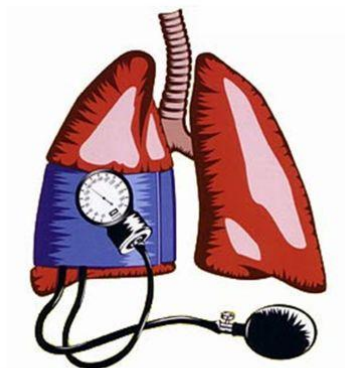


# Тақырыбы : **Өкпе гипертензиясы**

## **Лёгочная гипертензия Лёгочное сердце**

---



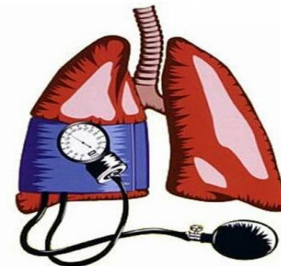
Орындаған Юсупов К.

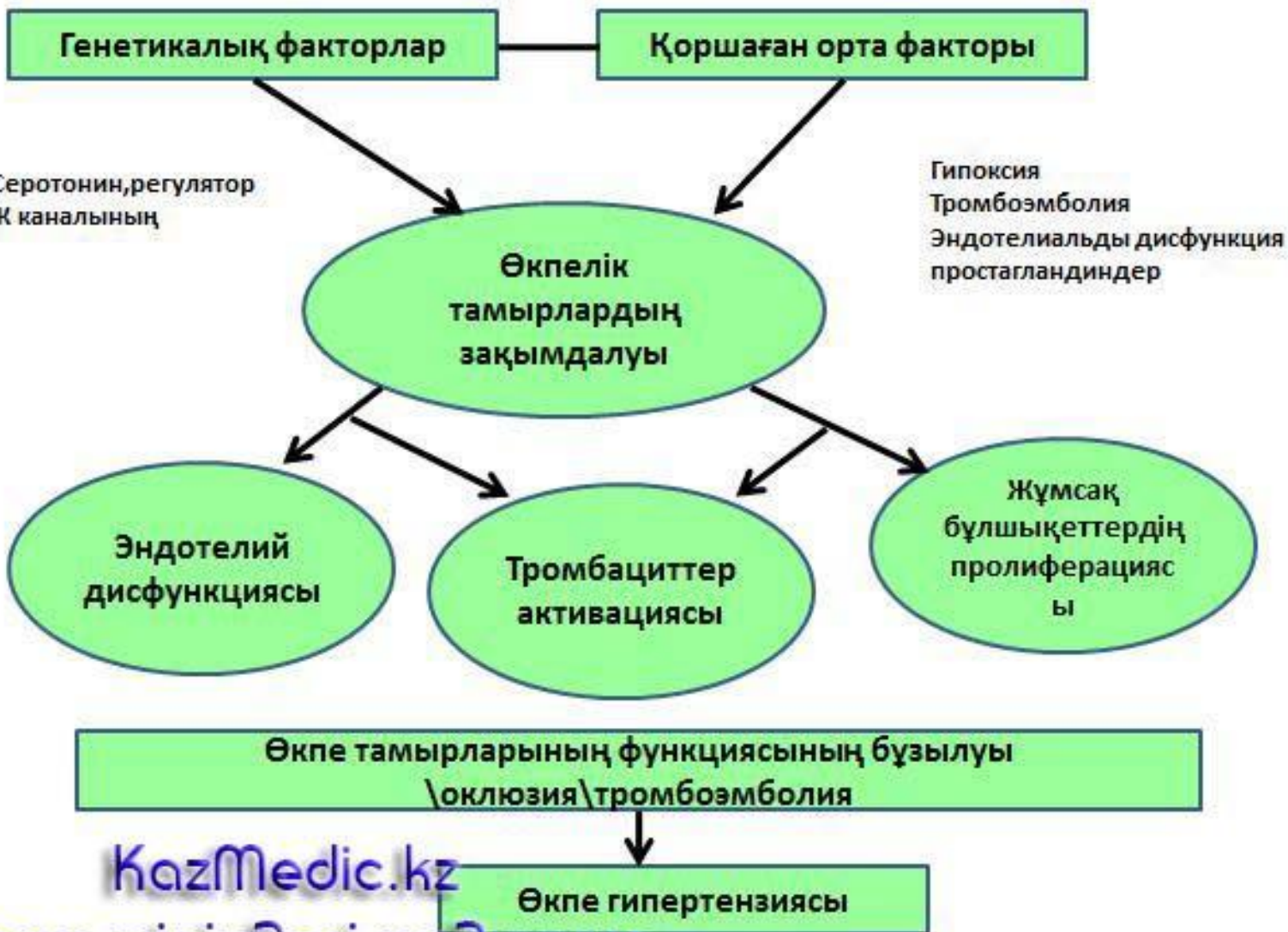
Тобы: Ж М.

Тексерген: Серикбаева А К .

# Өкпе гипертензиясы

- **Өкпелік гипертензия** деп өкпе артериясындағы АҚҚ тыныштық кезде 20мм.сын.бағ ал жүктеме кезінде 30 мм.сын.бағ жоғары көтерілуін айтамыз.
- Өкпелік гипертензия *жүре пайда болған (екіншілік)* және *туа пайда болған (біріншілік)* деп бөлінеді.





KazMedic.kz

қазақ тіліндегі медицина

# Клиникалық көрінісі

- Өкпе гипертензиясының негізгі белгісі – ентігу, өзінің сипаты бар
- Тыныштық кезінде пайда болады
- Аздаған физикалық жүктемелер кезінде
- артады
- Отырған кезде сақталады.



# Ентігуден басқа науқасты келесі симптомдар мазалауы мүмкін:

- Тез шаршағыштық
- Құрғақ жөтел
- Аяқтарында ісіну
- Оң жақ қабырға астында ауырсыну
- Сонымен қатар науқастың тамағының қарлығыуы мүмкін оның себебі көмей нервысының кеңейген өкпе артериясының бағанымен жаншылуы



# Жүрек аускультациясында келесі феномендер жиі естіледі.

- Систолалық “клик” және өкпе артериясынан 2 тон акценті. сол жақта 2 қабырға аралықтан систолалық шу және өкпе артериясының қақпақшасы жетіспеушілігі кезінде жұмсақ диастолалық шұлы естиміз.



# Өкпе гипертензиясы кезінде рентгенологиялық тексеру:

- Рентгендік тексеру өкпе артерия бағанының және өкпе түбінің кеңейгендігін, өкпе артериясының оң жақ тармағының 16-20 мм жоғары кеңейуін көрсетеді.

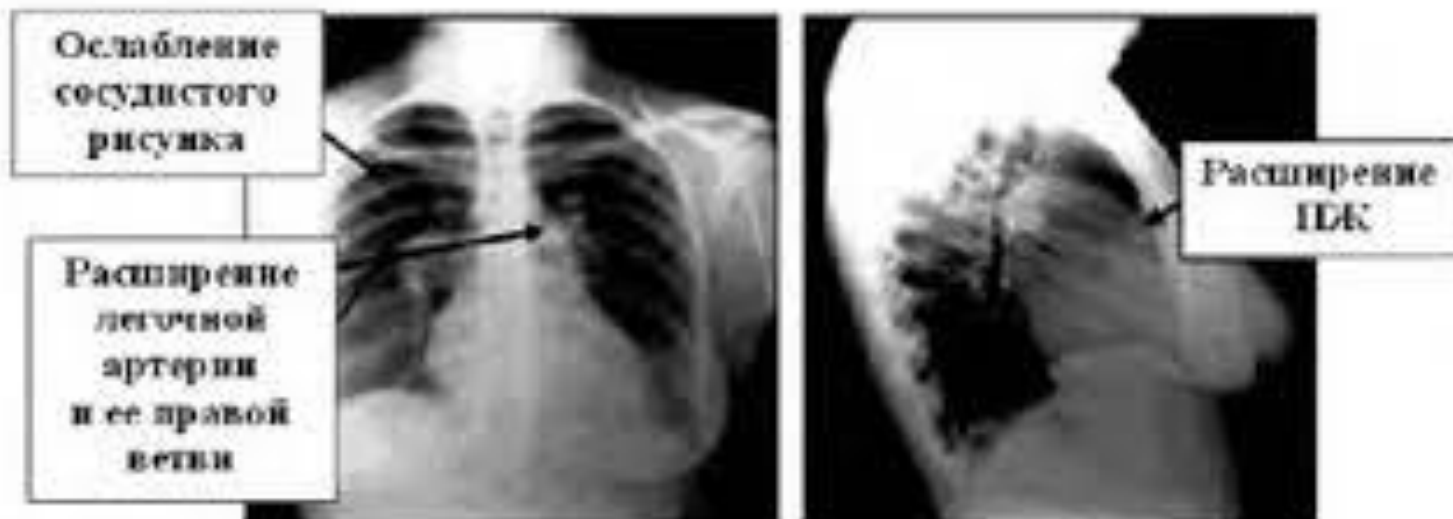


Рис. 3. Прямая и правая боковая рентгенограммы органов грудной клетки при идиопатической легочной гипертензии (ПЖ – правый желудочек).

**Рентгенологическими признаками ее являются: взбухание и удлинение протяженности ствола легочной артерии, выявляемые по изменению ее дуги в прямой и первой косой проекциях; расширение тени корней за счет увеличения диаметра артериальных сосудов с сохранением структуры тени, обогащение и усиление легочного рисунка. При активной гипертензии изменения легочного рисунка будут происходить за счет артериального кровотока.**





# Өкпелік гипертензия кезіндегі ЭКГ өзгеруі мүмкін:

- өкпе эмфиземасы кезіндегі жүректің бұрылысы мен диспозициясы ишемиялық миокардта, метаболитикалық бұзылыстарда. P-pulmonale белгілерін табуға болады (биік P тісшесі II, III, aVF, Vi), жүректің электірлік осі оңға ауытқуы, оң жақ қарынша гипертрофия белгілері (биік R тісшесі Vi\_3 және терең S тісшесі Vs-e), Гис будасының оң жақ аяқшасының блокада белгілері.





**Рис. 1. ЭКГ больного К., 9 лет. Отклонение ЗОС вправо. Перегрузка правых отделов сердца. Ишемические изменения миокарда**

# Өкпелік гипертензия кезіндегі эхокардиография:

- Эхокардиография оң жақ жүрекше мен қарыншаның дилатациясын және 5-6 мм асқан қабырғалардың қалыңдығын анықтауға көмектеседі. Оң жақ қарыншадағы, өкпе артериясының қысымын доплеров әдісімен анықтайды

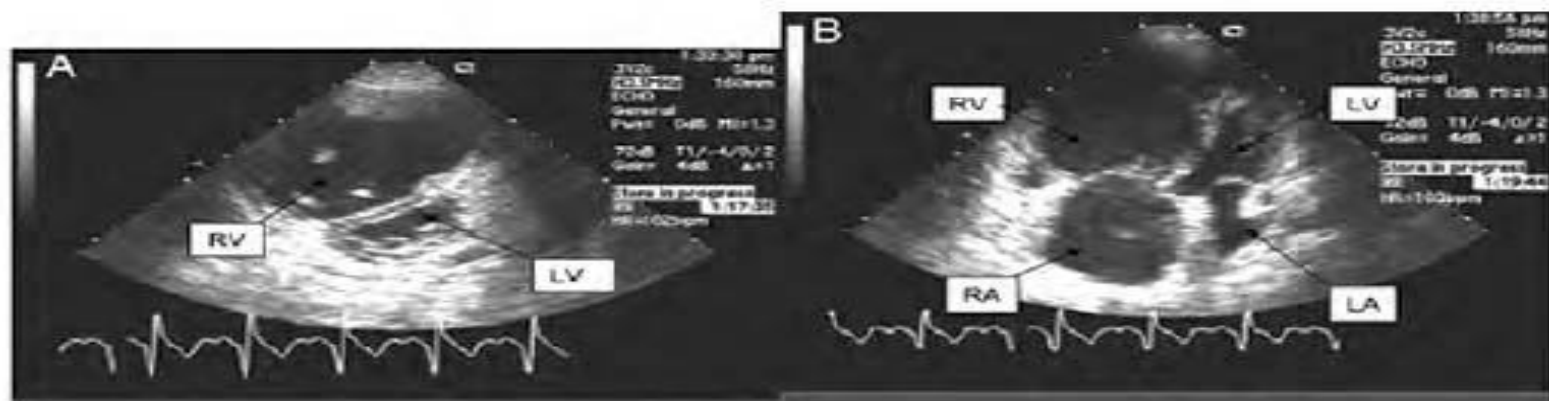
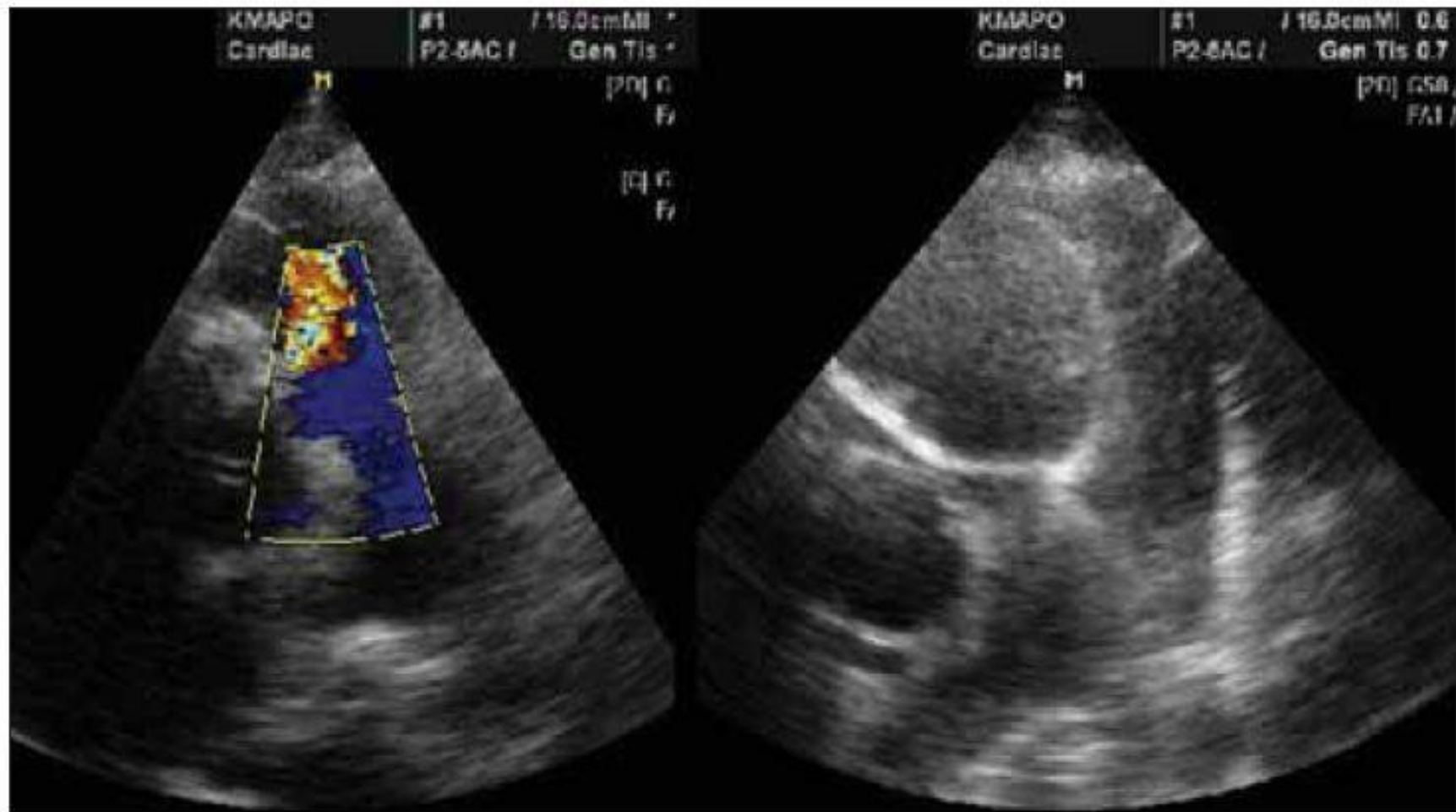
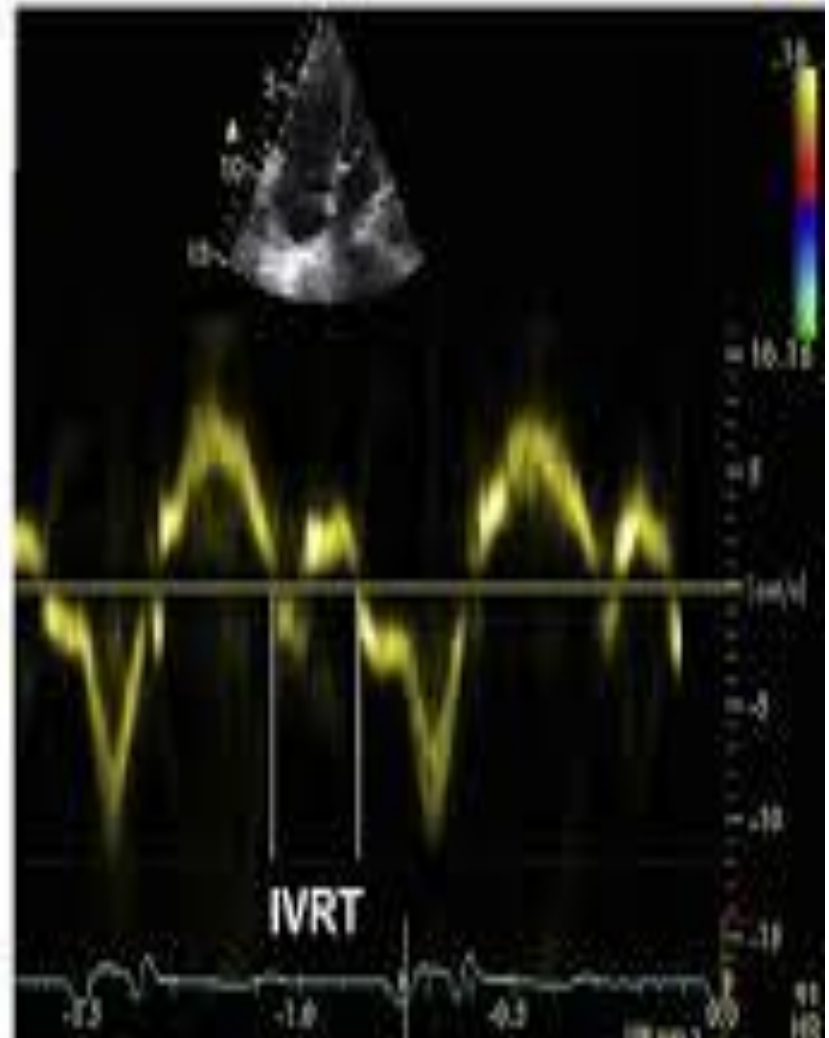
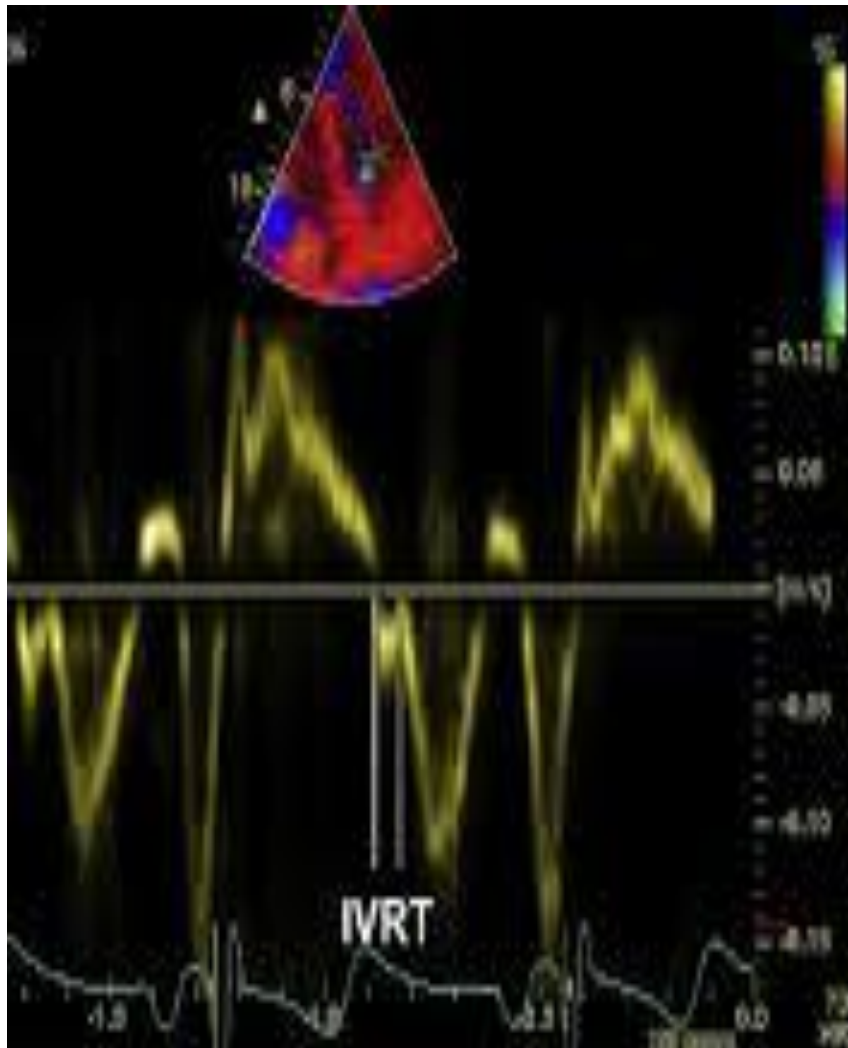


Рис. 4. Эхокардиограмма при ЛАГ: А – парастеральная позиция: по короткой оси; В – верхушечная позиция: расширение полостей правого предсердия и правого желудочка, парадоксальное движение межжелудочковой перегородки в систолу, уменьшение размеров левых камер сердца



**Рис. 6. Парастернальный доступ на уровне крупных сосудов: расширение ствола легочной артерии с выраженной регургитацией**

# Допплерография



# Өкпелік гипертезния емі

- Науқасқа диагноз қойғаннан кейін емді тез арада бастау керек. Сонымен қатар науқасқа физикалық жүктемелерді түсіруді азайту керек және вазоконструктивты заттары бар препараттарды қолданбауға тырысу керек. Сондықтан тұмаудан басқада аурулармен ауырмау керек.
- Диуретиктерді емдеу мақсатында да профилактика үшін де қолданады. Бірақ қолданған кезде бүйректі тексеріп отыру керек.
- Оксигенотерапия қандағы оксигенацияны жақсарту үшін.
- Антикоагулянттар (варфарин) тромбоэмболия, идипатиялық ӨГ, жүрек ақауларында қолданады.

# Пайдаланылған әдебиеттер:

- <http://kazmedic.kz/archives/2888> , KazMedic.kz
- [http://meduniver.com/Medical/luchevaia\\_diagnostika/357.html](http://meduniver.com/Medical/luchevaia_diagnostika/357.html) MedUniver



Назарларыңызға  
рахмет!!!





Abstract

Send to

J Heart Lung Transplant. 2016 Jan 6. pii: S1053-2498(16)00012-7. doi: 10.1016/j.healun.2015.12.017. [Epub ahead of print]

## Trends and outcomes of patients with adult congenital heart disease and pulmonary hypertension listed for orthotopic heart transplantation in the United States.

Krishnamurthy Y<sup>1</sup>, Cooper LB<sup>2</sup>, Lu D<sup>3</sup>, Schroder JN<sup>4</sup>, Daneshmand MA<sup>4</sup>, Rogers JG<sup>2</sup>, Milano CA<sup>5</sup>, Hernandez AF<sup>2</sup>, Patel CB<sup>6</sup>.

### Author information

<sup>1</sup>Duke University School of Medicine, Durham, North Carolina; Department of Medicine, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina.

<sup>2</sup>Department of Medicine, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina; Duke Clinical Research Institute and the Department of Medicine, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina.

<sup>3</sup>Duke Clinical Research Institute and the Department of Medicine, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina.

<sup>4</sup>Department of Surgery, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina.

<sup>5</sup>Duke Clinical Research Institute and the Department of Medicine, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina; Department of Surgery, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina.

<sup>6</sup>Department of Medicine, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina; Duke Clinical Research Institute and the Department of Medicine, Duke University Medical Center, Durham, North Carolina. Electronic address: chetan.patel@duke.edu.

### Abstract

**BACKGROUND:** Heart transplantation is increasing in patients with adult congenital heart disease (ACHD). In this population, the association of pulmonary hypertension (PH) with post-transplant outcomes is not well-defined.

**METHODS:** Using data from the United Network for Organ Sharing database (1987 to 2014), we identified ACHD patients listed for heart transplantation, and examined survival between those with and without PH (pre-transplant PH defined as transpulmonary pressure gradient >12 mm Hg).

**RESULTS:** Among 983 ACHD patients, 216 (22%) had PH. At time of listing, PH patients had a transpulmonary pressure gradient of 17.0 mm Hg vs 6.0 mm Hg ( $p < 0.01$ ) in the no-PH group. Although left ventricular assist device (LVAD) use was infrequent, 3.1% of PH patients were treated with an LVAD versus 6.8% of the no-PH patients. Days from listing to transplant, days from listing to death on the waitlist and length of post-transplant hospitalization were not significantly different between the PH and no-PH groups. However, PH was associated with higher waitlist mortality (HR 1.73, CI 1.25 to 2.41). Pre-transplant PH was not associated with post-transplant mortality at 30 days (HR 0.51, CI 0.23 to 1.13), 1 year (HR 0.68, 95% CI 0.40 to 1.18) or 5 years (HR 0.84, 95% CI 0.55 to 1.29).

**CONCLUSIONS:** PH is common among ACHD patients listed for transplant and is associated with increased waitlist mortality. Conversely, PH was not associated with worse survival after transplant. Bridge-to-transplant LVAD therapy was uncommon in this ACHD population.

### Save items

Add to Favorites

### Similar articles

Left ventricular assist devices: an evidence [Ont Health Technol Assess Ser...]

Right ventricular assist device results in worse p [J Heart Lung Transplant. 2016]

Impact of pre-transplant pulmonary hypertension on sur [Int J Cardiol. 2014]

[Review](#) Reversibility of fixed pulmonary hyperten [Eur J Cardiothorac Surg. 2011]

[Review](#) Evaluation of the ventricular assist de [Health Technol Assess. 2006]

See reviews...

See all...

### Recent Activity

Turn Off Clear

Trends and outcomes of patients with adult congenital heart di PubMed

pulmonary hypertension (50282) PubMed

Chronic thromboembolic pulmonary hypertension: Fro PubMed

capital EL, Cyrillicsmall ie, Cyrillicsmall ghe, Cyrillicsmall PubMed

See more...



# **Журектин ТШБА мен окпе гипертензиясы бар АКШ-дагы наукастарга ортотопиялык журек трансплантациясы**

- Зерттеу бойынша наукастарды ек топқа болган: пре - трансплантация лық және по ст - трансплантация лық.
- Нәтиже бойынша: пре тобындағы наукастардың омирдеги сүру ұзақ болган, бир қызығы олардың ерте олыми трансплантацияга байланысты болмаган.