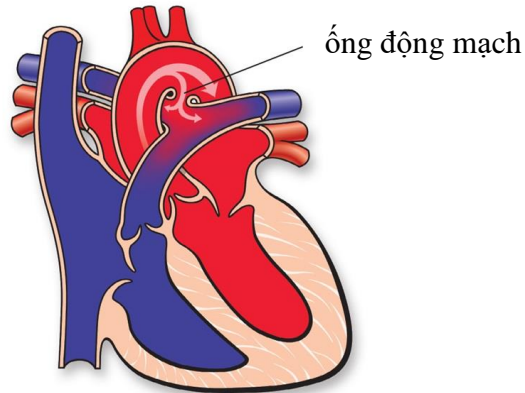


CÒN ỐNG ĐỘNG MẠCH

I. ĐỊNH NGHĨA

Còn ống động mạch là còn tồn tại bất thường ống động mạch mà lẽ ra khi trẻ ra đời ống này phải co thắt rồi bít lại trong vài ngày sau sinh.



Hình 5.1: Tồn tại ống động mạch

II. MỤC TIÊU SIÊU ÂM:

1. Chẩn đoán xác định: vị trí ống động mạch, kích thước
2. Xác định chiều luồng thông, lưu lượng dòng chảy thông
3. Đánh giá áp lực động mạch phổi
4. Kích thước, chức năng buồng tim
5. Các tổn thương phối hợp

III. QUY TRÌNH SIÊU ÂM:

Mặt cắt cạnh ức trực dọc:

- Khảo sát kích thước buồng tim, đánh giá chức năng tim
- Các tổn thương phối hợp

Mặt cắt cạnh ức trực ngang- ngang van động mạch chủ hay cao hơn:

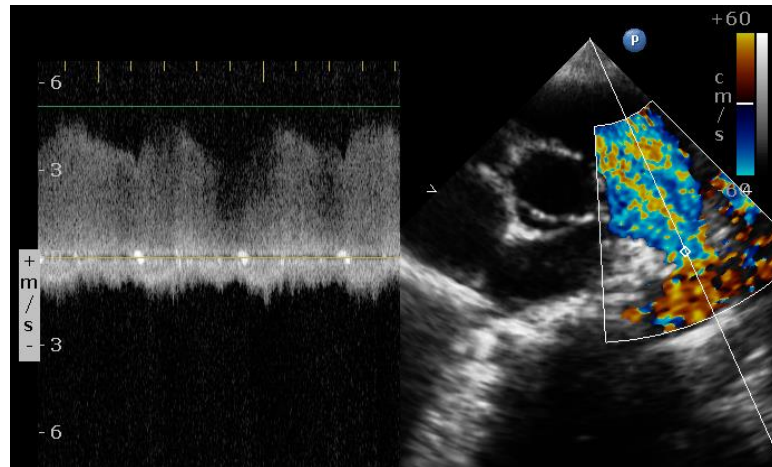
- Hình ảnh ống động mạch trên động mạch phổi trái, nối liền với động mạch chủ xuống (2D)
- Siêu âm Doppler ghi nhận dòng liên tục của luồng thông, hướng từ trái sang phải, với vận tốc tối đa giữa và cuối tâm thu
- Xác định chiều luồng thông, độ chênh áp ĐM chủ/ ĐM phổi

Mặt cắt dưới sườn theo trục ngang: hình ảnh ống động mạch

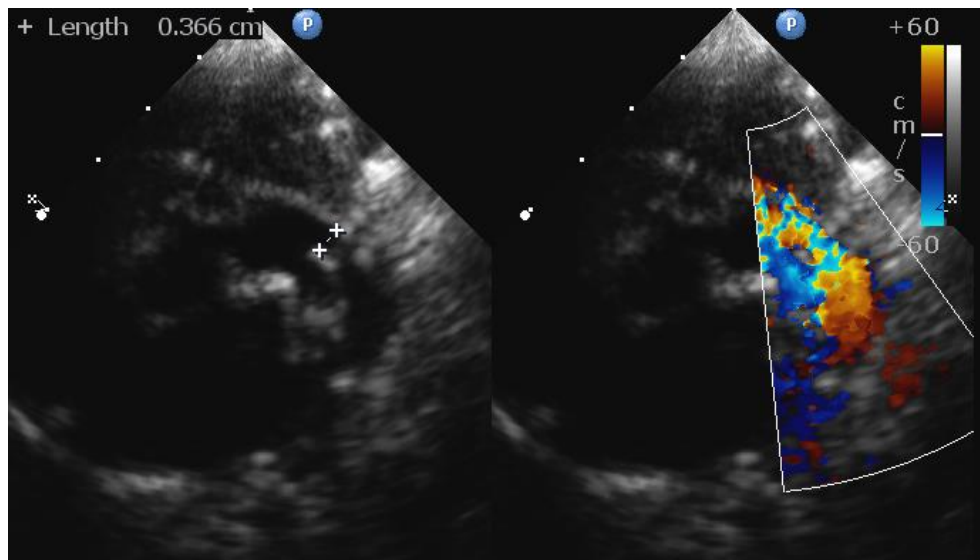
Mặt cắt trên hố ức trục dọc:

- Hình ảnh ống động mạch (2D) và hình ảnh Doppler màu dòng máu qua ống động mạch
- Dấu gián tiếp của cùn ống động mạch với phổi dương thì tâm trương ngược chiều phổi ĐM chủ xuống khi đặt cửa sổ Doppler xung ở động mạch chủ xuống phía dưới so với ống động mạch

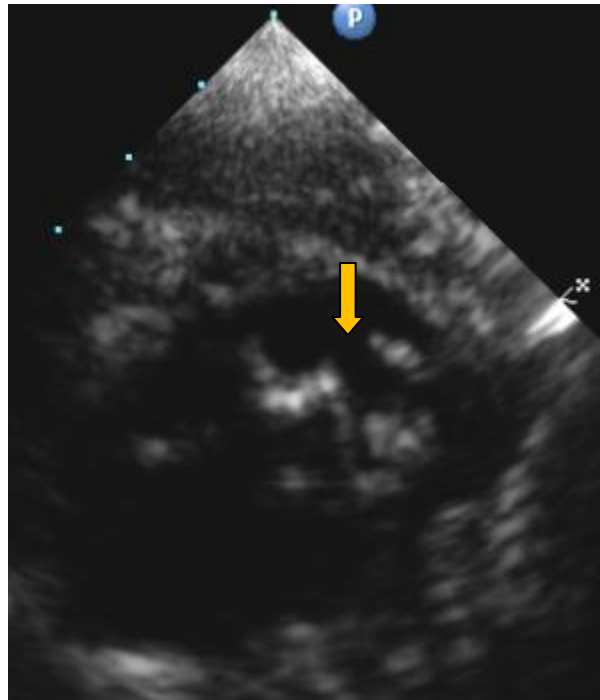
IV. HÌNH ẢNH MINH HỌA:



Hình 5.2: Mặt cắt cạnh ức trục ngang, ngang van ĐMC: ống động mạch lớn, có phổi liên tục từ ĐMC qua ĐMP cả 2 thì tâm thu và tâm trương.



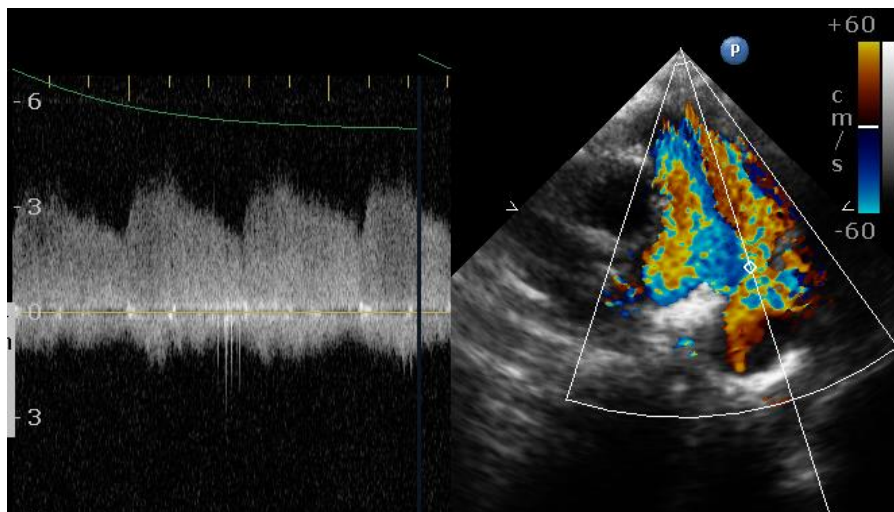
Hình 5.3: Mặt cắt cạnh ức trực ngang cao: ống động mạch 3.6 mm, chiều luồng thông trái - phải.



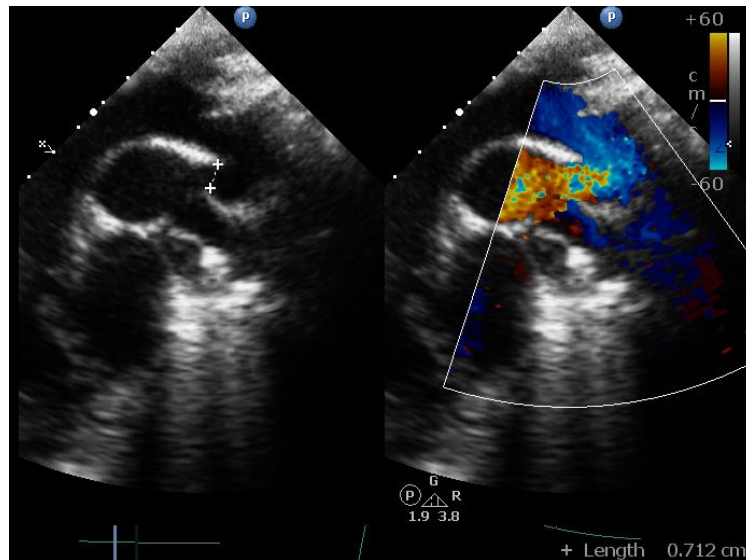
Hình 5.4: Mặt cắt cạnh ức trực ngang cao: thấy được hình ảnh ĐMP chia 3 (mũi tên vàng), gồm ĐMP phải, ĐMP trái và ống động mạch.

V. TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG:

Trường hợp 1: Bn nam, 2006, chẩn đoán: còn ống động mạch 7mm, dẫn thất trái, áp lực ĐMP tăng (PAPs= 40 mmHg). BN đã được mổ cắt khâu ống động mạch. (Video 5.1)

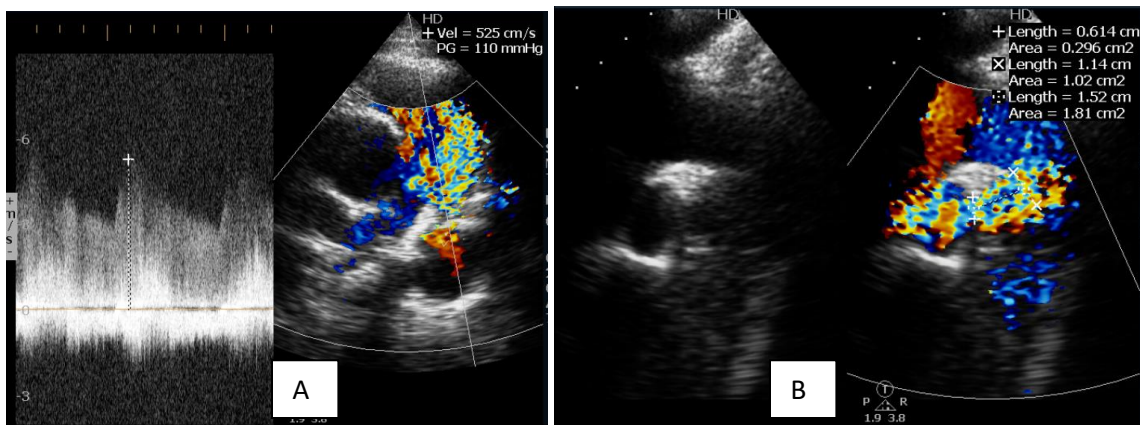


Hình 5.5: Mặt cắt cạnh ức trực ngang – ngang van ĐMC, ống động mạch có luồng thông trái - phải, chênh áp ĐMC/ĐMP= 60 mmHg.



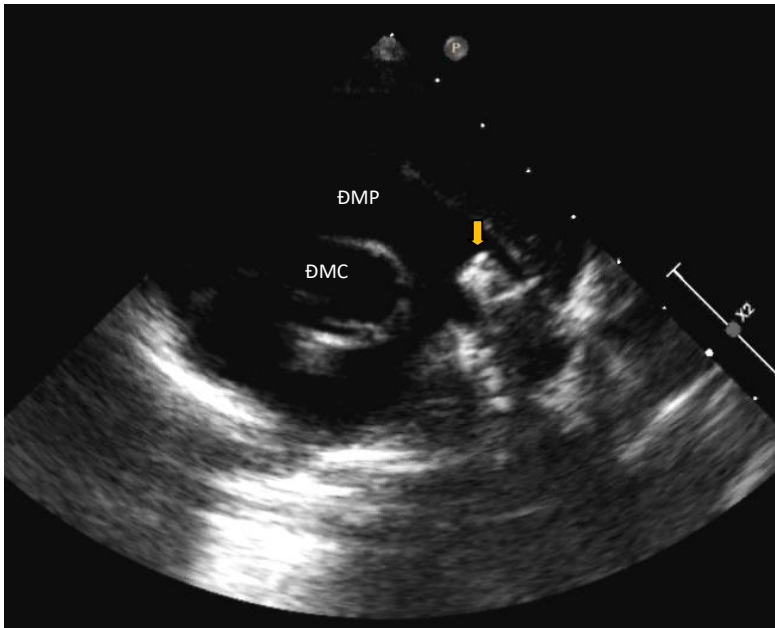
Hình 5.6: Mặt cắt trên hõm ức: ống động mạch 7 mm.

Trường hợp 2: BN nữ 36 tuổi, chẩn đoán còn ống động mạch, đầu ĐMC 11mm, đầu ĐMP 6 mm, chênh áp ĐMC/ĐMP= 110 mmHg, dẫn thất trái, hở van 2 lá 2/4. Bn đã được bít ống động mạch bằng dụng cụ. (Video 5.2 và 5.3)

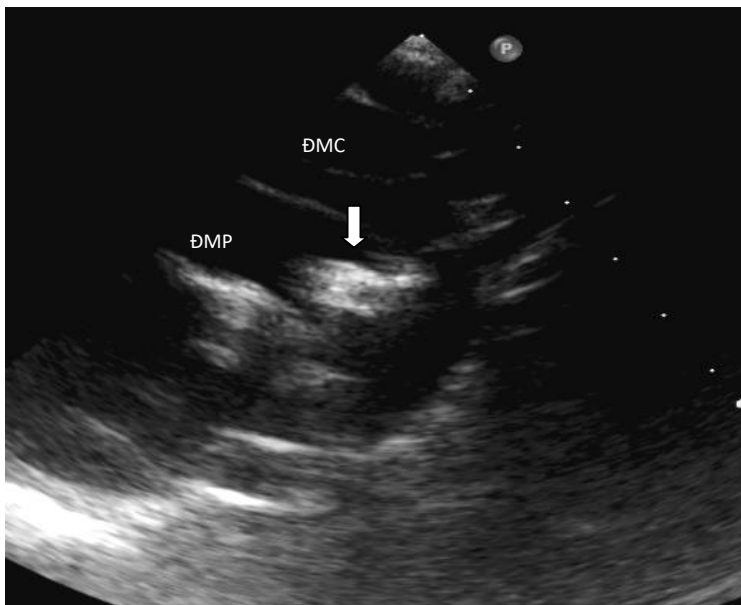


Hình 5.7: Còn tồn tại ống động mạch, chênh áp ĐMC/ĐMP= 110 mmHg. A: mặt cắt cạnh ức trực ngang-ngang van ĐMC; B: mặt cắt trên hõm ức.

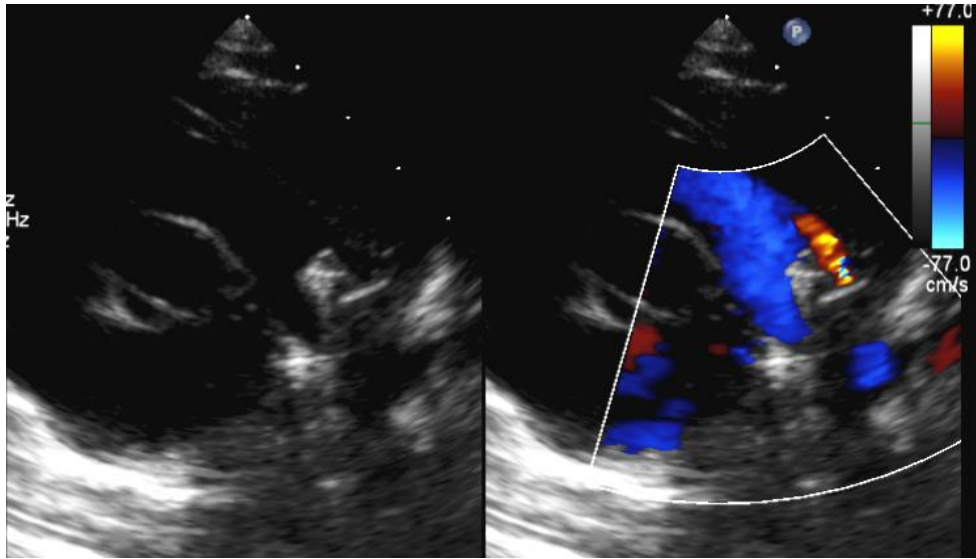
Trường hợp 3: Bé trai, 12 tháng tuổi, đã được bít ống động mạch bằng dụng cụ (8/2016), siêu âm tim 1 tháng sau thủ thuật thấy còn luồng thông nhỏ tồn lưu.



Hình 5.8: Mặt cắt cạnh ức trực ngang-ngang van ĐMC thấy được dụng cụ (mũi tên vàng).

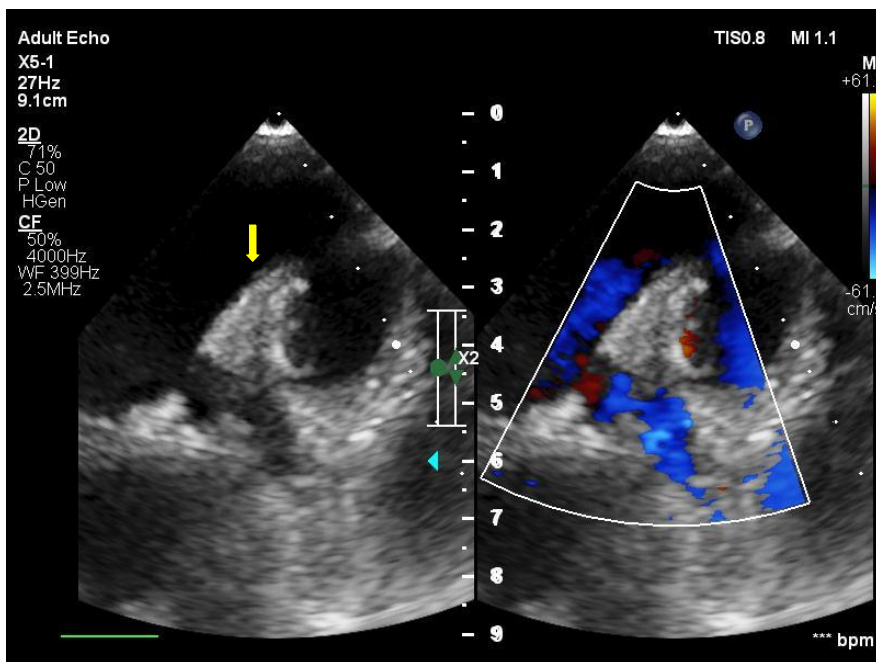


Hình 5.9: Mặt cắt trên hõm ức: dụng cụ bút ống động mạch nằm dọc theo chiều dài ống (mũi tên).



Hình 5.10: Mặt cắt cạnh ức trực ngang-ngang van ĐMC thấy được dụng cụ và dòng hở nhỏ tồn lưu từ ĐMC - ĐMP.

Trường hợp 4: Bn nam, 6 tuổi, bit ống ĐM bằng Cocoon Duct Occluder 10/2012. (Video 5.4)



Hình 5.11: Bn nam, 6 tuổi, bit ống ĐM bằng Cocoon Duct Occluder 10/12. Ở mặt cắt trên hỏm ức thấy được dụng cụ, không có luồng thông tồn lưu.

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

