

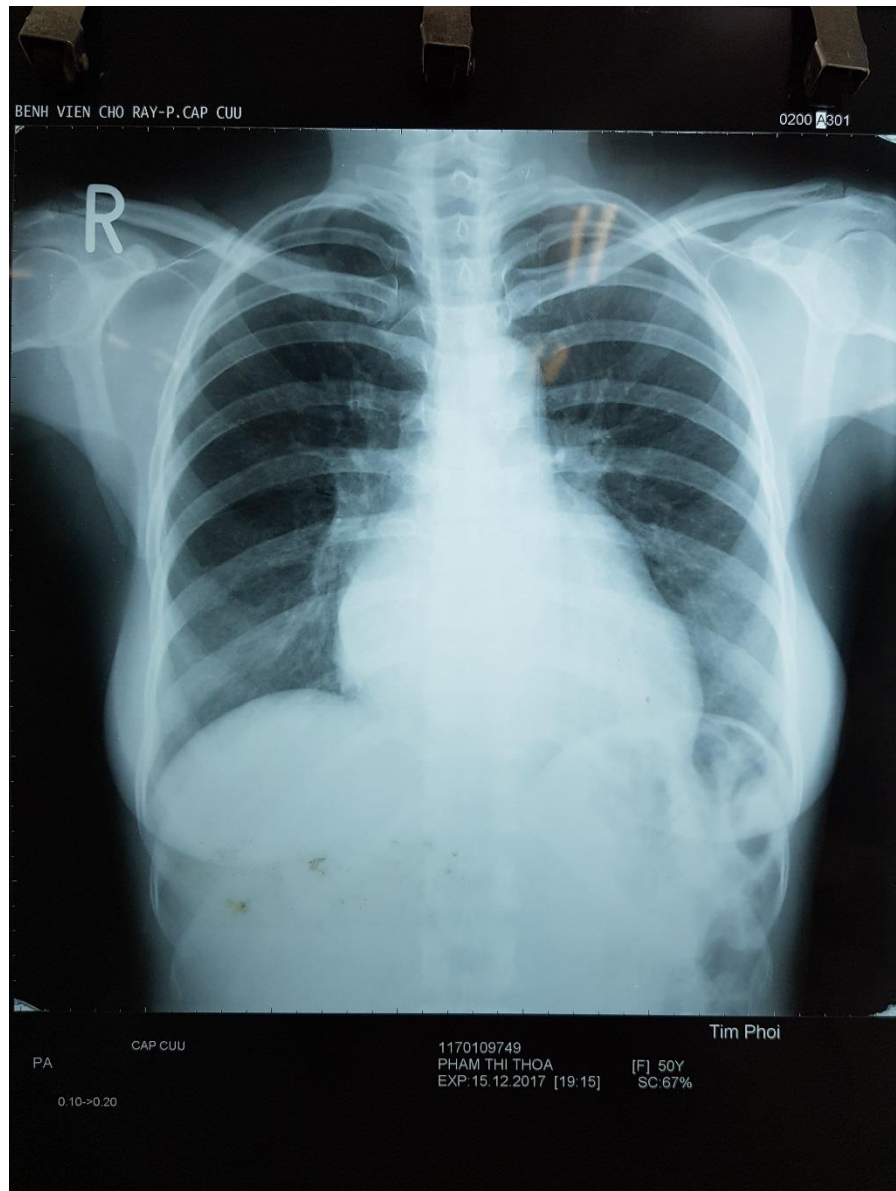
Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh
Khoa Y
Bộ môn Nội Tổng quát
Phân môn Tim mạch

Bài tập phân tích X-quang ngực thẳng

X-quang ngực thẳng số 1

Bệnh nhân nữ 50 tuổi. Đi khám vì đau đầu. Có tiền sử tăng huyết áp nhiều năm. Huyết áp cao nhất 180 mmHg, đang điều trị Amlodipin 5mg 1 viên uống. Đây là X-quang ngực thẳng của bệnh nhân.

Em hãy đọc và phân tích.



STT	Nội dung	Kết quả	Giải thích
1	Cân đối	Hơi nghiêng sang trái	Do phế trường bên trái rộng hơn bên phải
2	Tư thế	Đứng	Bóng hơi dạ dày Hai xương bả vai ra khỏi phế trường
3	Hút vào	Không đủ sâu	Do cung sườn X cắt vòm hoành bên phải
4	Cường độ tia	Độ tương phản rõ	
5	Chỉ số tim lồng ngực	Bóng tim to	Chỉ số tim lồng ngực là 0,72
6	Mô tả bóng tim	Góc tâm hoành trái là góc tù	Dẫn thất trái
7	Dấu hiệu lớn nhĩ trái	Có	Cung thứ 3 bên trái Bờ đôi bên phải
8	Dấu hiệu lớn nhĩ phải	Có	Do từ đường giữa ra bờ phải tim là 6cm > 5,5 cm
9	Lớn thân chung động mạch phổi	Không lớn	
10	Lớn nhánh xuống động mạch phổi phải	Không lớn	Do nhánh xuống động mạch phổi phải có kích thước < 1,5 lần kích thước cung sườn VII
11	Động mạch chủ	Không lớn	Do bề ngang hai bên cung sườn là 4cm < 6cm
12	Hình ảnh cung động mạch chủ	Không ghi nhận bất thường	
13	Tuần hoàn phổi	Không tăng	
14	Đường Kerley	Không có	
15	Thâm nhiễm ở phổi	Không có	
16	Tràn dịch màng phổi	Không có	
17	Tràn dịch rãnh liên thùy	Không có	
18	Tổn thương khác	Không ghi nhận	

Kết quả:

- Lớn nhĩ trái
- Lớn nhĩ phải
- Lớn thất trái

Bàn luận:

Lớn nhĩ trái và lớn thất trái là biến chứng của tăng huyết áp.

Lớn nhĩ phải có thể do:

- Tăng huyết áp lâu biến chứng lớn tim trái → lớn tim phải
- Tăng huyết áp biến chứng lớn tim trái kèm theo một nguyên nhân khác gây ra lớn nhĩ phải. Để xác định nguyên nhân gây lớn tim phải cần làm thêm siêu âm tim để kiểm tra.

Kết luận:

Tăng huyết áp có biến chứng lớn thất trái và lớn nhĩ trái / lớn nhĩ phải.