

М. Н. ИСКАНДАРЯН

ИЗМЕНЕНИЯ ФАЗОВОЙ СТРУКТУРЫ СИСТОЛЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В РАЗЛИЧНЫЕ СРОКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОБШИРНОСТИ ОЧАГА НЕКРОЗА

Развитие инфаркта миокарда сопровождается снижением сократительной функции сердечной мышцы, что находит отражение в изменении продолжительности компонентов систолы.

В данной работе мы поставили перед собой цель выяснить зависимость степени и длительности нарушения сократительной функции левого желудочка у больных инфарктом миокарда от обширности очага некроза.

Обследован 91 больной обширным и 85—необширным инфарктом миокарда различной локализации. Возраст больных обширным инфарктом миокарда колебался от 38 до 78 лет, а больных необширным инфарктом миокарда—от 29 до 76 лет, составляя в среднем также 53 года. У 40 больных обширным и у 14 больных необширным инфарктом миокарда имелась, согласно классификации Стражеско и Василенко, недостаточность кровообращения I и IIА степени, у остальных же больных не было клинических признаков недостаточности кровообращения. Кардиогенный шок I степени был установлен у 30 больных обширным и у 6 больных необширным инфарктом миокарда, шок II степени—соответственно у 12 и 6 больных.

Сократительная функция левого желудочка у больных инфарктом миокарда изучалась нами с помощью поликардиографа немецкого производства 6-NEK-3 по методике Блумбергера и Холдака в динамике, начиная с первых дней пребывания в клинике и в следующие дни болезни: 1—3, 5—7, 10—12, 17—20, 25—27, 30—32-й. Расчеты продолжительности отдельных компонентов систолы и должных величин проводились по методике Карпмана В. Л.

С первых дней заболевания все показатели фазовой структуры систолы левого желудочка оказались достоверно измененными по сравнению с должными величинами. Это в наибольшей степени относилось к таким показателям, как фаза асинхронного сокращения, фаза изометрического сокращения, период напряжения, период изгнания, механическая систола.

Фаза асинхронного сокращения оказалась удлиненной уже в 1—3-й дни болезни у больных обширным и необширным инфарктом миокарда.

Фаза изометрического сокращения также удлинилась по сравнению с должными величинами. К 30—32-му дням исследования эта разница составляла у больных обширным инфарктом миокарда 0,003 ($P < 0,25$), необширным—0,002 ($P < 0,5$).

При изучении периода напряжения были получены следующие данные: в 1—3-й дни болезни у больных обширным инфарктом миокарда период напряжения был увеличен по сравнению с должным на 0,017 сек ($P < 0,02$), необширным—на 0,012 сек ($P < 0,001$). При последующих исследованиях период напряжения продолжал оставаться удлиненным. У больных обширным инфарктом миокарда к 30—32-му дню разница между фактической и должной величиной составляла 0,015 сек, у больных же необширным инфарктом миокарда—0,007 сек.

Период изгнания значительно укоротился по сравнению с должными в обеих группах больных, как и механическая систола.

Выводы

1. Как при обширных, так и необширных инфарктах миокарда с первых дней болезни отмечаются изменения показателей фазовой структуры систолы левого желудочка, свидетельствующие о понижении сократительной функции его.

2. Фазовые сдвиги наиболее выражены на 5—7-й дни болезни.

3. У больных обширным инфарктом миокарда нарушения кардиодинамики выражены в большей степени и тенденция к нормализации слабее, чем у больных необширным инфарктом миокарда.

4. На 30—32-й дни болезни сократительная функция левого желудочка все же остается пониженной в обеих группах, особенно у лиц с обширным инфарктом миокарда.

Ереванский мед. ин-т

Поступило 17/IX 1976 г.

Մ. Ն. ԻՍԿԱՆԴԱՐԻԱՆ

ՁԱԽ ՓՈՐՈՔԻ ՍԻՍՏՈԼԱՅԻ ՓՈՒԼԱՅԻՆ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԻ
ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՐՏԱՄՎԱՆԻ ԻՆՖԱՐԿՏԻ ՏԱՐԲԵՐ ՇՐՋԱՆՆԵՐՈՒՄ
ԿԱԽՎԱԾ ՆԵԿՐՈՏԻԿ ՕՋԱԽԻ ՏԱՐԱԾՈՒՄԻՑ

Ա մ փ ն փ ն լ մ

Ձախ փորոքի սիստոլայի փուլային կառուցվածքի դինամիկ ռառմնասիրությունը սուր ինֆարկտով 176 հիվանդի մոտ ցույց է տվել, որ տարածուն նեկրոտիկ օջախի ժամանակ ձախ փորոքի կծկողական ֆունկցիայի խանգարման աստիճանը և տևողությունն ավելի մեծ լափով է արտահայտված, քան սրտամկանի ոչ տարածուն, մեծ օջախային ինֆարկտի ժամանակ:

M. N. ISKANDARIAN

THE PHASE STRUCTURAL CHANGES OF LEFT VENTRICULAR
SYSTOLE IN THE DIFFERENT PERIODS OF MYOCARDIAL
INFARCTION DEPENDING ON THE SIZE THE PLACE
OF NECROSIS

S u m m a r y

The study of phase structure of left ventricular systole in the dynamics in 176 patients with acute myocardial infarction has showed that during extensive necrosis the degree and the duration of changes of left ventricular contractile function were more expressive than during unextensive macrofocal myocardial infarction.

УДК 616.124

И. В. ПШЕНИЧНИКОВ, М. Е. САРГИН, В. Н. КИУТ, А. Н. ҚОРАСТЕЛЕВ

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
ДЕФЕКТОВ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

В последние годы как в отечественной, так и в зарубежной литературе появляется все больше работ, посвященных изучению отдаленных результатов после коррекции врожденных пороков сердца.