**Центар за семејна медицина**
**Медицински Факултет Скопје**

# Препознавање на конгестивно срцево попуштање

# Конгестивно срцево попуштање
## RTG,X-зрачни примери

- Пулмонален интерстицијален едем
- Пулмонален алвеоларен едем

# Конгестивно срцево попуштање
## четири знаци за пулмонален интерстициален едем

- Задебелување на интерлобуларните прегради
  - Kerley B linii
- Перибронхијална манжетна
  - Зидот е нормално тенок како влакно
- Задебелување на фисурите
  - Течност во субплеуралниот простор во континуитет со интерлобуларните септи
- Плеурален излив

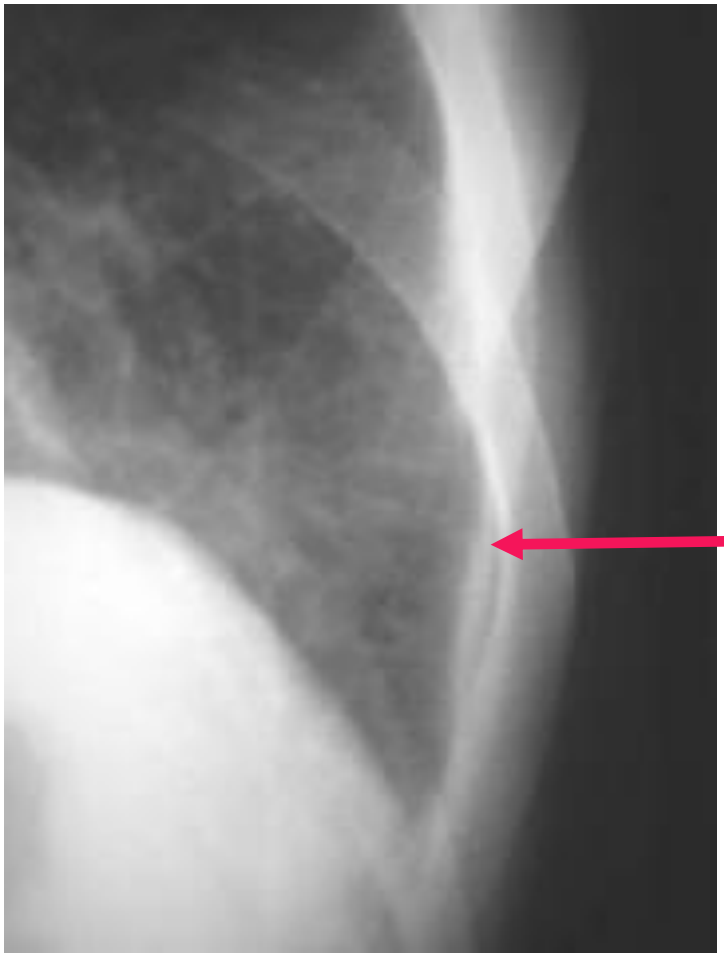
# Притисок во левиот атриум

во корелација со патолошките наоди

| | |
|---|---|
| Нормално | 5-10 mm Hg |
| Цепхализатиа | 10-15 mm |
| Kerley B Линии | 15-20 |
| Пулмонален Интерститиален Едем | 20-25 |
| Пулмонален Алвеоларен Едем | > 25 |

# Kerley B линии

- Б=дистендирани интерлобуларни септи
- Локација и изглед
  - Бази
  - 1-2 цм долги
  - Хоризонтални
  - Перпендикуларни на плеуралната површина

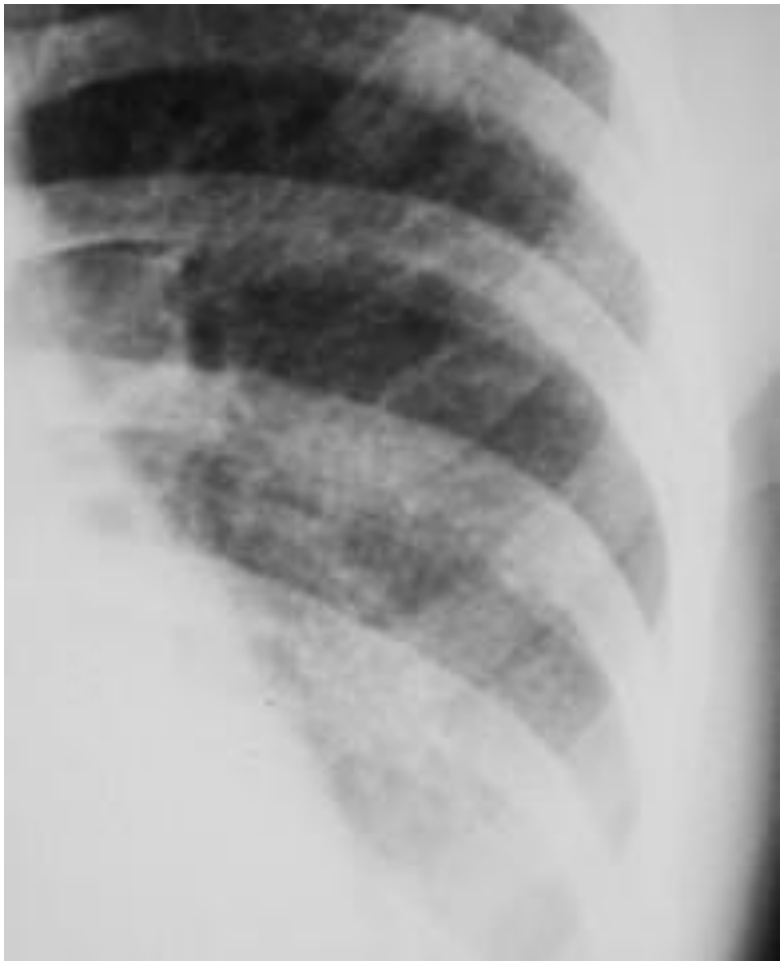


**Мултипли Kerley B линии во базата на левото белодробие**

**Бели линии перпендикуларни на плеуралната површина и 1-2цм долги**

# Kerley A i C линии

- А=сврзно ткиво околу бронхоартериалниот сноп дистендирано со течност
  - Локација и изглед
    - Близу хилусите
    - Коси линии
    - Подолги од B лините
- Ц=ретикуларна мрежа од линии
  - C линиите веројатно не постојат

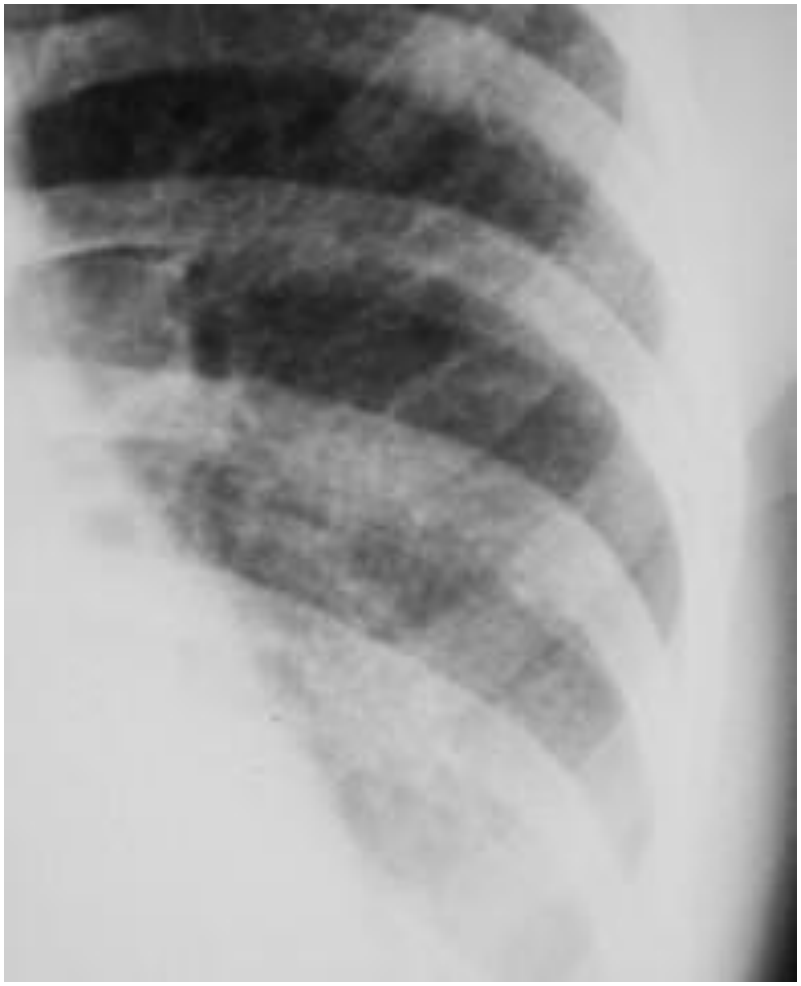


**Вкрстувачка мрежа од линии = Kerley A linii**

# Перибронхијални манжети

- Бронхиалниот зид вообичаено е невидлив
- Интерстицијалната течност се акумулира околу бронхиите
- Предизвикува задебелување на бронхијалниот зид
- На крајот изгледаат како мали “крофни”
- Значајни се дистално од хилусите

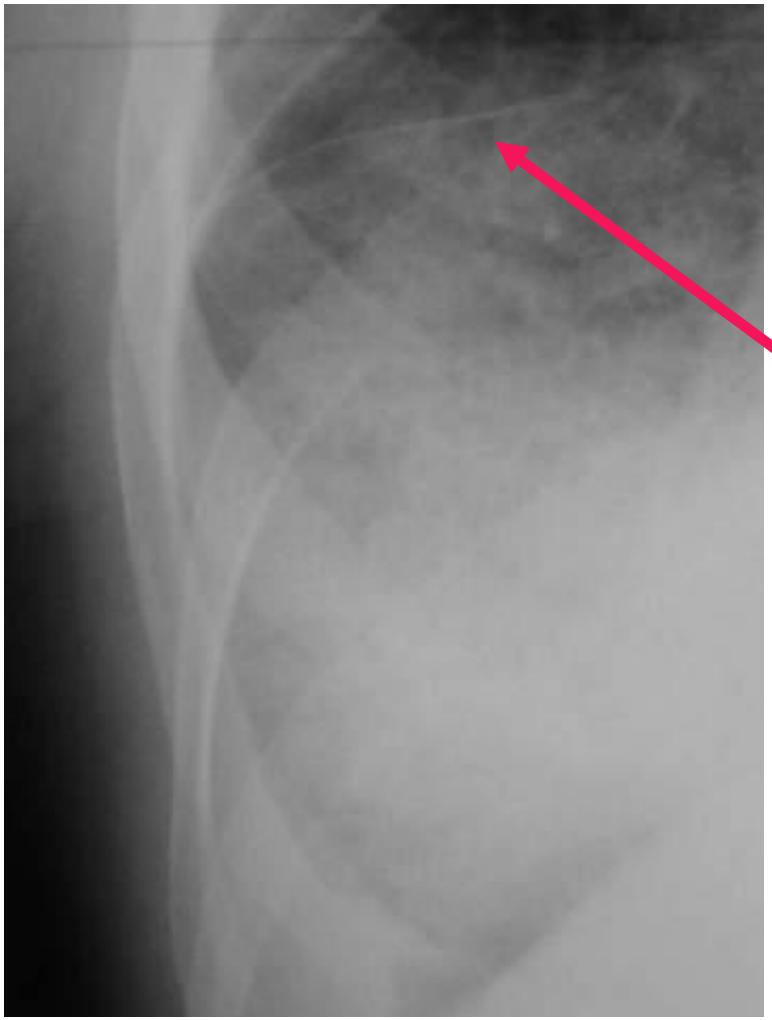




**Бројни мали циркуларни “крофни” видени во белите дробови репрезентираат течност во бронхијалните зидови заедно со другите знаци за срцево попуштање**

# Течност во фисурите

- Течноста се собира во субплеуралниот простор
  - помеѓу висцералната плеура и белодробниот паренхим
- Нормално фисурите се дебели колку линија од молив
- Течноста може да се собере во секоја фисура
  - главни,минорни,акцесорни фисури, azygos- фисура

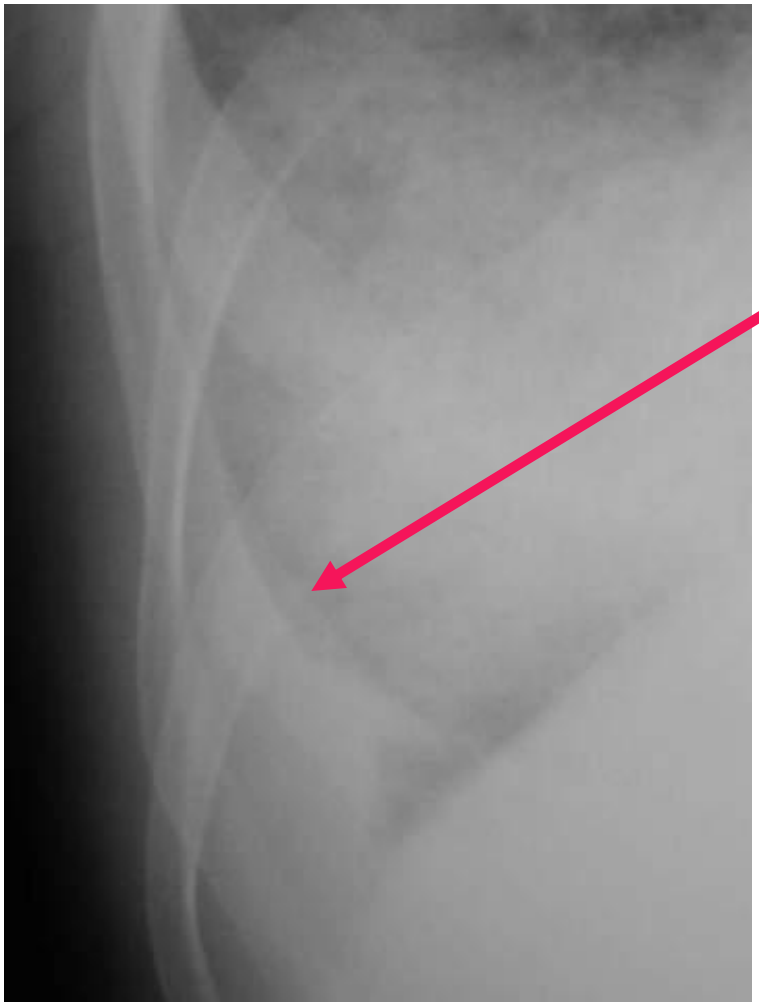


**Течност во мала фисура**

**Фисурите може да се видат и нормално, но се дебели како линија од остар молив**

# Плеурален излив

- Или во плеуралниот простор или субплеурално
- Ламинарните изливи се колектираат под висцералната плеура (subpleuralno)
  - При губиток на сврзно ткиво помеѓу белите дробови и плеурата
  - Иста локација како и “pseudotumorite”



**Ламинарен излив при срцево затајување**

# Конгестивно срцево попуштање

Пулмонален алвеоларен едем

- пердувести,јасно неограничени дензитети
- Надворешната третина од белите дробови најчесто поштедена
  - Изглед како крила од љиљак или пеперутка
- Долните зони на белите дробови повеќе зафатени од горните



**Пулмоналниот алвеоларен едем има изглед на крила од љиљак или пеперутка**

# Пулмонален алвеоларен едем
## избистрување

- Се чисти за 3 дена или побргу
- Избиструвањето почнува периферно и се движи кон централниот дел

# Пулмонален едем
## Типови

- Кардиолошки
- Неуролошки
- Зголемена капиларна пермеабилност
  - Нпр. Алергиски реакции

# Конгестивно срцево попуштање
## чести причини

- Коронарна артериска болест
- Хипертензија
- Кардиомиопатија
- Валвуларни лезии
  - AS, MS
- L - R шант

# Конгестивно срцево попуштање
## клиника

- Обично од попуштање на лево срце
  - Површно дишење,диспнеа
  - Пароксизмална ноќна диспнеа
  - Orthopnea
  - кашлица
- Десно срцево попуштање
  - Edema

# Клучни точки

- 4 достапни знаци на срцево попуштање се:
  - Kerley B linii
  - Течност во фисурите
  - Перибронхијални манжети
  - Плеурален излив
- НЕ - cardiomegalia
- НЕ - cephalizatia

# Koj од следните пациенти има попуштање на срцето?



**Кликни за напред**



**Кликни за назад**

# Дали овој пациент има срцево попуштање?



Да

Не

Продолжи

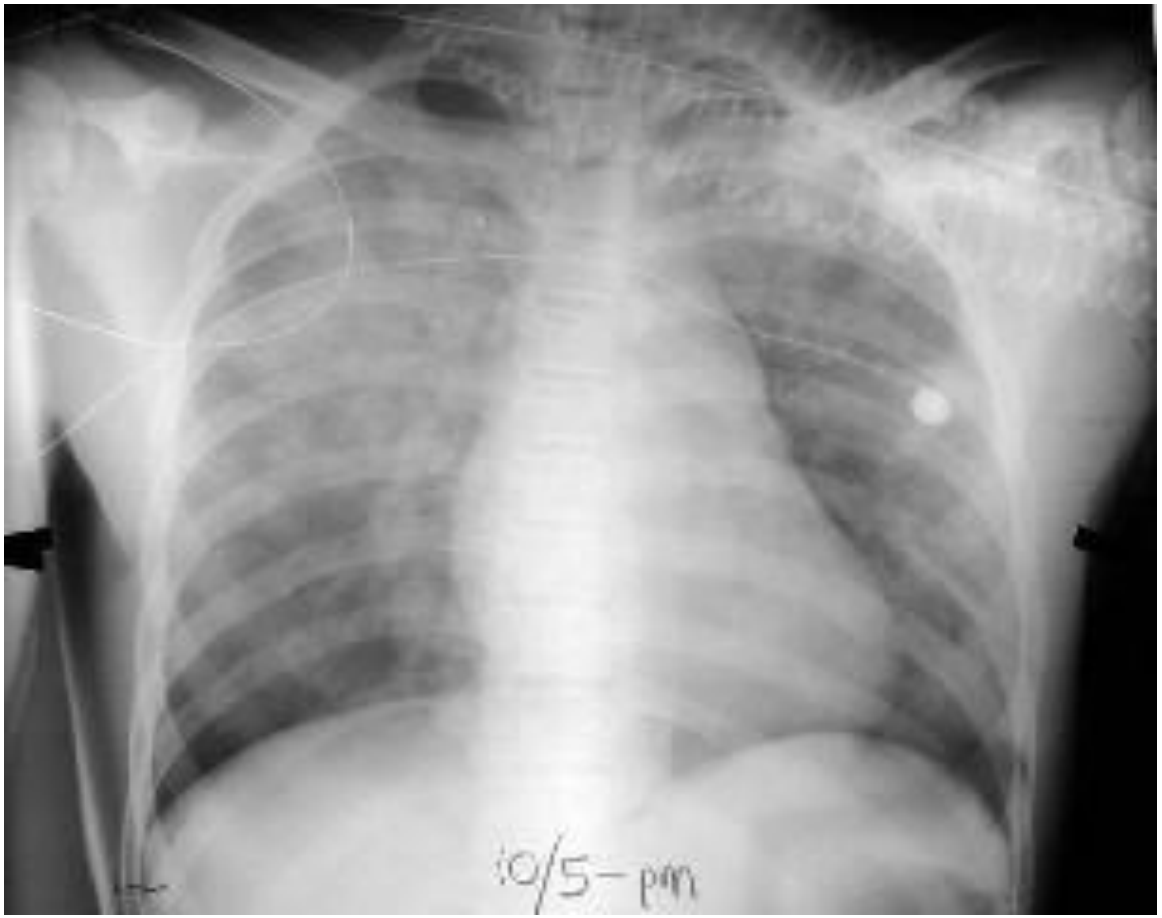
# Точно
## ова е срцево попуштање



- Се гледаат Kerley A и B линии на базата на десното белодробие и мал десен излив

**Продолжи**

# Дали овој пациент има срцево попуштање?

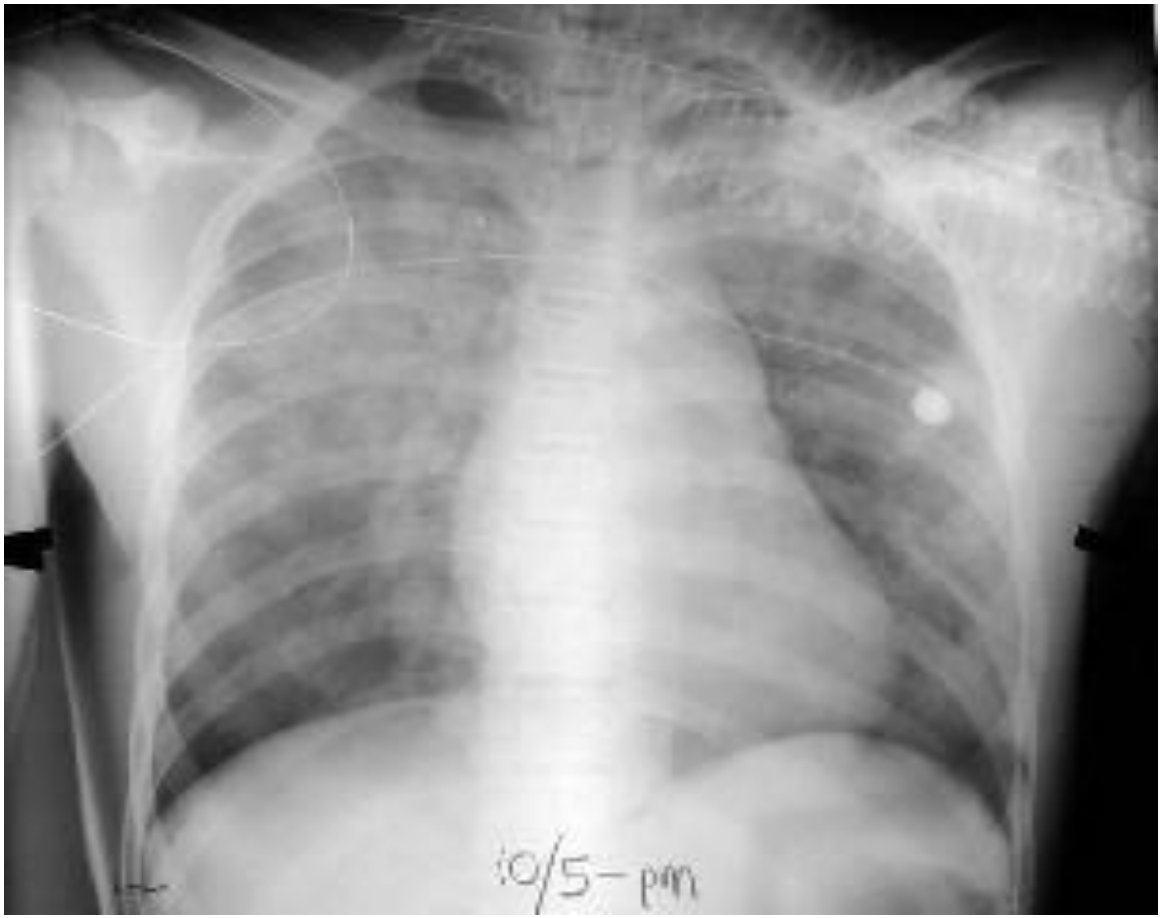



Да

Не

Продолжи

# Точно
## ова е срцево попуштање




•Ова е дифузна алвеоларна болест која подсетува на крила од љиљак

**Продолжи**

# Дали овој пациент има срцево попуштање?



Да

Не

Продолжи

# Точно

нема срцево попуштање



- има мултипли нодули билатерално од метастази

**Продолжи**

# Дали овој пациент има срцево попуштање?



Да

Не

Продолжи

# Точно

## ова е срцево попуштање



• Присатни се Kerley B линии видливи на двете бази

**Продолжи**

# Неточно

погледај повторно

- Запамти да се бараат 4-те знаци за срцево попуштање
  - Kerley B линии
  - Течност во фисурите
  - Перибронхијални манжети
  - Плеурален излив



**назад**

# Честитам, Вие положивте !

