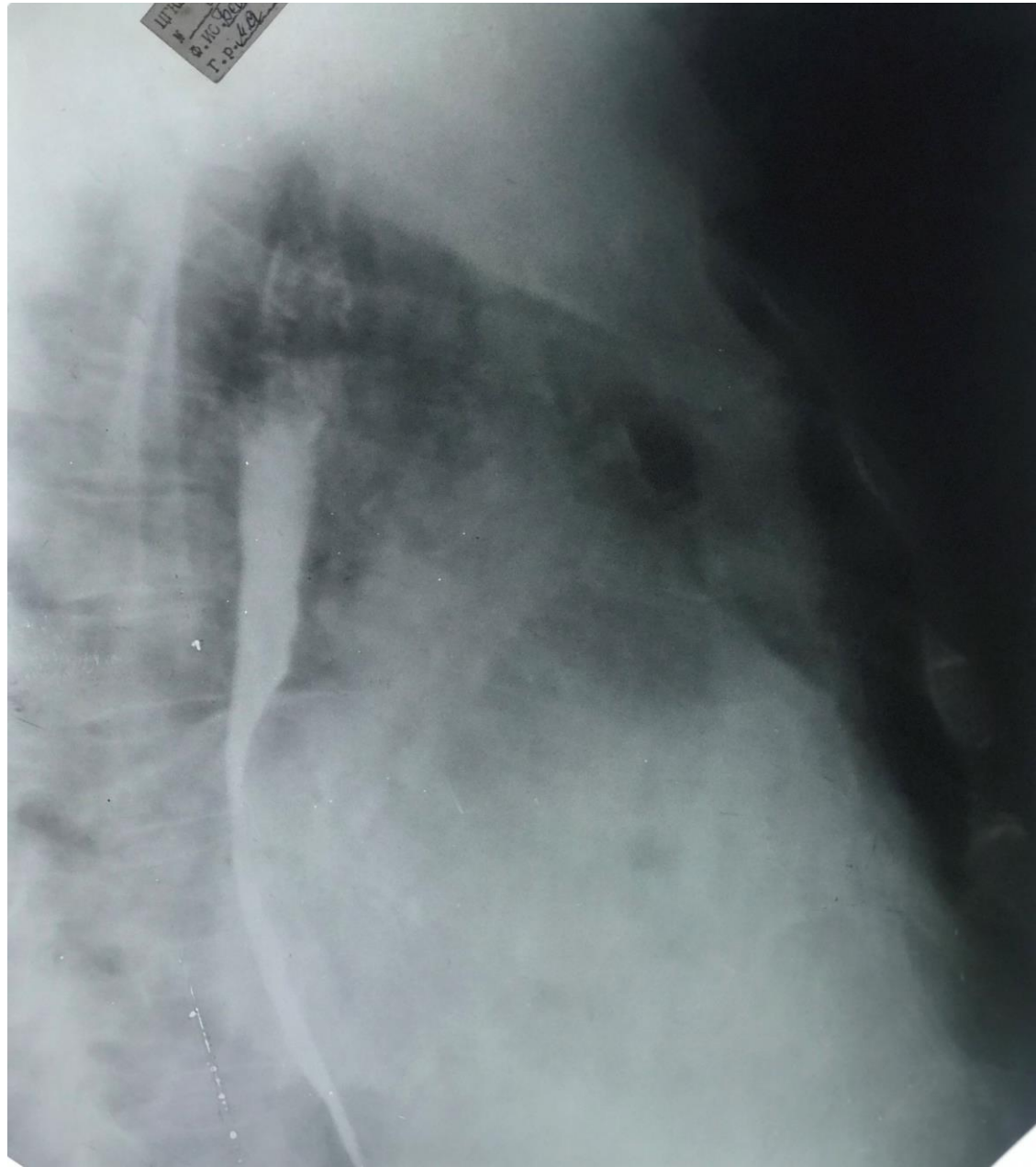


**13-Cor bovinum - ДКМП із застоєм в легенях**

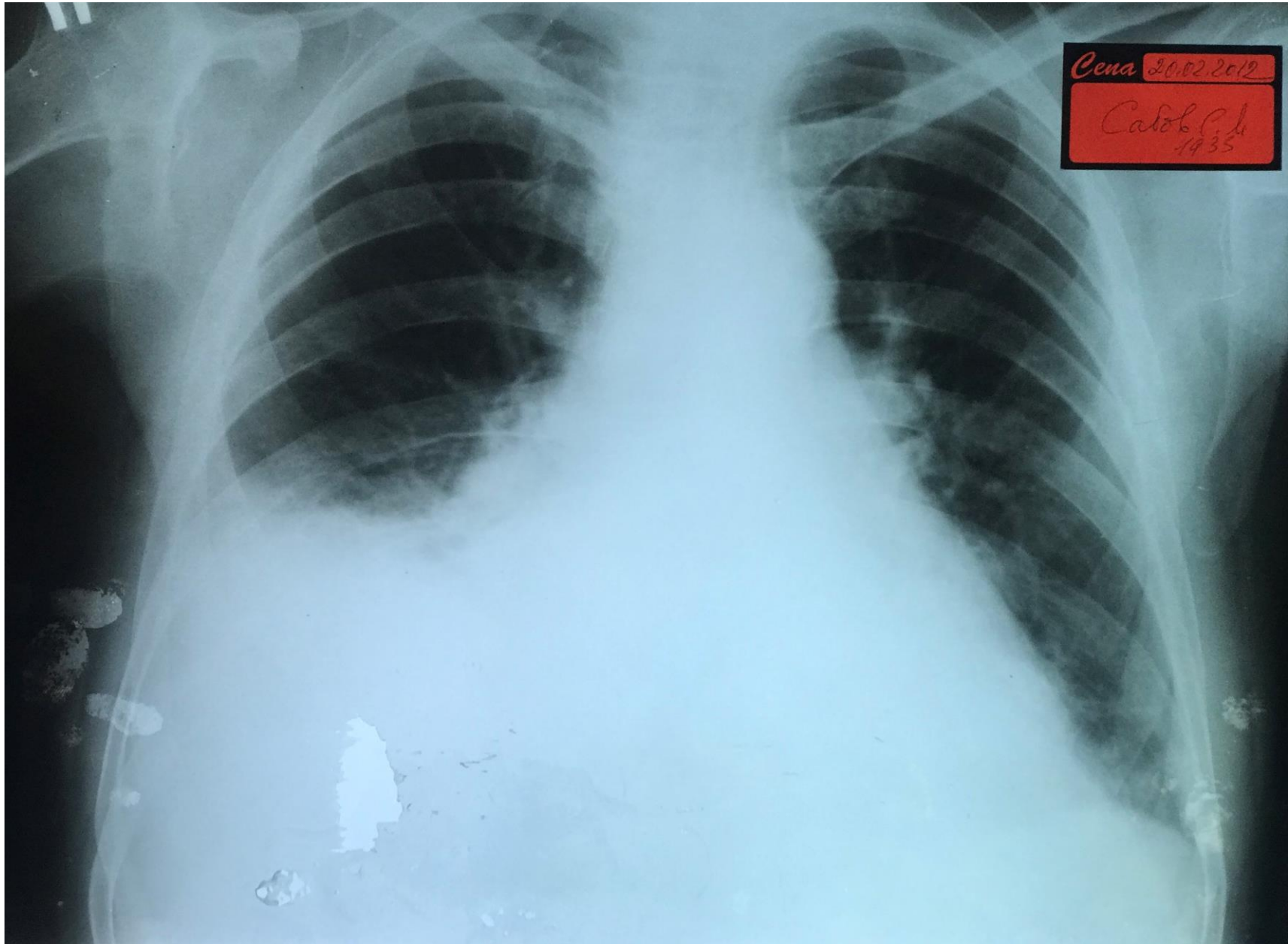


**14-Cor bovinum - ДКМП із застоєм в легенях**

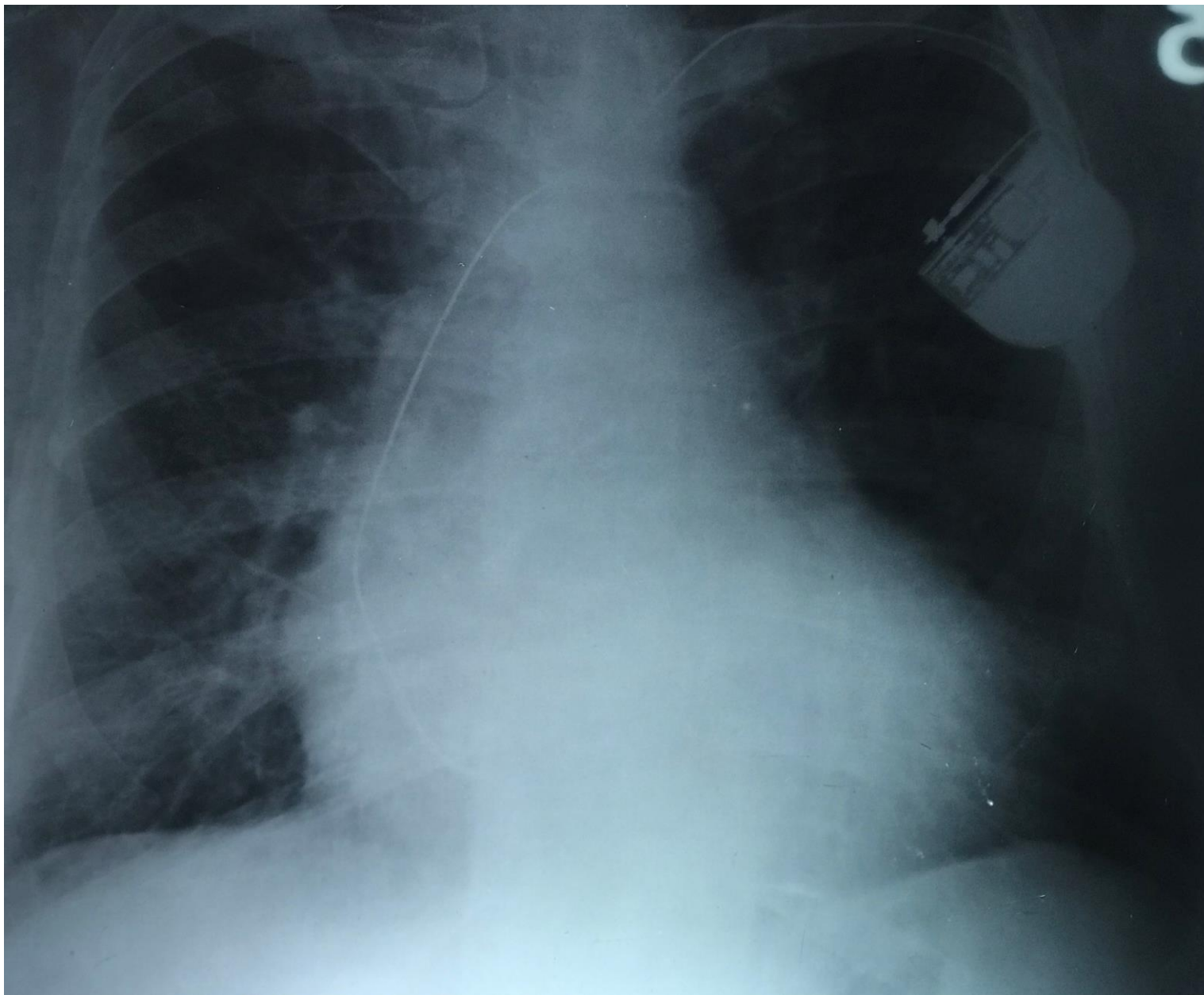




**15-Cor bovinum**

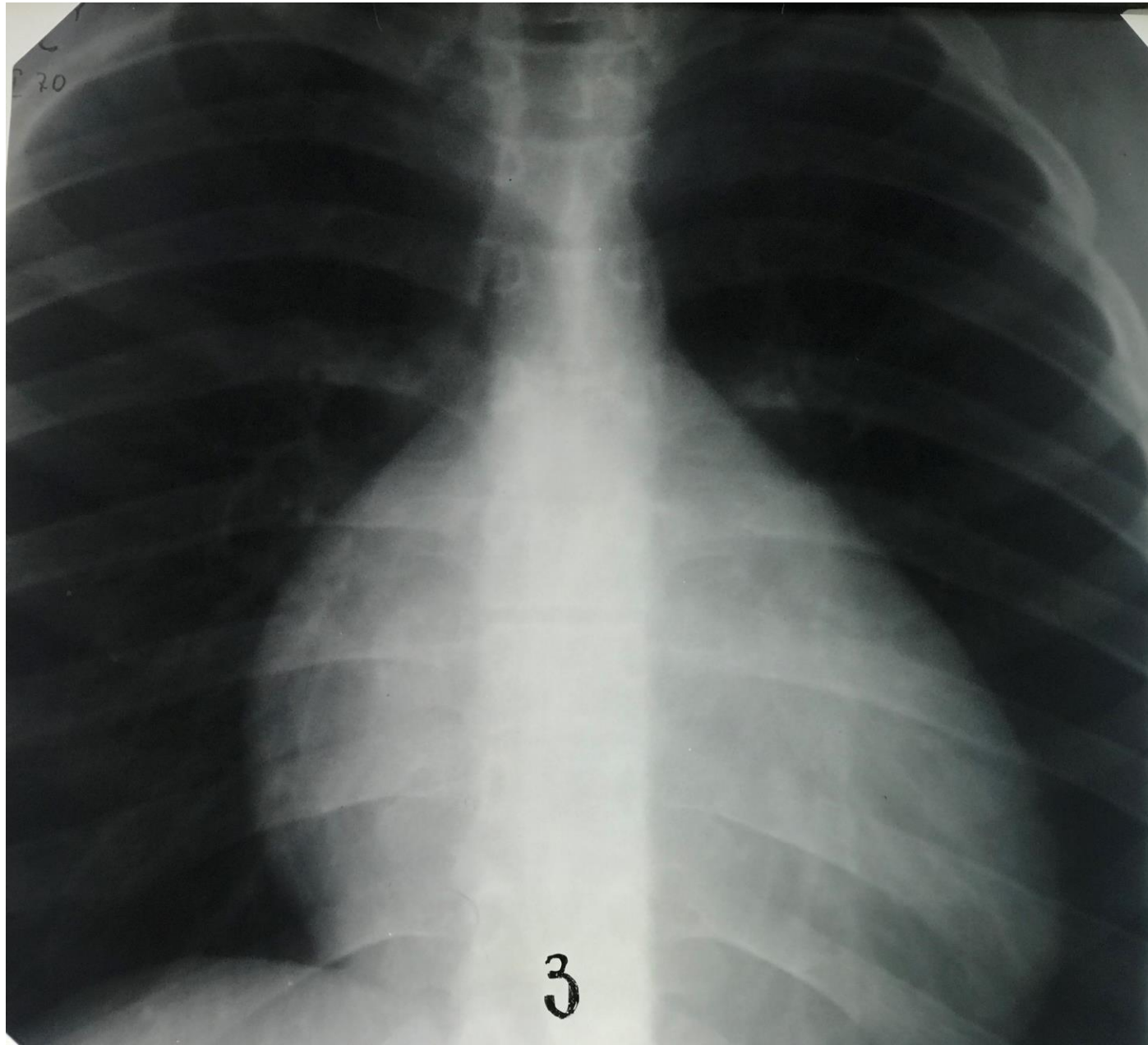


**16-Cor bovinum із гідротораксом**

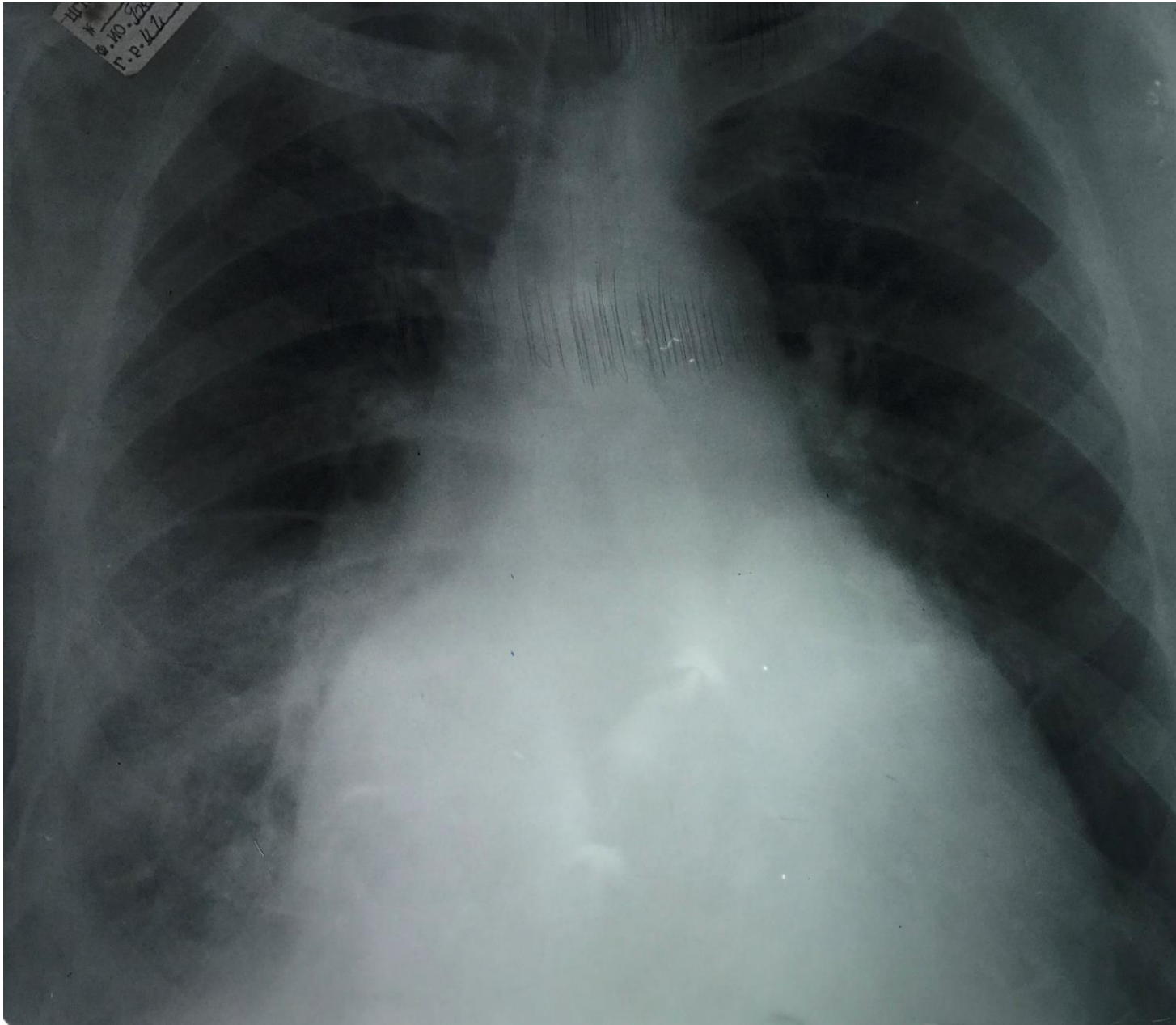


**17-Cor bovinum-ДКМП з ШВР**

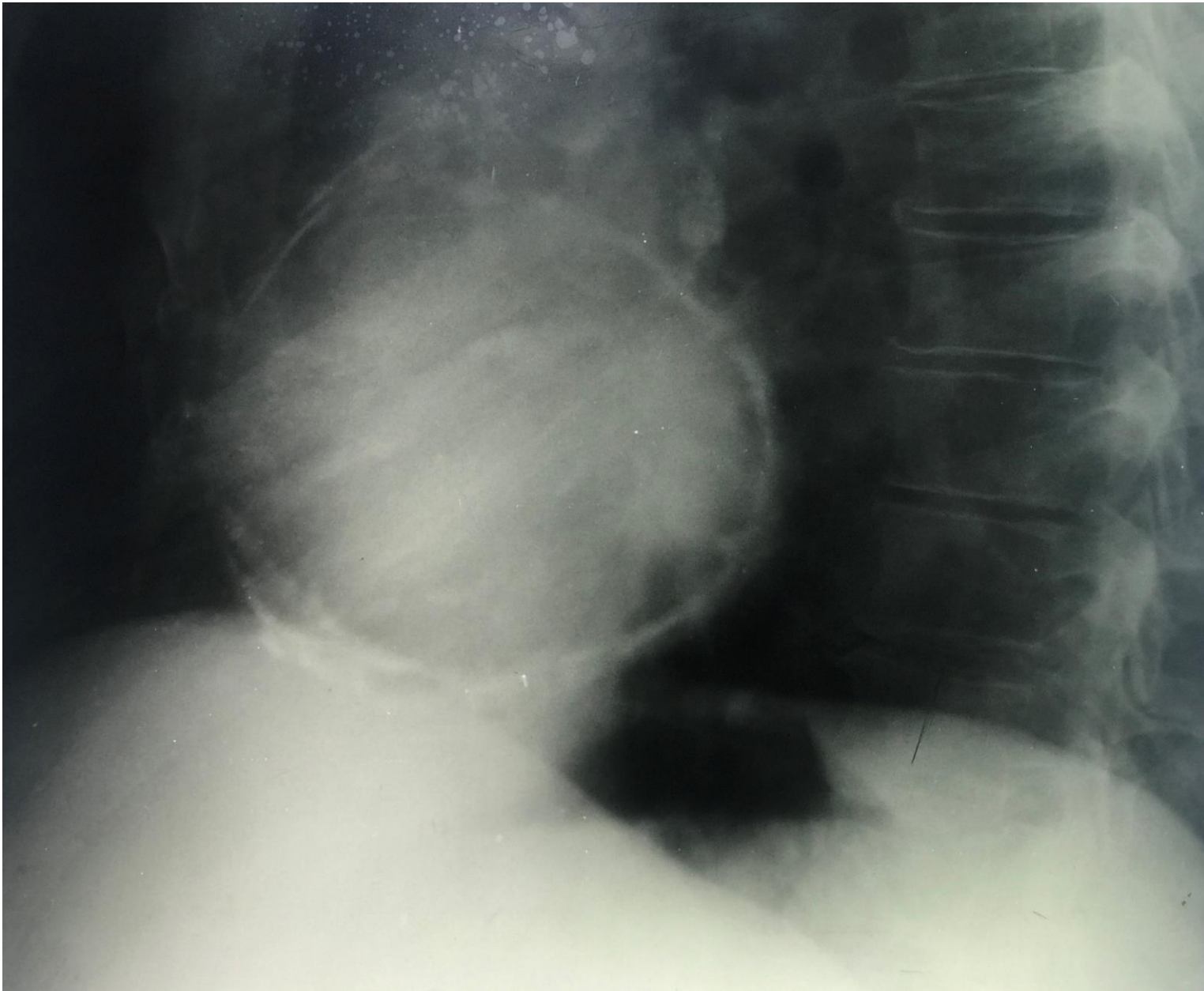




**18-Cor bovinum - шаровидне серце - вроджена вада**

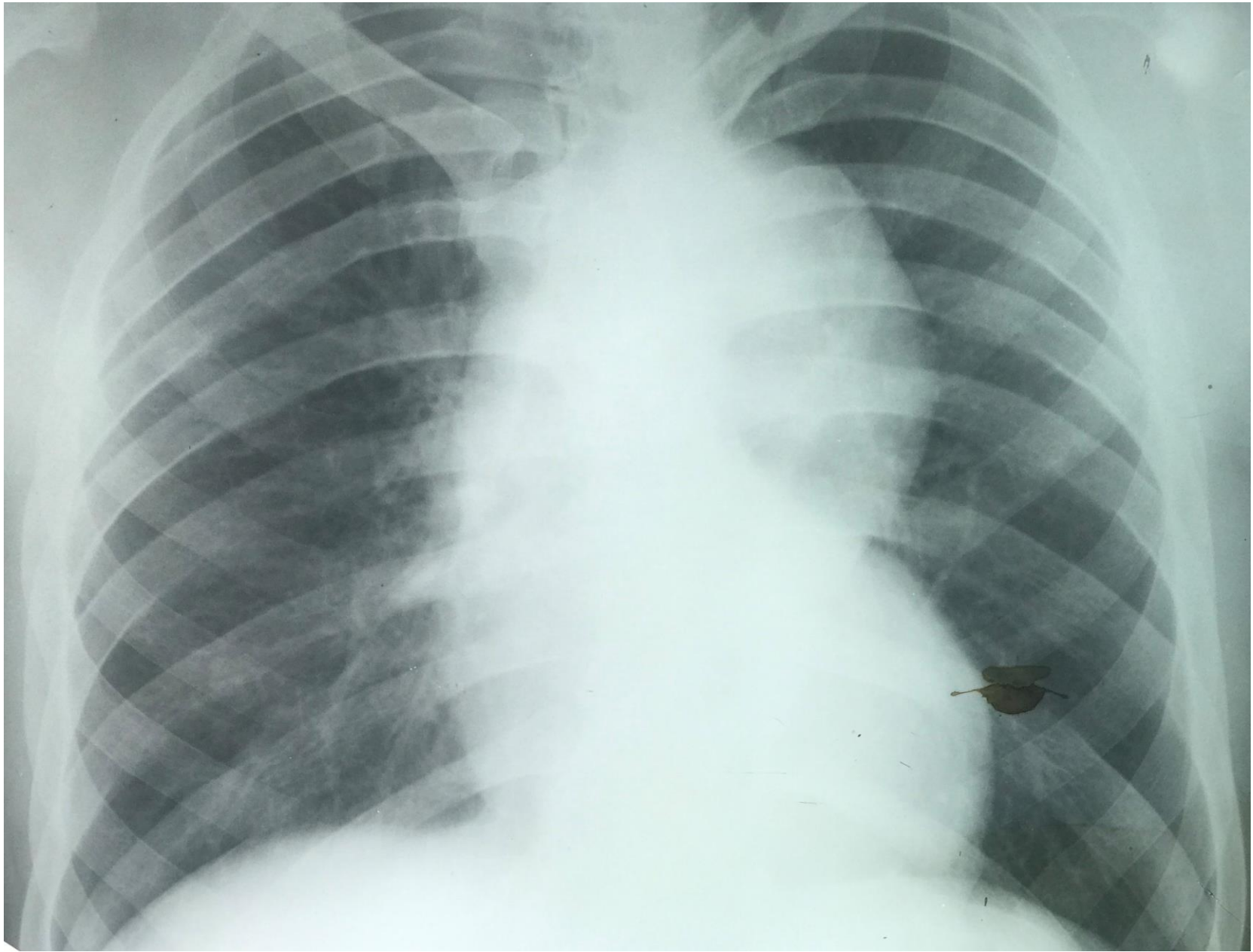


**19-Трапецієвидне серце-ексудативний перикардит**

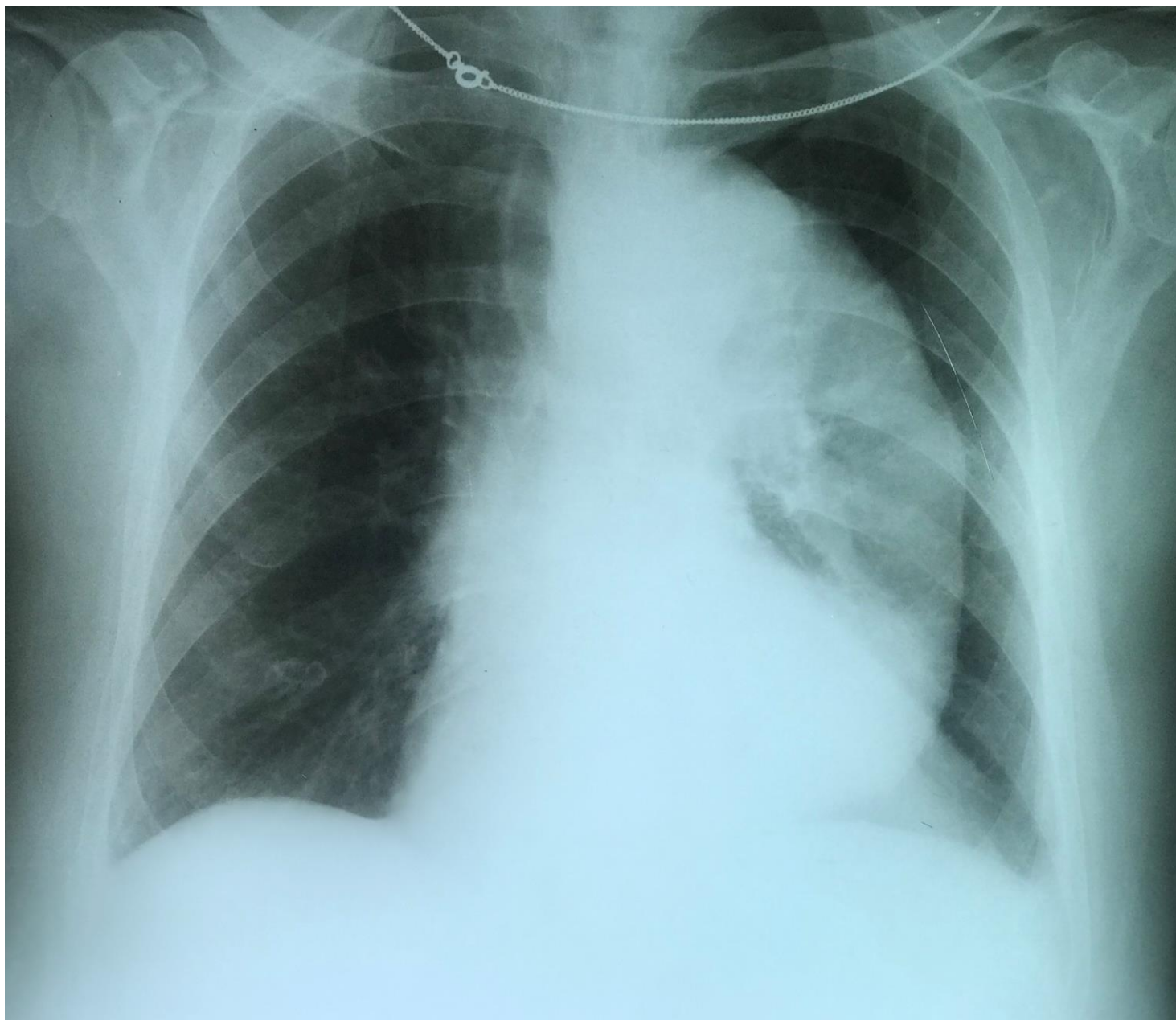


**20-Шаровидне серце малих розмірів – «панцирне серце» - констриктивний перикардит**

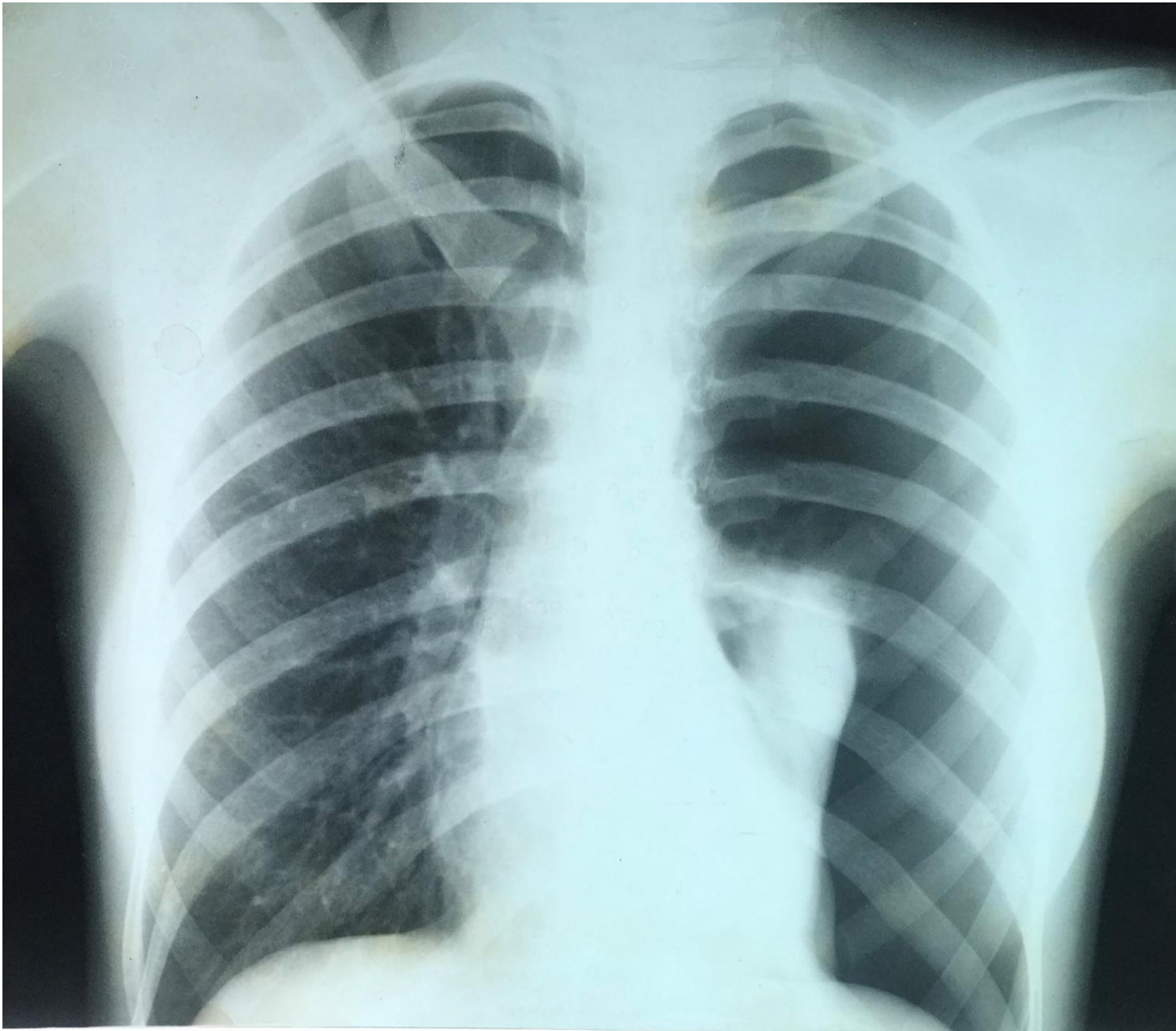




**21-Аневризма аорти**

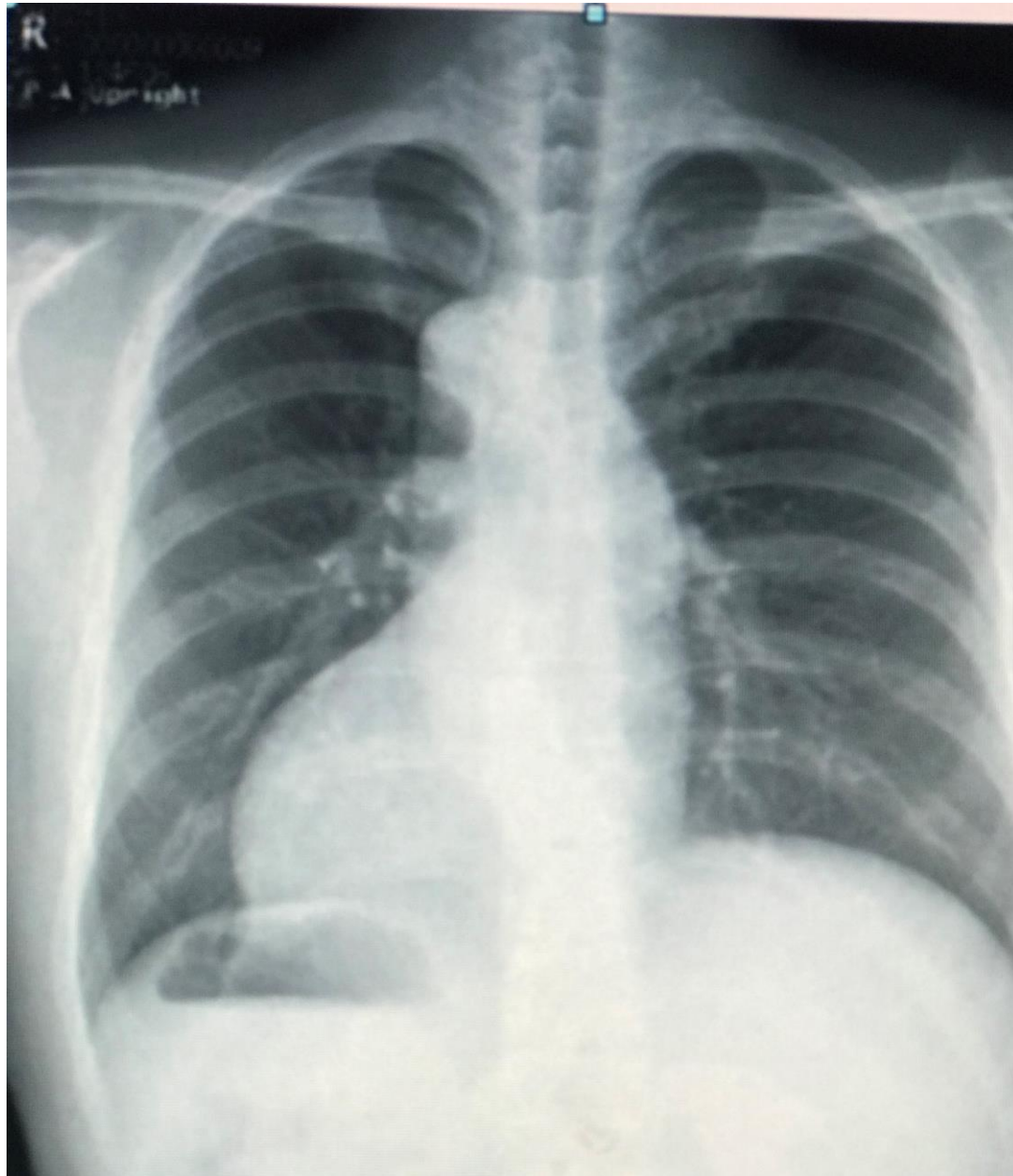


**22-Аневризма аорти**

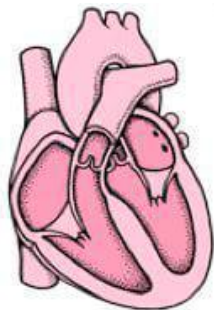


**23-Ателектаз лівої легені – пневмоторакс**



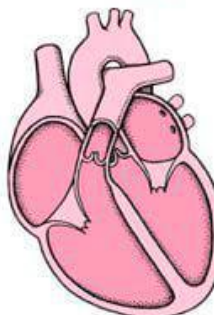


**24-Декстрокардія**



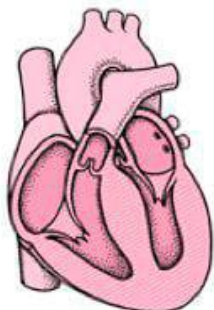
# Кардіоміопатії

Норма



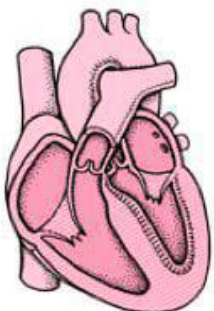
## Дилятаційна кардіоміопатія

- Дилятація та порушення скорочення одного або обох шлуночків
- Ішемічна
- Клапанна
- Інфекційна
- Токсична
- Генетична
- Ідіопатична



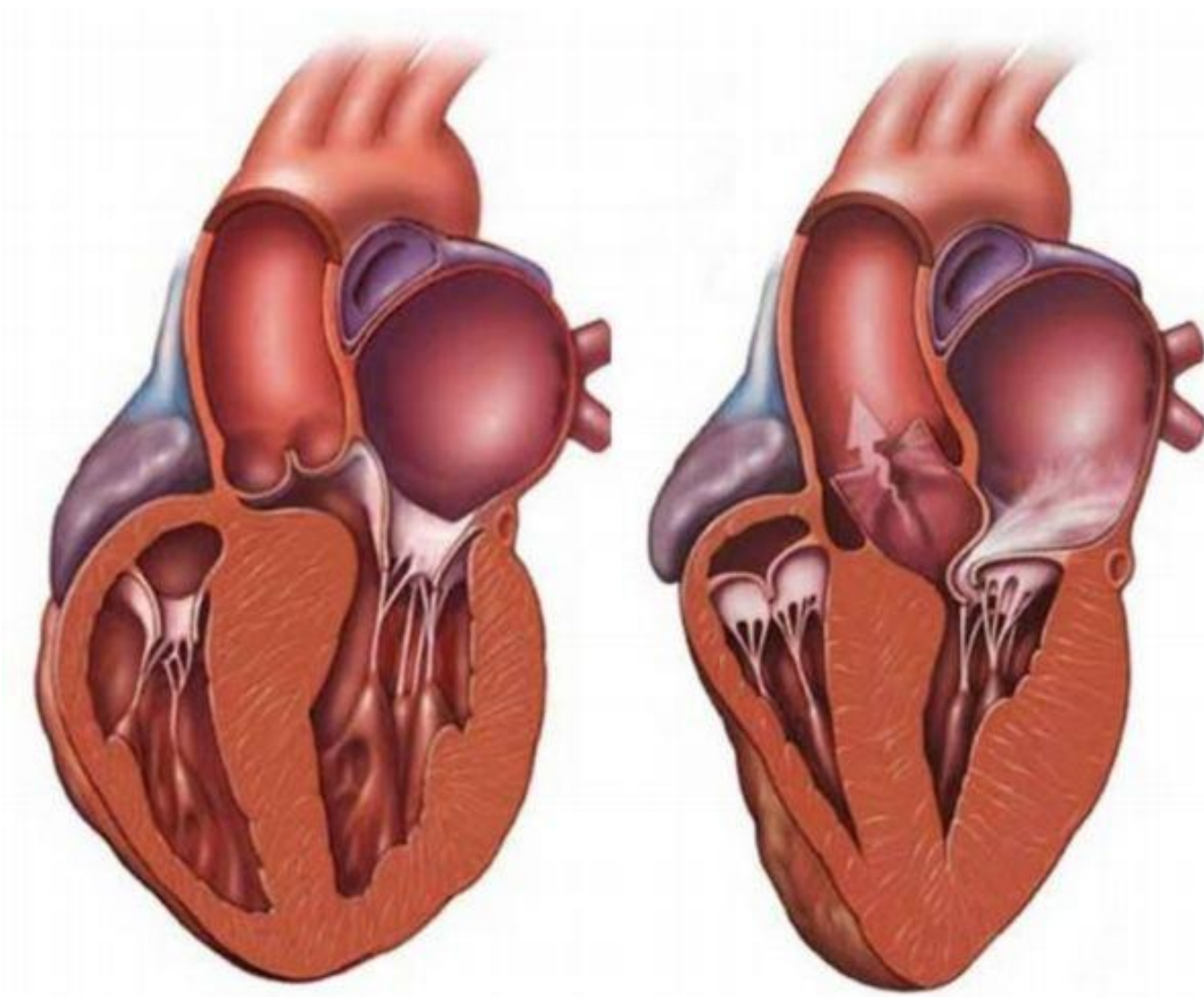
## Гіпертрофічна кардіоміопатія

- Гіпертрофія міокарда
- Спадкова
- Основна причина раптової серцевої смерті у молодих атлетів



## Рестриктивна кардіоміопатія

- Стінка шлуночків стає жорсткою, але не завжди потовщеною
- Порушення діастолічного наповнення
- Збереження систолічної функції
- Інфільтративна (амілоїд, саркоїд)
- Не інфільтративна (ідіопатична)
- Ендоміокардальний фіброз



**ГКМП – Гіпертрофічна кардіоміопатія**

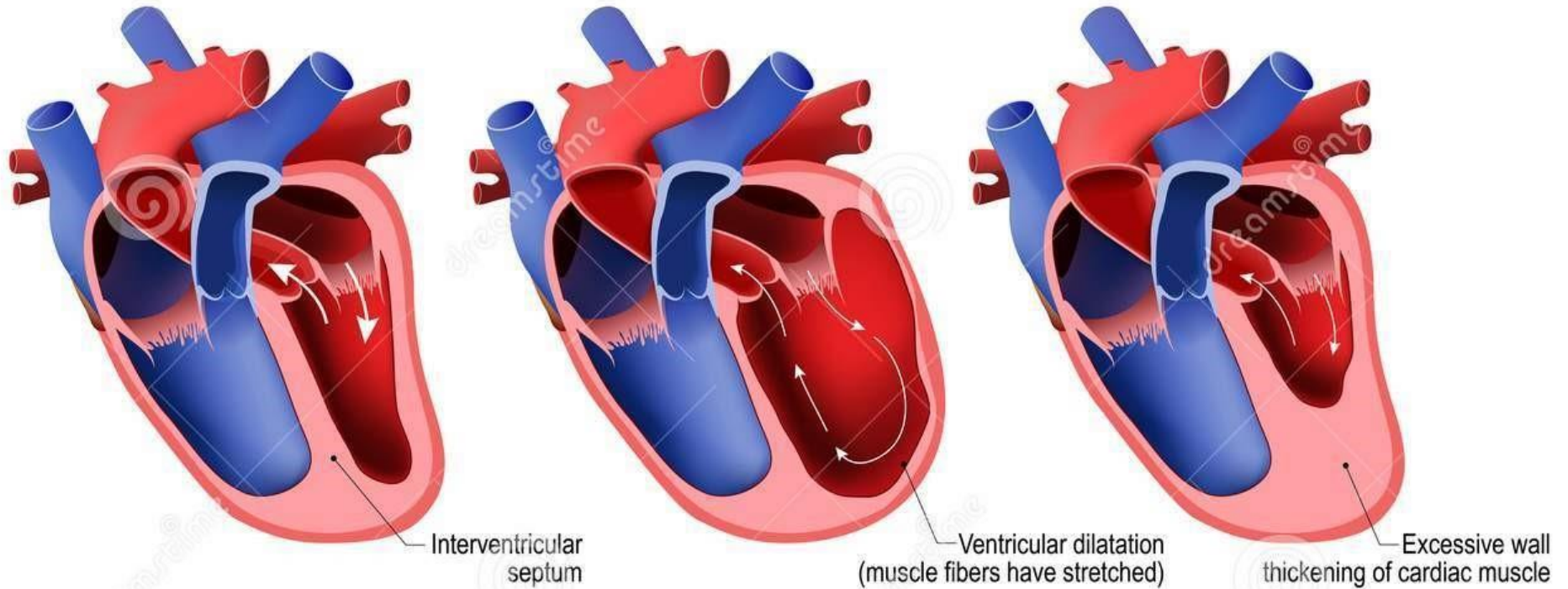


# CARDIOMYOPATHY

Normal heart

Dilated cardiomyopathy

Hypertrophic cardiomyopathy



*Навчальне видання*

**РІШКО Олександр Адальбертович  
КРАСНОВА Анатолія Анатоліївна**

**АТЛАС РЕНТГЕНОГРАМ  
ДО ДИФДІАГНОСТИКИ КАРДІОМЕГАЛІЙ  
ТА ЗМІНИ КОНФІГУРАЦІЇ СЕРЦЯ**

Навчальні матеріали  
(для студентів VI курсу медичного факультету  
з модуля  
«Ведення хворих в кардіологічній клініці»)