

المخلص

تم تعريف ارتفاع ضغط الدم الرئوي زيادة في الضغط الشرياني الرئوي أكثر من أو يساوي 25 مم زئبق أثناء الراحة و تقيم بالقسطرة القلبية اليمنى.

مرضى السدة الرئوية والتليف الرئوى المزمن للرئة و فشل صمامات القلب المزمنة تلقي العلاج الذي يركز في المقام الأول على علم أمراض الرئة أو القلب المسببة لارتفاع ضغط الدم الرئوي بالرغم من وجود تقدير لأهمية الدورة الدموية الرئوية في هذه الاضطرابات إلا في الآونة الأخيرة هو الذي أدى تجدد الاهتمام في العلامات الحيوية القلب لتنمية التدخل العلاجي محددة في هذا الموقع. ارتفاع ضغط الدم الرئوي يحدث في عدد كبير من المرضى الذين يعانون من مرض الانسداد الرئوي المزمن على الرغم من عدم انتشار ارتفاع ضغط الدم الرئوي في هذه الحالة معروفة على وجه التحديد. عادة استراتيجية لعلاج المرضى الذين يعانون من هذا المرض تشمل الادوية الموسعة للشعب الهوائية والادوية المضادة للالتهابات مع الأكسجين.

أهداف العلاج لارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي وتشمل تعزيز ارتخاء وعائي للحد من ارتفاع ضغط الشرياني

وعلاوة على ذلك ، لأنه يرتبط ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي مع فشل القلب الأيمن ، وثمة هدف آخر من العلاج ، كما في المرضى المصابين بقصور في البطين الأيسر ، هو زيادة الناتج القلب عن طريق خفض حمولة المقاومة الشريانية ، وتعزيز البطين.

الأساس المنطقي لاستخدام مثبطات فوسفوديستريز 5 في ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي هو احداث ارتخاء للجدار العضلى المبطن لشرابين الرئة مما يقلل من ارتفاع ضغط الشريان الرئوى

بحثنا دراسة لتقييم الآثار على المدى القصير لعقار سيلدينافيل السيترات على ارتفاع ضغط الشريان الرئوى الثانوى.

هذه الدراسة التي أجريت على الأربعين من المرضى معروف لدينا عنهم أعراض ارتفاع ضغط الشريان الرئوي الثانوي ناتج عن لأمراض القلب صمامي المزمنة ومرض الانسداد الرئوي المزمن ، التليف الرئوى المزمن ، جاطة الشريان الرئوى المزمنة ومرضى الارتشاح عضلة القلب

غير الصابين بقصور الشرايين التاجية، سيلدينافيل وغيرها من مجموعة الدواء الوهمي جعل مشاركات ، تنقسم كل مجموعة فرعية لفاف على قدم المساواة تبعاً لى مسببات ارتفاع ضغط الدم الرئوي الثانوي

يتبع بالتسجيل لمدة ستة أسابيع. وشملت جميع المرضى في تعرض الدراسة لاتخاذ التاريخ الكامل ، واستكمال الفحص العامة والمحلية من الصدر والقلب والبطن ، واثنى عشر تخطيط القلب . الفحوص المختبرية الروتينية بما في ذلك : انزيمات الكبد , مستوى السكر في الدم ، واليوريا ، والكرياتينين ، INR ، معلمات الديناميكية الدموية لقياس الأساس و بعد ستة أسابيع من الدراسة ، تم فحص موجات صوتية على القلب لتقييم ضغط الشريان الرئوي، الضخ القلب للدم والتقدم الوظيفي في الأساس و بعد ستة أسابيع من الدراسة.

معايير الإقصاء

- 1 - ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي الابتدائي .
 - 2 - انخفاض ضغط الدم.
 - 3 - المرضى يعانون من حساسية من السلدينافيل.
 - 4 - مرض ارتشاح عضلة القلب المصاحب لقصور الشرايين التاجية.
- بعد ستة أسابيع لإعادة تقييم جميع المرضى التغيرات الديناميكية الدموية ، معدل التقدم فى الفئة الوظيفية (NYHA class) , التغير فى ضغط الشريان الرئوي، التغير فى معدل ضخ القلب للدم. وأظهرت نتائج تلك المجموعة السلدينافيل نتائج تصل إلى أهمية إحصائية قد شهدت انخفاضاً كبيراً في ضغط الشريان الرئوي وتحسن كبير في فئة NYHA ، والاتجاه الزيادة في معدل ضخ القلب للدم لكنها لم تصل إلى أهمية إحصائية.
- وأظهر تحليل الفرعي كل مجموعة السلدينافيل كان التشخيص الجيد بدلاً المجموعة ادواء الوهمي الثانية ، عن انخفاض كبير في مجموعة السلدينافيل لضغط الشريان الرئوي تصل إلى أهمية إحصائية وتحسن كبير في فئة NYHA ، والاتجاه الزيادة في جزء ضخ القلب للدم لكنها لم تصل إلى أهمية إحصائية (تصل إلى أهمية إحصائية في المجموعة صمامي القلب.)