

الملخص

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

مرضى السدة الرئوية والتليف الرئوي المزمن للرئة و فشل صمامات القلب المزمنة تلفي 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 الأدوية الموسيعة للشعب الهوائية والأدوية المضادة للالتهابات مع الأكسجين.

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

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 فوسفوديستريلس 5 في ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي هو احداث ارتخاء للجدار العضلي المبطن لشرايين الرئة مما يقلل من ارتفاع ضغط الشريان الرئوي

بحثنا دراسة لتقييم الآثار على المدى القصير لعقار سيلدينافيل السيترات على ارتفاع ضغط الشريان الرئوي الثانوي.

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

غير الصابين بقصور الشرايين التاجية ، سيلدينافيل و غيرها من مجموعة الدواء الوهمي جعل مشاركات ، تنقسم كل مجموعة فرعية لفايف على قدم المساواة تبعاً إلى مسببات ارتفاع ضغط الدم الرئوي الثانوي

يتبع بالتسجيل لمدة ستة أسابيع. وشملت جميع المرضى في تعرض الدراسة لاتخاذ التاريخ الكامل ، واستكمال الفحص العامة وال محلية من الصدر والقلب والبطن ، وأثنى عشر تخطيط القلب . الفحوص المختبرية الروتينية بما في ذلك : انزيمات الكبد ، مستوى السكر في الدم ، والبيوريا ، والكرياتينين ، INR ، معلمات الديناميكية الدموية لقياس الأساس و بعد ستة أسابيع من الدراسة ، تم فحص موجات صوتية على القلب لتقييم ضغط الشريان الرئوي، الضغط 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 السلينافيل.
- 4 - مرض ارتشاح عضلة القلب المصاحب لقصور الشرايين التاجية.

بعد ستة أسابيع لإعادة تقييم جميع المرضى التغييرات الديناميكية الدموية ، معدل التقدم في الفئة الوظيفية (NYHA class) ، التغير في ضغط الشريان الرئوي، التغير في معدل ضخ القلب للدم. وأظهرت نتائج تلك المجموعة السلينافيل 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 السلينافيل كان التشخيص الجيد بدلاً المجموعة أدوات الوهمي الثانية ، عن انخفاض كبير في مجموعة السلينافيل 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 .)