

Воспаление эндокарда может возникать на любом участке внутренней оболочки. Наиболее часто поражается клапанный эндокард и в такой последовательности: чаще всего — митральный клапан, затем аортальные и, реже, клапаны правого сердца.

По локализации различают три вида эндокардита: клапанный, хордальный и пристеночный (париетальный). Морфологически клапанный эндокардит, как и эндокардиты другой локализации, представляет собой сочетание альтеративных, экссудативных, пролиферативных и тромботических процессов. Начинается эндокардит обычно с повреждения [целости эндотелия](#), покрывающего эндокард, причем глубина этой альтерации в каждом случае оказывается неодинаковой. Иногда наблюдается набухание эндотелия, вакуолизация его цитоплазмы и десквамация. В некоторых случаях, например при ревматизме, воспалительный процесс начинается в толще створки клапана и протекает при сохранившемся эндотелии (**вальвулит**).

При очень вирулентной инфекции процессу альтерации подвергается вся толща створки клапана и он может разрушаться. Экссудация плазмы в толщу клапана и эмиграция клеток обычно идут со стороны кровотока, так как ткани клапана представляют собой бессосудистые образования. Иногда эмиграция достигает очень большой степени и створки клапана подвергаются **полному расплавлению**. К альтеративным и экссудативным изменениям присоединяется пролиферация, как эндотелия, так и молодых соединительнотканых клеток подэндотелиального слоя. В связи с повреждением эндотелия и набуханием клапана ко всем этим процессам присоединяется [пристеночное тромбообразование](#).

. Сочетание всех описанных выше процессов бывает различным в зависимости от этиологического фактора и иммунологического состояния организма. В связи с этим принято различать (**независимо от этиологии**) основные шесть анатомических видов эндокардита.

[Травяные бальзамы](#) способны оказывать лечебное воздействие при многих болезнях, особенно их эффект ценится в кардиологии.

