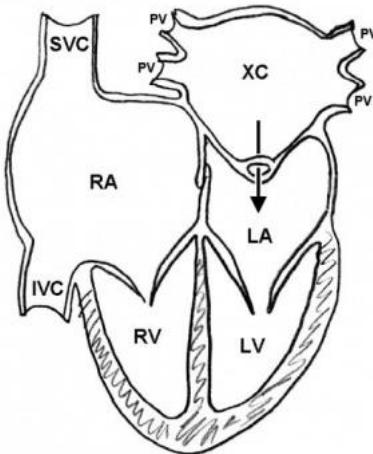


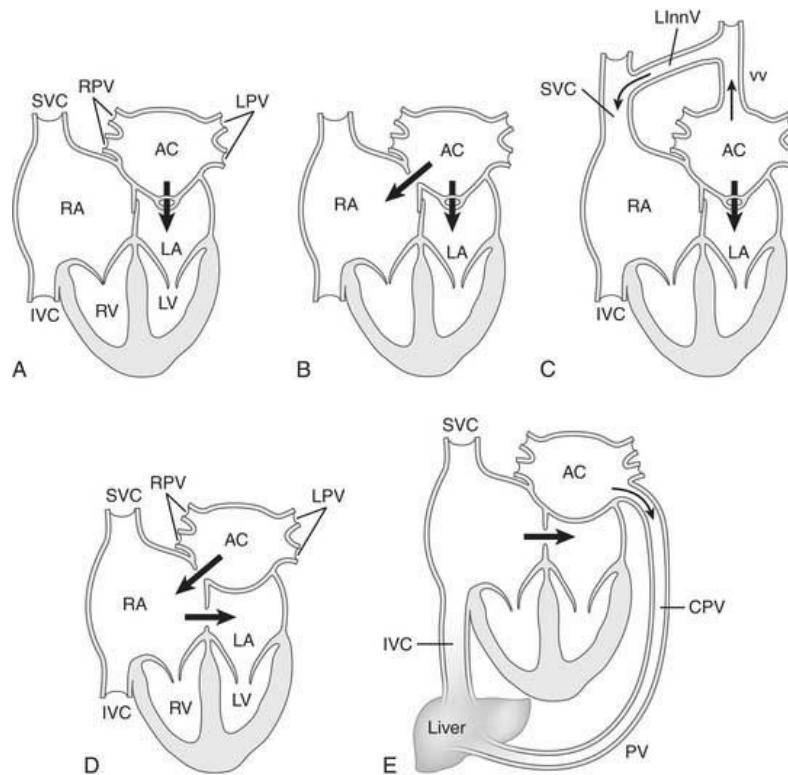
TIM BA BUỒNG NHĨ

I. ĐỊNH NGHĨA

Tim 3 buồng nhĩ thuộc nhóm bệnh bất thường hồi lưu tĩnh mạch phổi do có cùng nguồn gốc phổi thai học, trong đó tĩnh mạch phổi chung đổ vào nhĩ trái bị hẹp, ngăn ra buồng nhĩ phụ (gồm các tĩnh mạch phổi) và buồng nhĩ chính.



Hình 21.1: hình ảnh minh họa tim 3 buồng nhĩ.



Hình 21.2: Các thể tim 3 buồng nhĩ

SVC: tĩnh mạch chủ trên; IVC: tĩnh mạch chủ dưới; RPV: tĩnh mạch phổi phải; LPV: tĩnh mạch phổi trái; RA: nhĩ phải; RV: thất phải; LA: nhĩ trái; LV: nhĩ trái; AC: buồng nhĩ phụ; LInnV: tĩnh mạch vô danh trái; ; PV: tĩnh mạch cửa.

- A. Thể cỗ điển, buồng nhĩ phụ nhận các TMP
- B. Thể có thông thương buồng nhĩ phụ với nhĩ phải
- C. Tim 3 buồng nhĩ kèm HLBTTMP
- D. Thể buồng nhĩ phụ không thông với nhĩ trái kèm HLBTTMP tại tim và TLN
- E. Thể buồng nhĩ phụ không thông với nhĩ trái kèm HLBTTMP toàn phần thể dưới tim và TLN

II. MỤC TIÊU SIÊU ÂM:

1. Xác định chẩn đoán
2. Khảo sát kích thước các buồng tim, chức năng tim
3. Đánh giá áp lực ĐMP
4. Khảo sát các tổn thương phổi hợp: nối liền bất thường tĩnh mạch phổi, tổn thương van 2 lá phổi hợp.

III. QUY TRÌNH SIÊU ÂM:

MC cạnh úc trực đọc

- Hình ảnh màng xơ nằm giữa nhĩ trái, chia nhĩ trái thành 2 phần
- Khảo sát Doppler dòng máu khi đi qua màng xơ
- Khảo sát kích thước các buồng tim, chức năng tim
- Khảo sát tổn thương van 2 lá phổi hợp.

MC cạnh úc trực ngang – ngang van ĐMC

- Khảo sát màng xơ nằm trong nhĩ trái
- Khảo sát áp lực ĐMP tâm trương và trung bình (qua dòng hở phổi)
- Khảo sát áp lực ĐMP tâm thu (qua dòng hở 3 lá)

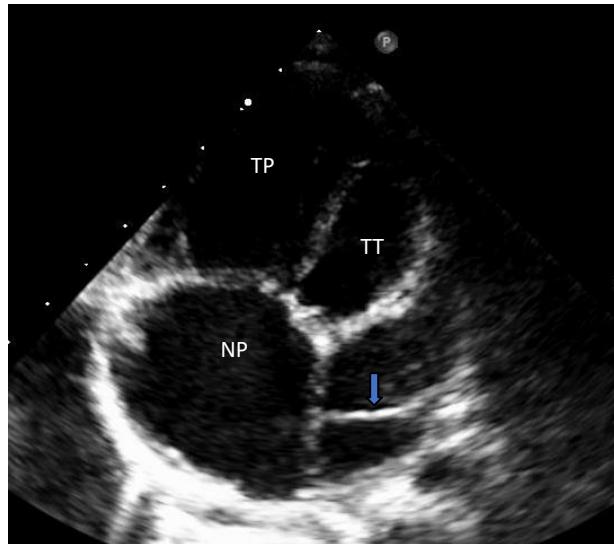
MC 4 buồng từ mõm

- Khảo sát vị trí màng xơ trong nhĩ trái, chẩn đoán phân biệt với màng trên van 2 lá. Màng trên van 2 lá thường nằm gần lỗ van 2 lá.
- Khảo sát Doppler màu và phổi Doppler dòng máu xoáy khi đi ngang qua màng xơ. Phổi Doppler dòng máu đi ngang lỗ trên màng xơ thường là phổi liên tục (màng xơ thường nằm gần nơi đổ vào của các tĩnh mạch phổi). Phân biệt với màng chấn trên van 2 lá, phổi dòng máu chủ yếu chỉ ở thời kỳ tâm trương.
- Khảo sát tổn thương van 2 lá phổi hợp: hở van 2 lá
- Khảo sát dòng hở van 3 lá, áp lực ĐMP kỳ tâm thu.

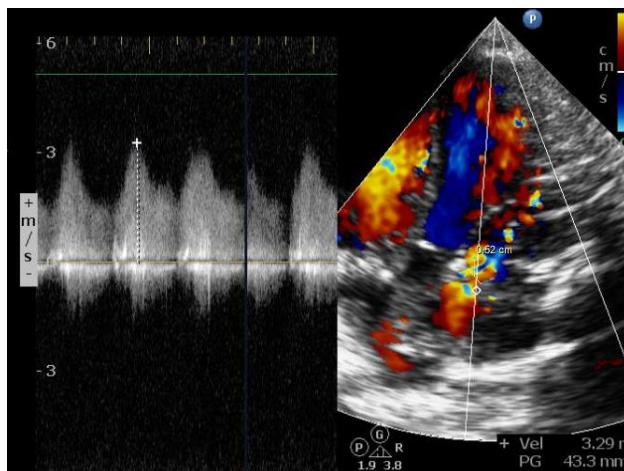
MC dưới sườn

- Khảo sát vị trí của màng xo.

IV. HÌNH ẢNH MINH HỌA



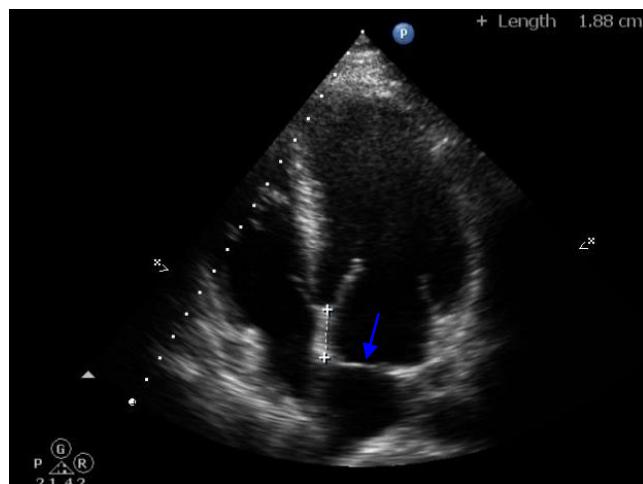
Hình 21.3: Tim 3 buồng nhĩ với màng ngăn trong nhĩ trái (mũi tên)



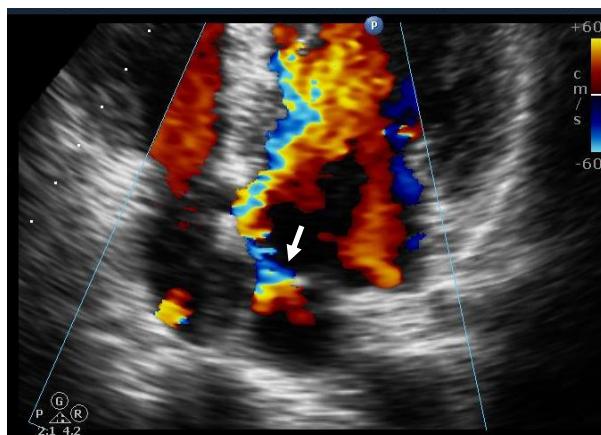
Hình 21.4: Khảo sát Doppler dòng máu qua lỗ trên màng ngăn trong nhĩ tăng (43 mmHg) do hẹp lỗ trên màng ngăn, đường kính lỗ nhỏ # 5-6 mm.

V. TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG:

Trường hợp 1: Bệnh nhân nam, 35 tuổi khám sức khỏe phát hiện tim 3 buồng nhĩ trái. Bn đã được mổ cắt màng ngăn trong nhĩ 12/2011.



Hình 21.5: Mặt cắt 4 buồng mõm thấy có 1 màng ngăn trong nhĩ trái (mũi tên) cách vòng van 2 lá 19 mm.



Hình 21.6: Mặt cắt 4 buồng mõm: trên màng ngăn trong nhĩ trái còn một lỗ nhỏ cho dòng máu từ các TMP đi qua van 2 lá xuống thất trái. Chênh áp ngang lỗ này không cao # 1 m/s cho thấy không có tắc nghẽn trong nhĩ trái và áp lực ĐMP không tăng. ([Video 21.1](#))

Tải phần mềm và quét mã QR bên dưới hoặc vào đường link: <http://bit.ly/atlas-sieuamtim> để xem video siêu âm tim.

