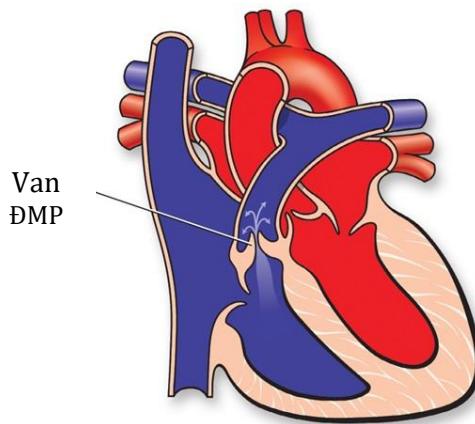


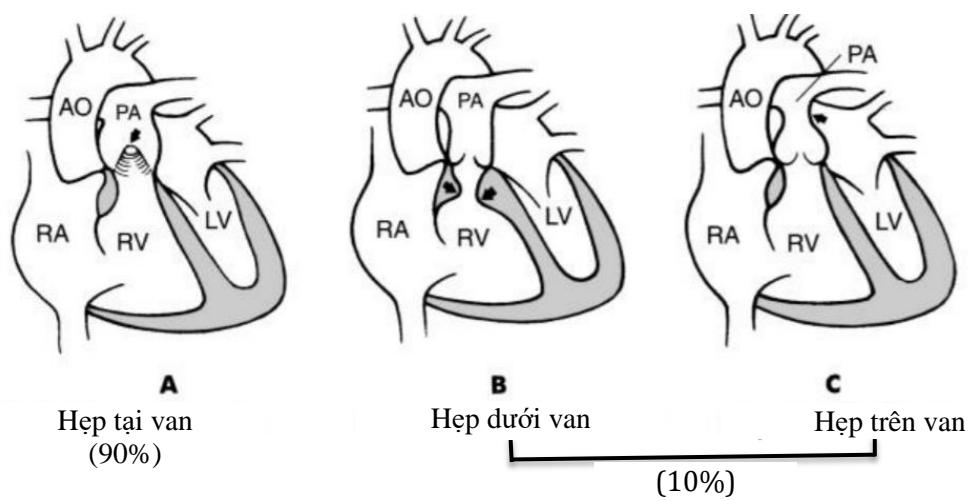
# HẸP ĐỘNG MẠCH PHỔI

## I. ĐỊNH NGHĨA

Hẹp ĐMP là tổn thương thực thể bẩm sinh gây nghẽn đường máu lên phổi. Tổn thương có thể tại van, dưới van (vùng phễu hay trong thất phải) hay trên van (thân, nhánh ĐMP).



**Hình 15.1:** hình ảnh minh họa hẹp van động mạch phổi



**Hình 15.2:** Các dạng hẹp phổi: hẹp tại van (A), hẹp dưới van (B), hẹp trên van (C)

## II. MỤC TIÊU SIÊU ÂM

- Định vị nơi hẹp: tại van, trên van hay dưới van.

2. Kích thước các buồng tim.
3. Xác định mức độ hẹp: dựa vào 2D, độ chênh áp lực thất phải – ĐMP.
4. Xác định sự hợp lưu ĐMP hoặc có/không thân ĐMP.
5. Đo đường kính vòng van 3 lá, có hay không có hở van 3 lá.
6. Tìm các tổn thương phổi hợp.

### **III. QUY TRÌNH SIÊU ÂM**

#### ***Mặt cắt cạnh úc trực dọc:***

- Khảo sát TM và 2D vách liên thất, thành sau thất trái, kích thước các buồng tim (dày và/hoặc dãn thất phải).

#### ***Mặt cắt cạnh úc trực ngang – ngang van ĐMC:***

- Hình thể lá van ĐMP: dày, thiếu săn, mở hình vòm (2D).
- Kích thước phễu ĐMP, vòng van ĐMP, thân và các nhánh ĐMP, có hay không dãn ĐMP sau hẹp.
- Hình ảnh màu lập thể của dòng máu xoáy đi ngang qua phễu ĐMP và van ĐMP (Doppler màu).
- Phổ Doppler liên tục dòng máu đi ngang qua chỗ hẹp cho biết độ chênh áp lực giữa thất phải và ĐMP.
- Tổn thương phổi hợp: TLN, TLT, ống động mạch

#### ***Mặt cắt 4 buồng từ mõm:***

- Kích thước buồng tim phải và trái, tỉ lệ đường kính thất phải/thất trái
- Đánh giá hở van 3 lá, độ chênh áp lực thất phải/nhĩ phải
- Tổn thương phổi hợp: TLT, TLN, hẹp trong lòng thất phải

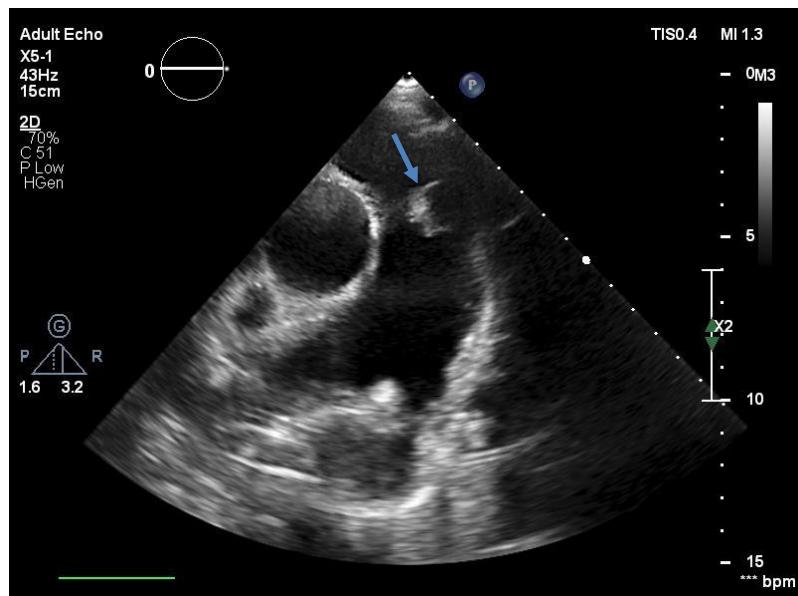
#### ***Mặt cắt dưới sườn trực ngang:***

- Tương tự cạnh úc trực ngang ngang van ĐMC

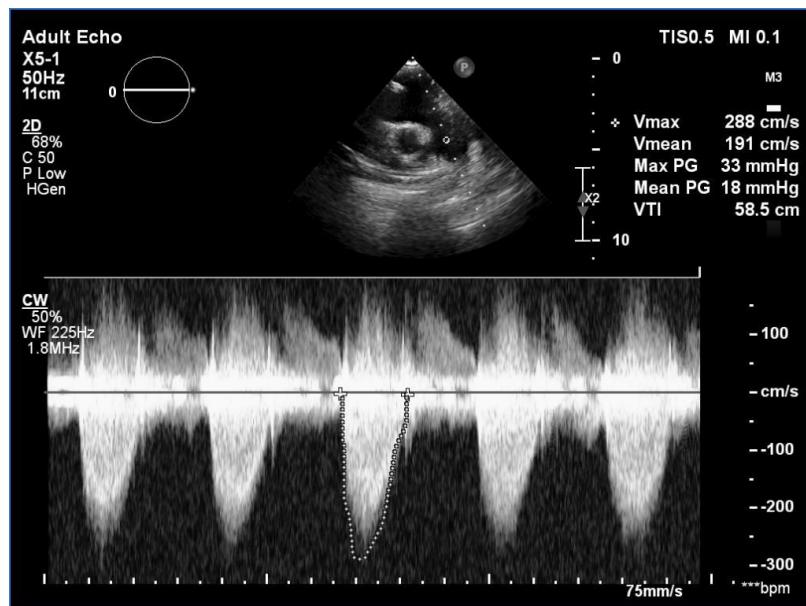
#### ***Mặt cắt trên hõm úc:***

- Đường kính ĐMP phải và ĐMP trái.
- Tổn thương kết hợp: còn ống động mạch

### **IV. HÌNH ẢNH MINH HOA**



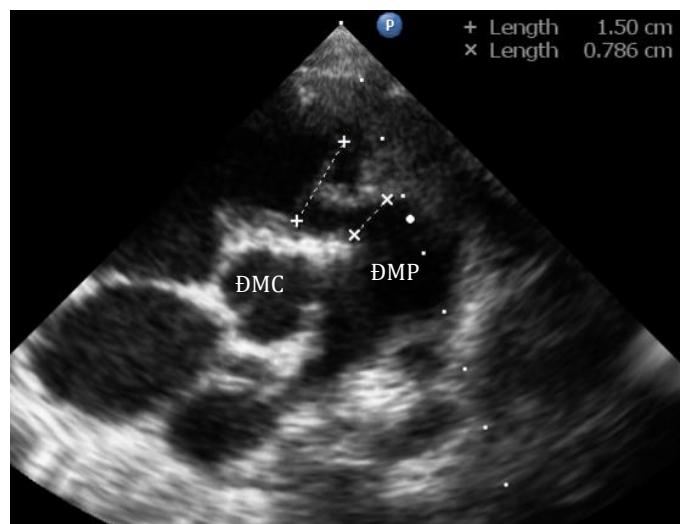
**Hình 15.3:** Mặt cắt cạnh úc trực ngang, van ĐMC dày, mỏ khôn hoàn toàn trong thì tâm thu (mũi tên), có dãn nhẹ thân ĐMP sau hép



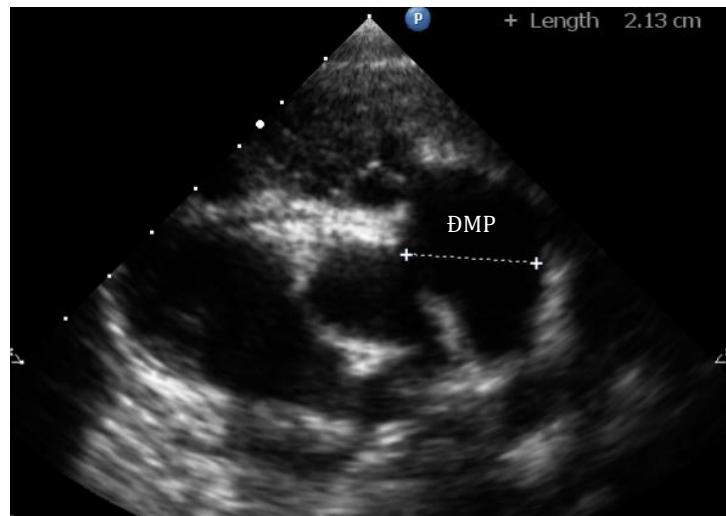
**Hình 15.4:** Hẹp tại van ĐMP nhẹ, chênh áp ngang van 33/18 mmHg, có hở phổi nhẹ, dãn thân ĐMP sau hép.

## V. TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

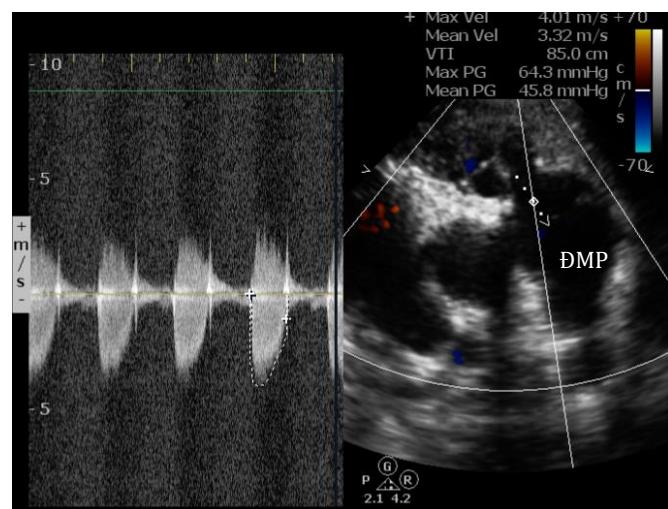
*Trường hợp 1: Bé trai 5 tuổi, chẩn đoán hẹp van ĐMP nặng.*



**Hình 15.5:** Hẹp tại van ĐMP (đk vòng van 8 mm), vùng phieu không hẹp, thân ĐMP dãn sau hẹp

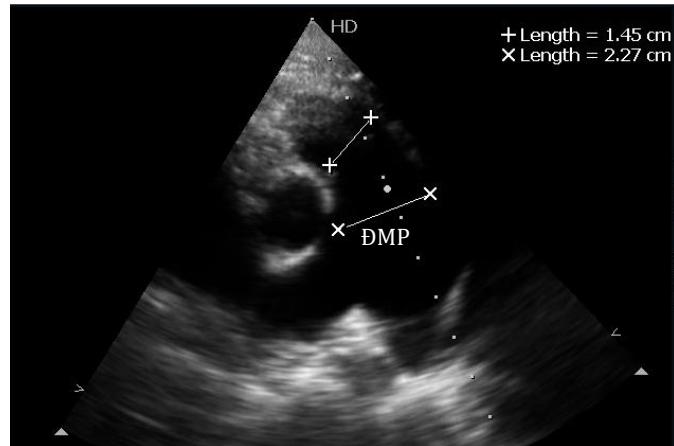


**Hình 15.6:** Dãn thân ĐMP (21 mm) sau hẹp van ĐMP

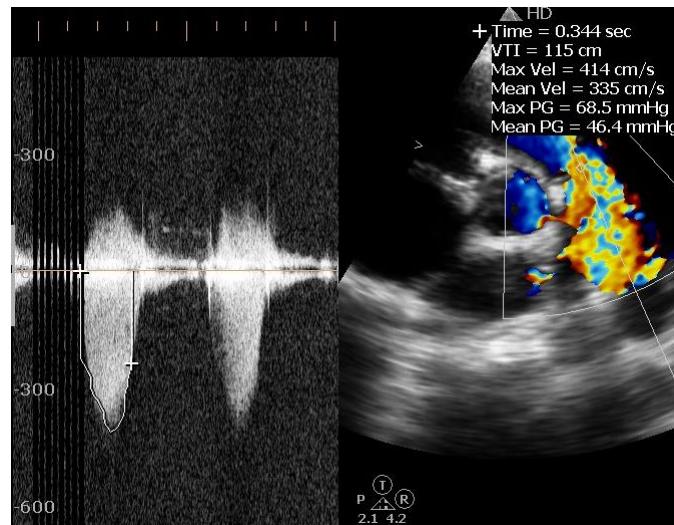


**Hình 15.7:** Hẹp van ĐMP nặng với chênh áp ngang van Gd= 64/46 mmHg

Trường hợp 2: Bn nam, 9 tuổi, hẹp tại van ĐMP

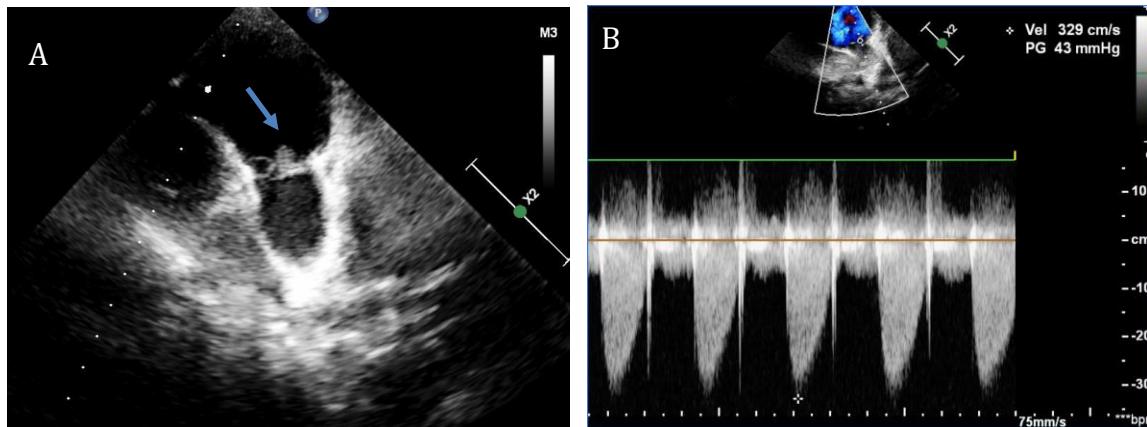


**Hình 15.8:** Hẹp tại van ĐMP, dãn thân ĐMP sau chổ hẹp.



**Hình 15.9:** Hẹp van ĐPM nặng với chênh áp ngang van là 68/46 mmHg.

Trường hợp 3: Bé gái 4 tuổi, thông liên nhĩ lỗ thứ phát, chiều luồng thông trái-phải, hẹp tại van ĐMP trung bình. ([Video 15.1](#))



**Hình 15.10:** Hẹp tại van ĐMP: (A), hình 2D; (B), đo Doppler dòng máu qua van ĐMP.

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

