

ЗҮРХ СУДАСНЫ ҮНДЭСНИЙ КОНФЕРЕНЦИ 2011

Зүрх судасны өвчний хяналт ба менежментийг сайжруулахад



Зүрх судасны төв, Алсын зайн Анагаах ухааны анхдагч төсөл
2011 оны 6 сарын 21-22.
Хаан Палас зочид буудал, Улаанбаатар хот

УХААН БАЛАРТАХ \ СИНКОП \

ШТЭ Н.БАЙГАЛМАА
2011

Тодорхойлолт

Синкоп гэдэг нь тархины цусан хангамж буурсаны улмаас түр зуур ухаан балартаж богино хугацаанд бүрэн эргэн сэргэхийг хэлнэ.

Syncope = syn + cope (cut- off) грек үг

Тархалт

- Тархмал тохиолдоно
- Цөөнхи нь эмнэлгийн тусламж хайдаг
- Залуучуудын дунд рефлексийн ба зүрх судасны гаралтай хоёрдогч синкоп элбэг
- Яаралтай тусламжаар эмнэлэгт хандагсадын дунд настангуудын үзүүлэлт өндөр
- Байрлалын артерийн даралт багасалт 40 –с доош насанд ховор бөгөөд өндөр настангуудад элбэг

Яаралтай тусламжын тасагт \АНУ\

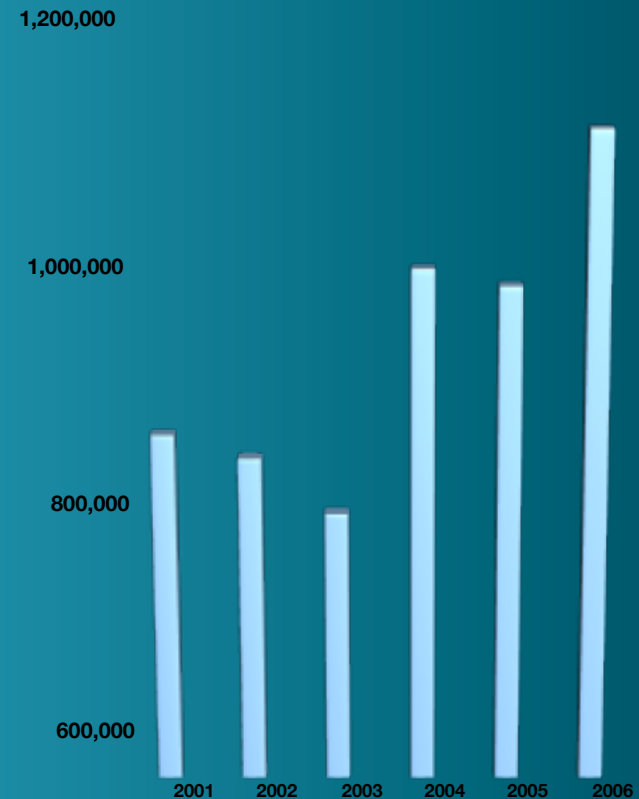
- Хүн амын 40% нь бүх амьдарлынхаа туршид 1 удаа синкоп- д орсон байдаг
- Настангуудын 10% нь ухаан балартаж очдог
- Том осол гэмтлийн дараах синкоп 6%

\мотоциклаас унаж гэмтэх \

- Хөнгөн гэмтэл 29%

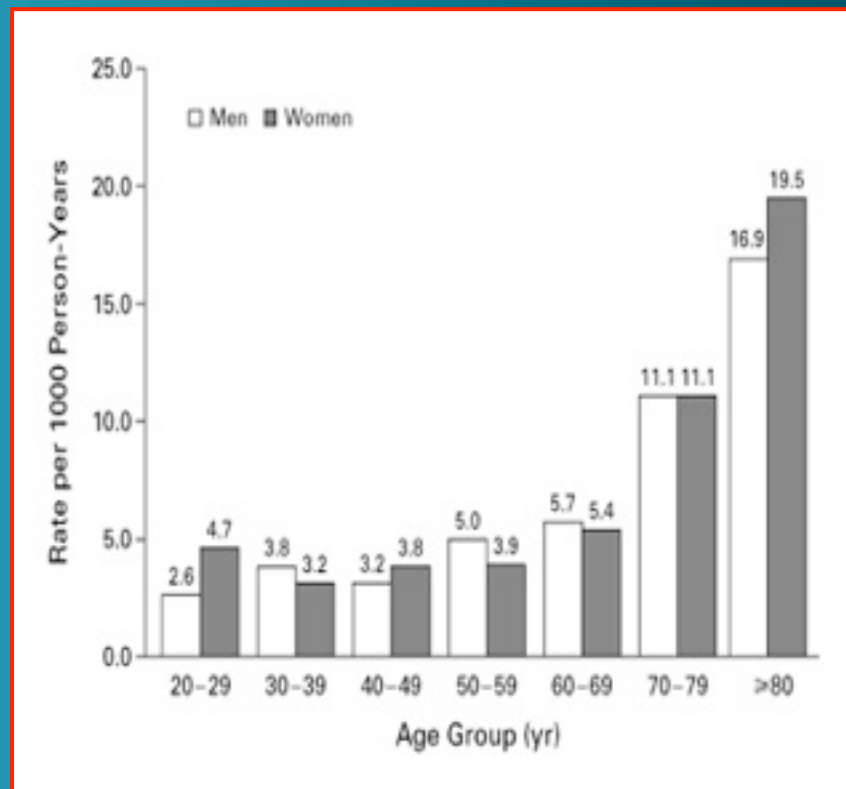
\ зөөлөн эдийн гэмтэл\

- ¹Kenny RA, et al. eds. The Evaluation and Treatment of Syncope. Futura;2003:23-27.
- ²Kapoor W. Medicine. 1990;69:160-175



Тохиолдлын тоо өндөр, ихсэх хандлагатай

- 7814 хүнээс \дундаж наслалт17 \ 822 синкоп илэрчээ
- Нас ахих тусам тохиолдлын тоо ихсэж 70 –с дээш насанд өндөр
- Судалгаанд хамрагсадын 22% нь давтамжтай
- Incidence of syncope in the Framingham Heart Study



Түр зуур ухаан балартах



Синкопийн эмгэг жам

Ходоод гэдэс ба шээс
бэлгийн замын рецептор
\ бие засах \

Зүрхий булчингийн ширхэг
\гиповолеми дегидратаци
Вальсалва маневр \

Уушиг зүрхний рецептор
\ханиах, толгой эргүүлэх, каро
тид массаж \

Тархины вазодепрессорийг
өдөөнө

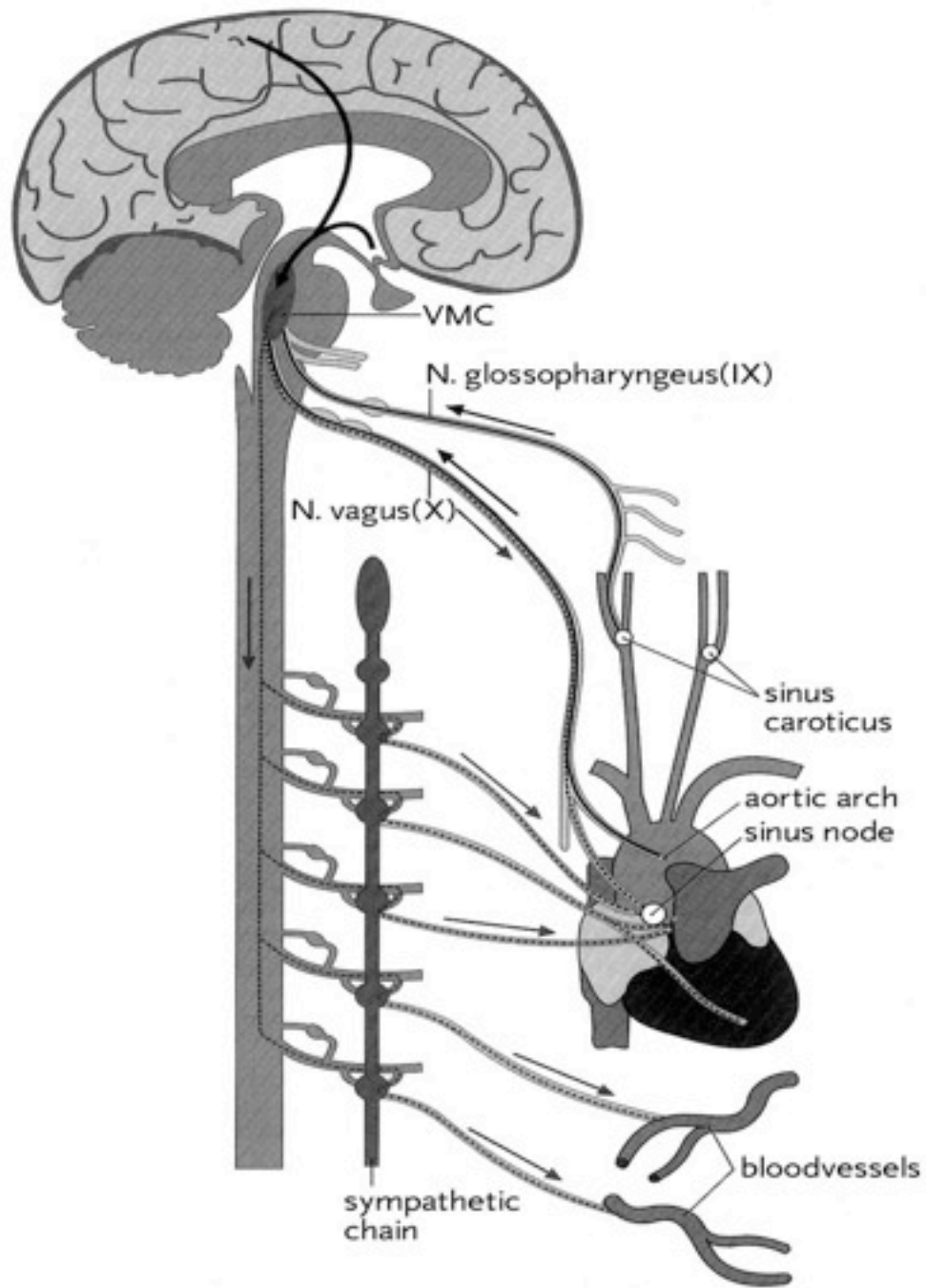
Гавлын мэдрэл V VII VIII \
залгиур хоолойны невралги

Тархины бор давхарга
\сандрах, айх, өвдөх \

Вагусийн тонус ихсэж \брадикарди\
симпатик тонус буурна \ судас тэлнэ

Зүрхэнд очих венийн цус ↓ зүрхний
гаргалт ↓ тархины перфузи ↓

СИНКОП



Тохиолдол

Залуу

- Вазовагал
- Байрлал
- Сэтгэц
- QT уртсах
- Бругада хам шинж
- WPW хам шинж
- Баруун ховдлын дисплази
- ЗХ зузаарлын тэлэгдэл
- Катехоламины VT
- Удамшил

Настан

- Зүрхний эмгэг
- Механик
- Ортостатик даралт багасалт
- Эмийн хамааралт
- Мэдрэл гаралтай

Синкопийн шалтгаан

Мэдрэлийн

- 1
 - вазовагал
 - Гүрээний синус
 - байрлал
 - ханиах
 - Бие зассаны дараа

60%

Босоо байрлал

- 2
 - Эмийн
 - хамааралт
 - автономи дутал
 - Анхдагч
 - хоёрдогч

15%

Хэм алдагдал

- 3
 - брадикарди
 - Синус
 - пауз
 - АВ хориг
 - тахикарди
 - VT
 - SVT
 - QT уртсах

10%

Зүрхний бүтцийн өөрчлөлт

- 4
 - Аортын стеноз
 - ГКМ
 - УАДИ
 - Аортын ханын хуурал

5%

ЭМГЭГ ЖАМ

Урьдал үе

- Дотор эвгүй оргих, хөлрөх халууцах
\\ вазовагал синкоп\\

Байрлал

- Босоо байрлалд - вазовагал
- Хэвтээ байдлаас босоход - ортостатик
- Хэвтээ байрлалд – хэм алдагдал
- Гэнэт ухаан алдвал – хэм алдагдал

МЭДРЭЛ РЕФЛЕКСИЙН ГАРАЛТАЙ СИНКОП

Вагусийн

- сэтгэл санааны хямрал, цус харах, айх, хэт уурлах, олон хүнтэй бүгчим газар болон удаан хугацаанд хэвтрийн байх үед

Байрлалын\ өдөөлтийн үед үүснэ \

- ханиах, найтаах, залгих, өтгөн гарах, дасгал хөдөлгөөн, үдийн цайны дараа
- Бусад \үлээвэр хөгжим тоглох, хүндийн өргөлт \

Гүрээний синусийн гаралтай синкоп

Гаж хэлбэрүүд \ өдөөлтгүйгээр илэрдэггүй\

МЭДРЭЛ РЕФЛЕКСИЙН ГАРАЛТАЙ СИНКОП

Вагусийн

- сэтгэл санааны хямрал, цус харах, айх, хэт уурлах, олон хүнтэй бүгчим газар болон удаан хугацаанд хэвтрийн байх үед

Байрлалын\ өдөөлтийн үед үүснэ \

- ханиах, найтаах, залгих, өтгөн гарах, дасгал хөдөлгөөн, үдийн цайны дараа
- Бусад \үлээвэр хөгжим тоглох, хүндийн өргөлт \

Гүрээний синусийн гаралтай синкоп

Гаж хэлбэрүүд \ өдөөлтгүйгээр илэрдэггүй\

Ортостатик синкоп

\хэвтээ байдлаас босоход САД 20 ммрт ДАД 10 буувал\

Анхдагч автономи дутагдал

- бие даасан хэлбэр, олон эрхтэн системийн хатингаршил
- Паркинсон өвчинтэй хавсарч илрэх, бие махбодийн Lewy деменци

Хоёрдогч автономи дутагдал

- чихрийн шижин,амилойдоз,уреми,нуруу нугасны гэмтэл

Эмийн хамааралт

- архи,судас тэлэх, шээс хөөх, сэтгэл гутралын эсрэг эмүүд

Эзлэхүүний хомсдол

- цус алдах,гүйлгэх,бөөлжих, бүгчим газар,биеийн
- хүчний ажлын дараа удаан зогсох, суугаад босох



Зүрхний бүтцийн өөрчлөлттэй холбоотой

- Хүнд хэлбэрийн гол судасны нарийсал
- Хурц шигдээс , ишеми
- Зүрхний ханын бөглөрөлтөт зузаарлын тэлэгдэл
- Тосгуурын миксома
- Констриктив перикардит \ тампонад \
- Титэм судасны төрөлхийн эмгэг өөрчлөлт

Зүрхний бусад өөрчлөлт:

- уушигны артерийн тромбэмболи
- гол судасны хана цуурах
- уушигны артерийн даралт ихсэх

Хэм алдагдлын синкоп

- Гисийн аль нэг хөлийн хориг Гисийн зүүн урд ба зүүн арын салааны хоригтой хавсрах
QRS \geq 0.12сек
- АВ II,III зэргийн хориг Мобитц II
ЗЦТ < 40 , синусийн зангилааны хориг
Синусийн пауз > 3 сек
- Ховдлын тогтворгүй тахикарди
- Ховдлын дээрхи проксизмаль тахикарди
- WPW хам шинж
- QT уртсах, богиносох
- Бругада синдром
- Пейсмейкер

Синкоп болгох магадлалтай эмүүд

- Захын судас тэлэгч: нитросорбид, ССВ, АСЕ
- Даралт ↓ : клонидин, β - хориглогч
- QT уртасгах \ Torsade de Pointies \ хэм алдагдлын эм: Ia III ангилал
- Антибиотик : макролидийн бүлгийн \ эритромицин
- Бусад: фенотиазид, пробукол

Оношлогооны түлхүүр

Тайван байх үедээ гэнэт

Биеийн хүчний ажлын дараа

Босох үед урьдал байдлыг мэдрэх

Зүрх дэлсэх

Амьсгаадах

Өвчүүний ард өвдөх

Нуруу ар талаар өвдөх

Хэвлийгээр өвдөх

- Зүрхний хэм алдагдал, тосгуурын миксома
- Аортын стеноз, ГКМП, хэм алдагдал, миксома
- Вазовагал синкоп, ортостатик даралт багасалт
- Зүрхний хэм алдагдал
- Үнхэлцэгт ус хурах, tension пневмоторакс, тампонад
- Хурц шигдээс, аневризм хуурах, эмболи, митраль хавхлагын пролапс
- Аортын аневризм хуурах
- Хэвлийн аортын аневризм хагарах

Клиник оношлогооны түлхүүр

- Толгойг хажуу тийш эргүүлэх, харах үед
- Гарын дасгал хийх үед
- Ханиах, инээх, бөөлжих
- залгих, бие засах, үс самнах, суниах үед
- Удаан зогссоны дараа
- Хямарч уурласны дараа
- Эм их хэрэглэсний дараа
- Шингэн алдах\ диарея, бөөлжих хөлрөх\
- Үдийн хоолны дараа \90 мин дараа САД 2 ммрт ↓
- Каротид синус синкоп
- Эгэмний доорх артерийн өөрчлөлт
- Байрлалын синкоп
- Вазовагал синкоп
- QT уртсах
- Ортостатик синкоп
- Ортостатик даралт ↓
- Үдийн хоолны дараах даралт багасалт

Зүрхний ЭХОКГ

- Оношлогооны шалгуур :
Хүнд хэлбэрийн аортын хавхлагын нарийсал, бөглөрөлтөт хавдар, бүлэн, үнхэлцгийн тампонад, аортын хана хуулрах, титэм судасны төрөлхийн гажиг
- Вазовагал синкоп
- QT уртсах, torsade
- Ортостатик даралт ↓
- Даралт ↓ синкоп

Хэвтээ байдлаас босох идэвхтэй хөдөлгөөн

Оношлогооны шалгуур

- САД ≥ 20 ммрт ДАД ≥ 10 ммрт ба САД < 90 ммрт ба шинж тэмдэг илэрч байвал
- САД ≥ 20 ммрт ДАД ≥ 10 ммрт ба САД < 90 ммрт ба шинж тэмдэг илрэхгүй байвал сорил эерэг

Head up tilt test

- Заалт:
- Шалтгаан тодорхойгүй
- Байнга давтагдах шинжтэй синкоп
- Вазовагал синкопийг илрүүлнэ



Оношлогооны тест

Гүрээний артерийн иллэг

Заалт

- > 40 – дээш насны шалтгаан тодорхойгүй синкоп

Эсрэг заалт

- Сүүлийн 3 сард ТИА , тархинд цус харваж байсан, гүрээний судасны нарийсал Допплероор батлагдсан

Хийх арга

Эхлээд баруун талд 5 сек иллэг хийгээд АД пульс хэмжинэ
2 мин хүлээгээд баруун талд хийнэ

Оношлогооны шалгуур

- Пауз > 3 сек – с дээш САД > 50 ммрт байвал сорил эерэг
- Зүрхний цохилт 30-40% буюугаад САД > 30 ммрт байвал сорил эерэг

Синкоп гэж буруу оношлогддог эмгэгүүд

Тархины цусан хангамж багасдаггүй ухаан балартах:

- Эпилепси
- Бодисын солилцооны хямралууд\ гипогликеми, гипокси, CO_2 гипокапнийн гипервентиляци
- Архины хурц хордлого
- ВВН –н ТИА
- Базилляр артерийн мигрень
- Нойрны хямрал
- Балмагдаж бахардах

АТФ сорил

- Аденозин трифосфат 20 мг-г судсаар хугацаанд маш хурдан \ 2 сек\ шахна.
- Ховдлын агшилт 6 - 10 сек саатаж АВ хориг үүсвэл сорил эерэг
- ЭКГ- р хянаана
- Синкопийн шалтгаан тодруулна

Дасгал хөдөлгөөний сорил

- Оношлогооны шалгуур:
Дасгал хөдөлгөөн хийх үед, дууссаны дараа ухаан
балартах
- АД буурах
- ЭКГ
- Мобитц II АВ хориг II III

	бахардаж унах	синкоп
Урьдал	Аура	Дотор эвгүй оргиж бөөлжих, хөлрөх, даарах
Ухаан балартсан байх үед	Зөвхөн 1 талын тоник клоник таталт удаан үргэлжилнэ Амнаас хөөс сахрах, хэл хазах, хөхрөх	> 15 сек – с удаан үргэлжлэхгүй Тоник клоник хөдөлгөөн богино хугацаанд болно
Дараа нь илрэх шинж	Ухаан самуурсан байдалтай удна Булчин өвдөнө	Даруй сэргэж дотор эвгүйрхэн огино Царай цонхийно

ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ЗОРИЛГО

Яаралтай авах арга хэмжээ

2 гараас нь татаж 2 хөлийг зүрхнээс дээш толгойг аажим унжуулж хэвтүүлнэ.

Цаашид урьдчилан сэргийлэх зорилгоор

- Хэвтээ байдлаас босгох дасгал өдөрт 30 мин хийлгэх,
- Хөлийн боолт, оймс өмсөх, унтах үед толгойг $> 10^\circ$ байрлуулах
- Хоолны сургалт : усгүйжихээс сэргийлэх, ус давсыг ахиухан хэрэглэх
- Эмийн эмчилгээ
- Pacing \ багажын аргаар зүрхний хэм засах \
- Пейсмейкер
- Кардиовертер дефибрилятор суулгах
- Катетер абляци

Ортостатик синкопийн эмчилгээ

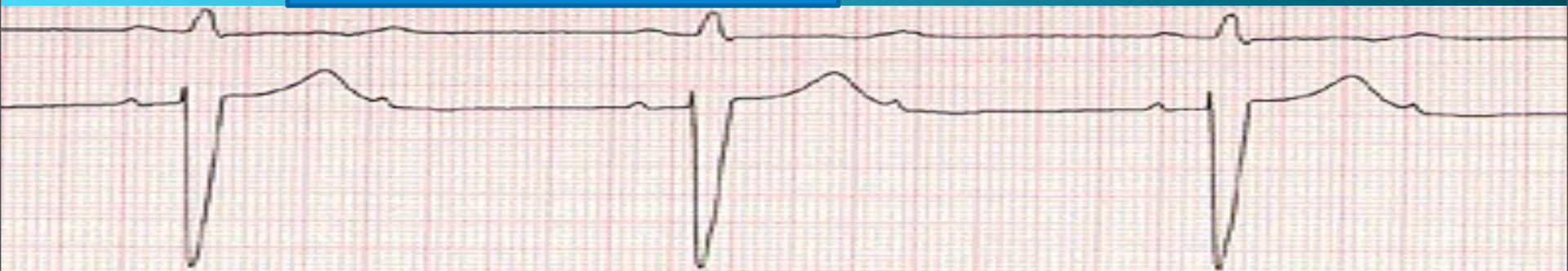
- Давс , уух шингэнийг зөвөлнө
- Шаардлагатай үед midodrine эм уух
- Fludrocortisone уух
- Пейсмейкер
- Хөлийн венийн цус дүүрэлтийг багасгах зорилгоор хэвлийн боолт эсвэл оймс хэрэглэнэ
- Унтах үед толгойг $> 10^\circ$ байрлуулах

Зүрхний хэм алдагдалтай синкопийн эмчилгээ

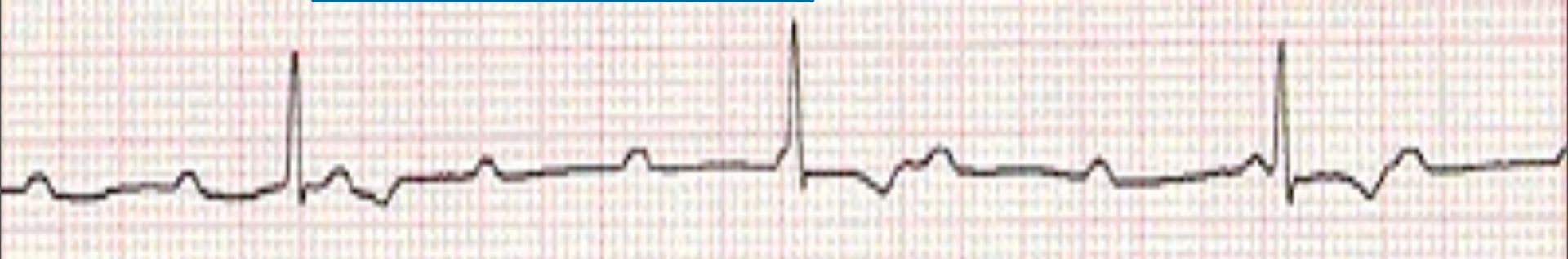
Зүрхний racing заалт:

- Синусийн зангилаанд сэрэл дамжилт саатсанаас ухаан балартаж унах
- Синусийн зангилааны эргэн сэргэх хугацаа \ CSNRT \ хэвийн бус болох
- Синусийн зангилааны эмгэгтэй өвчөнд синкоп ба шинж тэмдэггүй пауз > 3 сек илрэх
- АВ II Мобитц II , АВ бүтэн хориг
- Гисийн хөлийн бүтэн хориг
- Шалтгаан тодорхойгүй синкоп шинж тэмдэг бүхий тогтвортой брадикарди –тай хавсрах
- Эсрэг заалт : шалтгаан тодорхойгүй синкоп дамжуулах замын эмгэггүй үед пейсинг хийхгүй

АВІІ М ІІ



ППВ

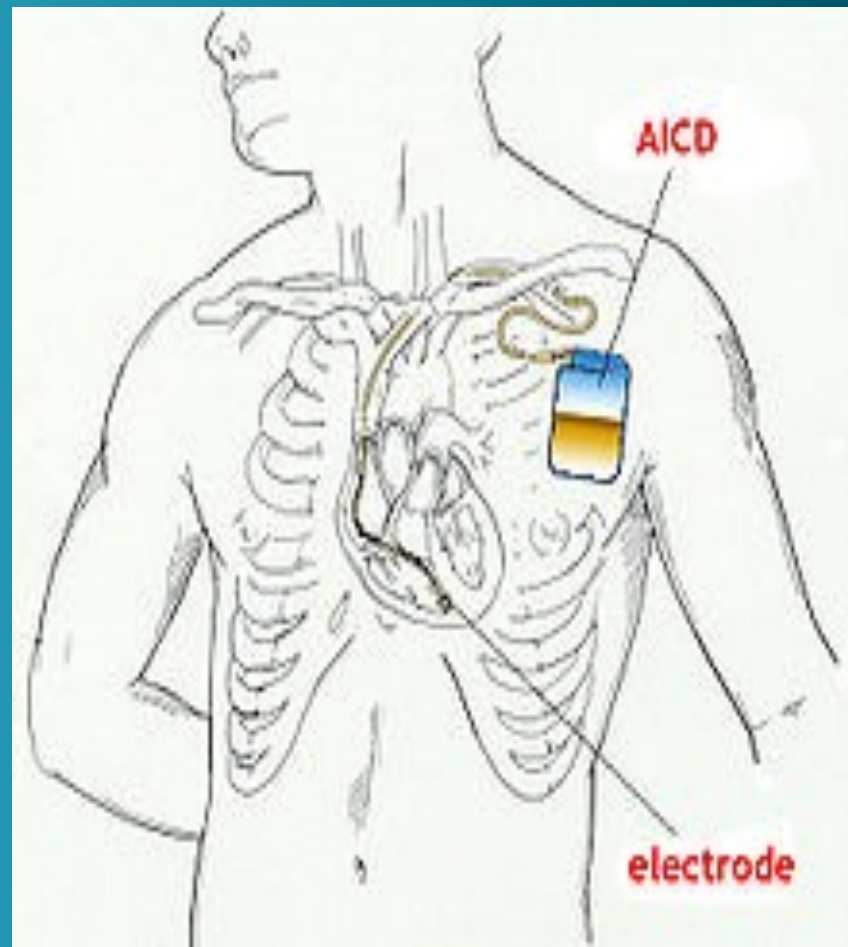


Пауз



Зүрхэнд дефибрилятор суулгах Implantable cardioverter defibrillator

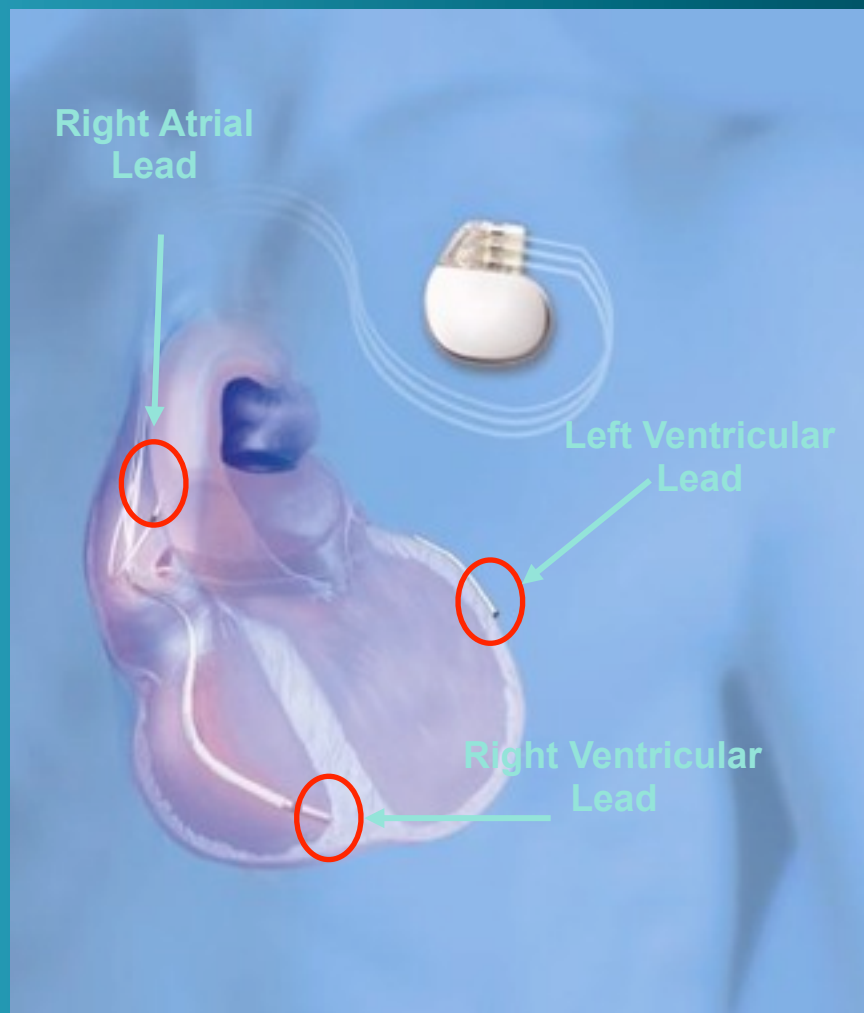
- Зүрхний бүтцийн өөрчлөлттэй ховдлын тахикарди
- Өмнө нь зүрхний шигдээсээр өвдсөн 1 төрлийн бүтэцтэй тогтвортой ховдлын тахикарди
- Зүрхний хөндийн тэлэгдэл бүхий ховдлын тахикарди



Шалтгаан тодорхойгүй синкоп ба зүрх гэнэт зогсох өндөр эрсдэлтэй өвчтөний зүрхэнд катетер суулгах

Зүрхэнд ресинхронизаци катетер тавих заалт:

- Зүрхний агших чадвар эрс буурсан ишеми – н кардиомиопати
- Зүрхний ишеми –н бус кардиомиопати
- Өндөр эрсдэлтэй ГКМП
- Өндөр эрсдэлтэй баруун ховдлын кардиомиопати
- Бругада хам шинж
- QT уртсах хам шинж



Катетер абляци

Заалт:

- Зүрхний бүтцийн өөрчлөлтгүй ховдлын дээрх болон ховдлын тахикарди
- Гэнэт үүссэн тосгуурын фирилляци синкоптой хавсарсан тохиолд

