

Г. К. БУГУЛОВ, Л. А. БАРСКАЯ

РЕАКЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ПОСТУРАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ ЖИВОТА

Реакция сердечно-сосудистой системы на изменения положения тела в пространстве отражает состояние центральных и периферических отделов вазомоторной активности.

Как показывают клинические наблюдения, при некоторых состояниях механизмов, обеспечивающих перемещение объема крови против сил гравитации, становится недостаточным.

В этом мы неоднократно убеждались, наблюдая за больными с повреждениями живота, у которых перемещение тела из горизонтального положения в вертикальное нередко вызывало ухудшение общего состояния.

Для контроля состояния гемодинамики при травме живота и раннего выявления внутриутробных повреждений мы проводили ортостатическую пробу.

С 1972 г. нами в ряде лечебных учреждений Северо-Осетинской АССР обследовано 83 больных с травмой живота, у которых не было убедительных данных о повреждении органов брюшной полости. Показатели гемодинамики у них в горизонтальном положении тела были удовлетворительными.

В зависимости от полученных данных больные разделены на 2 группы.

Первую клиническую группу составили 45 больных с компенсированной гемодинамикой. Переход из горизонтального положения в вертикальное сопровождался у них незначительным снижением систолического артериального давления и повышением диастолического, в среднем: АД $\frac{-4,0 \pm 1,1}{+5,5 \pm 1,2}$ мм. Пульсовое давление сократилось в среднем на $9,0 \pm 1,2$ мм, а пульс участился на $11,6 \pm 1,2$ уд. в мин.

При клиническом наблюдении и оперативном вмешательстве повреждения внутренних органов не установлены у 41 больного, а у 4 имели место необширные повреждения, не сопровождавшиеся внутрибрюшинным кровотечением.

Данные проверены статистически и носят достоверный характер ($P < 0,005$).

У 38 больных (II клиническая группа) переход из горизонтального положения в вертикальное сопровождался резкими изменениями параметров гемодинамики. Артериальное давление снизилось на $\frac{-56,8 \pm 7,2}{-25,4 \pm 4,8}$ мм, число сердечных сокращений увеличилось в среднем на $35,0 \pm 2,8$ в 1 мин.

Данные проверены статистически и носят достоверный характер ($P < 0,005$).

У всех больных после придания им исходного горизонтального положения тела показатели гемодинамики вернулись к исходным или были близки к ним.

Из 38 больных II клинической группы в дальнейшем у 27 обнаружено повреждение органов с кровотечением в брюшную полость от 500 до 2500 мл, у 5 пострадавших найдена обширная забрюшинная и предбрюшинная гематома и у 3—перитонит на почве повреждения кишечника; у 3 больных установлены менее значительные повреждения без кровотечения.

У 14 больных с травмой живота при проведении ортостатической пробы была зарегистрирована электрокардиограмма.

При наличии кровотечения или разлитого перитонита переход больного из горизонтального положения в вертикальное сопровождался изменением электрокардиограммы, характерным для гипоксии миокарда—учащением сердечных сокращений, выраженной отрицательной динамикой зубца Т, смещением интервала RST вниз.

При переходе вновь в горизонтальное положение у всех больных наблюдалось полное восстановление электрокардиографических показателей.

Изменения на электрокардиограмме при проведении ортостатической нагрузки свидетельствовали об опасности срыва компенсаторных механизмов, обеспечивающих адекватный кровоток миокарда в горизонтальном положении, и необходимости экстренного проведения хирургических и инфузионно-трансфузионных мероприятий.

В условиях гиповолемии при травме живота переход больного из горизонтального положения в вертикальное, являясь важным диагностическим приемом, препятствует венозному возврату крови, содействует проявлению недостаточности кровообращения.

Северо-Осетинский медицинский ин-т,
Ин-т хирургии им. А. В. Вишневского г. Москва

Поступило 15/V 1975 г.

Գ. Կ. ԲՈՒԳՈՒԼՈՎ, Լ. Ա. ԲԱՐՍԿԱՅԱ

ՍԻՐՏ ԱՆՈՒԹԱՅԻՆ ՍԻՍՏԵՄԻ ՌԵԱԿՑԻԱՆ ՊՈՍՏՈՒՐԱԼ
ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՍՏՄԱՄԲ ՈՐՈՎԱՅՆԻ ՍԱԼՋԱՐԴԻ
(ՏՐԱՎՄԱՅԻ) ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Որովայնի սալաչարդով տառապող հիվանդների մոտ, կատարված է օրթոստատիկ փորձ, որը լինելով հասարակ մեթոդ, հնարավորություն է տալիս բացահայտելու շրջանառության անբավարարությունը և ժամանակին նշանակելու համապատասխան բուժում:

G. K. BOUGOLOV, L. A. BARSKAYA

REACTION OF CARDIOVASCULAR SYSTEM ON THE
POSTURAL CHANGES DURING ABDOMEN INJURY

S u m m a r y

The orthostatic test was made in patients with abdomen injury. The examination has shown that it being simple method, has allowed to reveal the circulatory insufficiency and to begin the treatment in time.