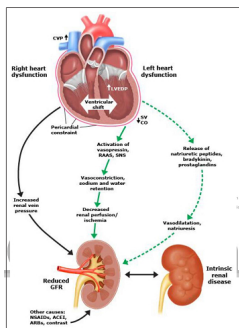


Bs CKII Trần Lâm - Khoa Nội tim mạch

Suy tim phải cấp thường đi kèm với dẫn truyền thất phải cấp, hiệu ứng phụ thu được lẫn nhau giữa 2 thất (ventricular-interdependent effect) gây nên chế độ chảy thất trái, giảm lưu lượng thất phải và tăng áp lực tĩnh mạch hệ thống. Để chứng minh, bệnh nhân bị suy tim phải cấp biểu hiện nhồi máu triu chứng của giảm tưới máu và giảm huyết áp, bao gồm vã mồ hôi, mất lã, tím, chi lạnh và nhịp tim nhanh. Mặc dù khám ngực có thể phát hiện bệnh phổi nếu nhồi máu phổi phù phổi không phù hợp với suy tim phải cấp điển hình. Thay vào đó, dấu hiệu phù phổi gợi ý suy tim phải cấp là thể phát hoặc phổi hợp với suy tim trái cấp. Trong bối cảnh này, phần lớn nhồi máu phổi lâm sàng phải biểu hiện của suy tim phải mạn tính phù hợp với biên có thể ban đầu ít nổi trội hoặc hoàn toàn không có. Bên cạnh giảm tưới máu hệ thống, nhồi máu phổi lâm sàng nổi trội trong suy tim phải cấp bao gồm khó thở do giảm cung cấp oxy ngoại biên, loàn nhịp nhĩ và thất, tăng áp lực tĩnh mạch chủ với sóng V nổi trội, vùng giữa trước tim nổi mẩn, tiếng tim thất 3 bên phải và tiếng thổi toàn tâm thu của hở van 3 lá. Gan lớn, bụng báng và phù ngoại biên có thể có khi suy tim phải cấp trên nền suy tim phải mạn. Cảm giác khó chịu ở ¼ trên phải của bụng có thể do xung huyết gan gây căng dẫn bao gan. Nếu u lồi ovale còn tồn tại (gặp ở 15% người trưởng thành), mất lưu lượng thông phải-trái ở tim phổi có thể gây giảm oxy máu và tím.



[Xem toàn bộ tại đây](#)