

# **КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР**

29.04.2026 (среда) 13:00

## **БОЛЬШОЙ КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ 1-ГО КОРПУСА**

**Клинический случай на тему:** Пациент N, 72 года с гипертрофической обструктивной кардиомиопатией, ятрогенным дефектом межжелудочковой перегородки.

### **Диагноз клинический:**

Q21.0 Гипертрофическая кардиомиопатия. Гипертрофия миокарда левого желудочка с развитием обструкции выводящего тракта левого желудочка. Септальная миозектомия, пластика митрального клапана от 20.07.2022г. Осложнения: Дефект межжелудочковой перегородки. Нарушение проводимости сердца: АВ блокада III степени, блокада левой ножки пучка Гиса. Имплантация двухкамерного электрокардиостимулятора Essentio DR в режиме DDD от 26.07.2022г. Нарушение ритма сердца: пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, CHA2DS2-VASC 4 балла. HASBLED 3 балла. ХСНсФВ (ФВ ЛЖ 60%), 1 стадия, 1 ФК. Операция: Эндоваскулярное закрытие дефекта межжелудочковой перегородки окклюдером (MF LT-MFO-14-12) от 02.04.2025 г.

Сопутствующие заболевания: Гиперхолестеринемия. Ожирение 1 степени (по абдоминальному типу) Хронический гастрит, вне обострения. Реконвалесцент НСV. Цирроз печени, класс А по Чайлд-Пью. Портальная гипертензия: гепатоспленомегалия, гиперспленизм, тромбоцитопения легкой степени. Узловой зоб, эутиреоз. Церебро-васкулярная болезнь. Хроническая ишемия головного мозга.

### **Докладчик:**

Нурхаметова Алина Азатовна, врач кардиолог, отдела сердечно-сосудистой хирургии, к.м.н.

### **Со-докладчики:**

Саличкин Дмитрий Владимирович, врач сердечно-сосудистый хирург, отдела сердечно-сосудистой хирургии, к.м.н.

Смирнов Станислав Максимович, врач ультразвуковой диагностики, отдела ультразвуковых методов исследования.

### **Вопросы для обсуждения:**

- 1) Частота встречаемости ятрогенного ДМЖП при септальной миэктомии/алкогольной абляции у пациентов с ГКМП.
- 2) Предпочтительная тактика и тайминг лечения данного осложнения.
- 3) Влияет ли доступ (трансвенозный, трансапикальный) на эффективность транскатетерного закрытия ДМЖП?
- 4) Не должен ли в данном случае в качестве основного диагноза фигурировать «ятрогенный ДМЖП», а ГКМП выступать в качестве фонового заболевания (вопрос на стыке учения о диагнозе, деонтологии, права)?