

A. G. PONAMAREVA, V. I. SHEPOTINOVSKY, V. P. TERENTYEV,
O. N. KOBZAR

TO VALUE OF SOME BIOCHEMICAL INDICES IN COMPLICATED MYOCARDIAL INFARCTION

Summary

It is established that the deep metabolic shifts, correlating with the heaviness of pathologic process, have taken place in acute phase of complicated myocardial infarction.

УДК 616—071.6:616.12—007.2

З. Ю. ЮЗБАШЕВ, К. И. МЫШКИН, П. А. БЕЛЯЕВ

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ПРИ МИТРАЛЬНЫХ ПОРОКАХ

Результаты внутрисердечной фонокардиографии показали, что шумы плохо проводятся через эластические перегородки в соседние камеры. Следовательно, зона над которой выслушивается шум, соответствует проекции и величине камер, участвующих в его образовании. Так как величина сердца и его полостей зависит от веса тела и кровенаполнения, между величиной зоны выслушивания шума митрального стеноза, весом тела и степенью сужения левого венозного устья должна существовать взаимосвязь, выявлению которой и посвящена эта работа.

Обследовано 116 больных с митральными пороками. Размеры отверстия у 62 больных измеряли во время операции, у 7—на секции и у 47—сейсмокардиографически (Б. С. Боженко). Обычным стетоскопом выявляли эпицентр диастолического шума, а затем, выслушивая в радиальных направлениях, определяли границы зоны, над которой прослушивался шум.

Границы зоны удалось определить у 108 больных (93,1%). Средние значения величины левожелудочковой зоны составляли при площади митрального отверстия менее 0,5 см²—19, 0,6—1,0—35, 1,1—1,5—43 и более 1,5 см²—74 см². Математический анализ вскрыл нелинейную корреляционную зависимость между площадью митрального отверстия— S_m , величиной зоны выслушивания диастолического шума— X ($\eta = 0,833$) и весом пациента— Z , которая может быть выражена формулой:

$$S_m = 1.23 - \frac{11.31}{x} - \frac{d}{z}$$

(d —поправка, которая при весе пациента 45 кг равна 9,0, 50—5,0, 55—3,0, 60—2,0, 65—0,1, 70—5,1, 75—12,4, 80—19,4, более 81 кг—25,0; коэффициенты 1,23 и 11,31 найдены методом наименьших квадратов).

На основании формулы построена диагностическая таблица.

Точность таблицы проверена на 28 больных. Совпадение результатов пальцевых измерений и размеров, вычисленных с помощью таблицы, отмечено у 21, расхождение в пределах 0,3—0,4 у 4 и 0,5—0,6 см² у 3 больных.

Как известно, для вычисления площади митрального отверстия в настоящее время используются сложные инструментальные методы, среди которых важное место занимает катетеризация сердца (метод Горлинов, киноангиокардиография и др.). Испол-

Таблица

Зависимость площади суженного митрального отверстия от величины зоны
выслушивания диастолического шума и веса пациента

Площадь зоны выслушивания диастолического шума, см ²	В е с п а ц и е н т а , к г						
	до 45	45—55	56—65	66—70	71—75	76—80	более 80
меньше 15	0,3	0,2					
16—20	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	0,3
21—25	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	0,4
26—35	1,0	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5
36—50	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6
51—70	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7
71—80	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8
более 81	1,5	1,4	1,3	1,2	1,1	1,0	0,9

зование предлагаемого способа позволяет без применения инвазивных и сложных инструментальных методов определять степень сужения митрального отверстия. По нашему мнению, особую ценность предлагаемый способ представляет для кардиоревматологических кабинетов, так как дает возможность значительно повысить точность диагностики митральных пороков и, следовательно, индивидуализировать лечебный процесс.

Саратовский медицинский институт

Поступило 20/1 1977 г.

Ջ. Յու. ՅՈՒԶԲԱՇԵՎ, Կ. Ի. ՄԻՇԿԻՆ, Պ. Ա. ԲԵԼԱԵՎ

ՄԻՏՐԱԼ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ՄՐՏԻ ԱՌԻՍԿՈՒԼՏԱՑԻԱՅԻ
ՄԻ ՔԱՆԻ ԱՍՊԵԿՏՆԵՐ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Մշակված է դիագնոստիկ աղյուսակ, որով հնարավոր է որոշել միտրալ բացվածքի նեղացման աստիճանը՝ ելնելով աուսկոլտացիայի տվյալներից և հիվանդների կշռից:

Z. Yu. YUZBASHEV, K. I. MISHKIN, P. A. BELYAYEV

SOME ASPECTS OF HEART AUSCULTATION IN MITRAL
VALVULAR DISEASE

S u m m a r y

The diagnostic table is devised by means of which it can be determined the degree of mitral orifice stenosis according to the data of auscultation and the patient's weight.