

Short term effects of sildenafil citrate therapy for secondary pulmonary arterial hypertension

Ahmed mohammed El-Hady Diab

تم تعريف ارتفاع ضغط الدم الرئوي زيادة في الضغط الشرياني الرئوي أكثر من أو يساوي 25 مم زئبق اثناء الراحة و تقييم بالقسطرة القلبية اليمند.مرضى السدة الرئوية والتليف الرئوي 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 والأدوية المضادة للالتهابات مع الأكسجين. أهداف العلاج لارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي وتشمل تعزيز ارتخاء وعائي للحد من ارتفاع ضغط الشريانى 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 البطن الأيسر ، هو زيادة الناتج القلب عن طريق خفض حمولة المقاومة الشريانية ، وتعزيز البطين. الأساس المنطقي لاستخدام مثبطات فوسفوديستريوس 5 في ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي هو احداث ارتخاء للجدار العضلى المبطن لشريان الرئة مما يقلل من ارتفاع ضغط الشريان الرئوي بحثنا دراسة لتقدير الآثار على المدى القصير لعقار سيلدينافيل السينترات على ارتفاع ضغط الشريان الرئوي الثانوى.هذه الدراسة التي أجريت على الأربعين من المرضى معروفة لدينا عنهم أعراض ارتفاع ضغط الشريان الرئوي الثانوى ناتج عن لأمراض القلب صمامي المزمنة ومرض الانسداد الرئوي المزمن ، التليف الرئوى المزمن ، جطة الشريان الرئوى المزمنة ومرضى الارتشاح عضلة القلب غير الصابين بقصور الشريان التاجية ، سيلدينافيل وغيرها من مجموعة الدواء الوهمي جعل مشاركات ، تنقسم كل مجموعة فرعية لفايف على قدم المساواة تبعاً لى مسببات ارتفاع ضغط الدم الرئوي الثانوي بسبعين بالتسجيل لمدة ستة أسابيع. وشملت جميع المرضى في تعرض الدراسة لاتخاذ التاريخ الكامل ، واستكمال الفحص العامة والمحلية من الصدر والقلب والبطن ، واثني عشر تخطيط القلب . الفحوص المختبرية الروتينية بما في ذلك : انيزمات الكبد ، مستوى السكر في الدم ، والبورياء ، والكرياتينين ، ، INR ، معلمات الديناميكية الدموية لقياس الأساس وبعد ستة أسابيع من الدراسة ، تم فحص موجات صوتية على القلب لتقدير ضغط الشريان الرئوى،الضخ القلب للدم والتقدم الوظيفي في الأساس وبعد ستة أسابيع من الدراسة.معايير الإقصاء 1 - ارتفاع ضغط الدم الشرياني الرئوي الابتدائي. 2 - انخفاض ضغط الدم. 3 - المرضى يعانون من حساسية من السليدينافيل.4 - مرض ارتشاح عضلة القلب المصاحب لقصور الشريان التاجية.بعد ستة أسابيع لإعادة تقييم جميع المرضى التغيرات الديناميكية الدموية ، معدل التقدم في الفئة الوظيفية (class NYHA) ، التغير في ضغط الشريان الرئوى،التغير في معدل ضخ القلب للدم.وأظهرت نتائج تلك المجموعة السليدينافيل نتائج تصل إلى أهمية إحصائية قد شهدت انخفاضاً كبيراً في ضغط الشريان الرئوى وتحسن كبير في فئة NYHA ، والاتجاه الزيادة في معدل ضخ القلب للدم لكنها لم تصل إلى أهمية إحصائية. وأظهر تحليل الفرعى كل مجموعة السليدينافيل كان التشخيص الجيد بدلاً المجموعة أدواء الوهمي الثانية ، عن انخفاض كبير في مجموعة السليدينافيل لضغط الشريان الرئوى تصل إلى أهمية إحصائية وتحسن كبير في فئة NYHA ، والاتجاه الزيادة في جزء ضخ القلب للدم لكنها لم تصل إلى أهمية

إحصائيا (تصل إلى أهمية إحصائيا في المجموعة صمامي القلب).