

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 14.00.06

В. А. РЯБИНИН. М. А. ЕСАЯН

НЕКОТОРЫЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮКАГОНОМ И СТРОФАНТИНОМ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

В поисках эффективной и лишенной нежелательных побочных эффектов терапии были предприняты попытки сочетанного применения глюкагона и строфантина с целью получения синергического кардиотонического эффекта при минимальном побочном их действии.

Наблюдения проведены на 58 больных с крупноочаговым инфарктом миокарда в остром периоде болезни, осложненном развитием сердечной недостаточности. По степени клинических проявлений сердечной недостаточности все больные были разделены на 2 группы.

I группу составили 23 больных с умеренными проявлениями сердечной недостаточности. II—35 больных с резко выраженными признаками левожелудочковой и тотальной сердечной недостаточности.

Показатели центральной гемодинамики оценивались с помощью метода интегральной реографии, сократительная функция левого желудочка—с помощью фазового анализа систолы левого желудочка.

Изучалось влияние однократного применения строфантина в дозе 0,25 мг, глюкагона в дозе 5 мг и их комбинации в тех же дозах. Препараты вводились внутривенно, капельно. Статистическая обработка полученных результатов производилась методом вариационной статистики.

В I группе больных исходные показатели сердечного выброса, внешней работы и мощности сокращения левого желудочка характеризовались умеренным снижением по сравнению с цифрами свойственными здоровым людям. Значительное влияние на состояние центральной гемодинамики в I группе больных оказывало применение глюкагона. На его фоне сердечный индекс увеличивался на 17,9%, ударный индекс—на 11,45, индекс минутной работы—на 28,8, индекс ударной работы—на 21,7, мощность левого желудочка—на 29, объемная скорость выброса—на 17,1%. Скорость нарастания внутривентрикулярного давления увеличивалась на 23%. Применение строфантина при умеренной сердечной недостаточности практически не сопровождалось изменением показателей центральной гемодинамики. Совместное применение строфантина и глюкагона приводило к увеличению внешней работы левого желудочка на 13,41%. Однако по сумме всех показателей гемодинамический эффект комбинации препаратов был меньшим по сравнению с эффектом глюкагона.

Резко выраженные явления сердечной недостаточности в остром периоде болезни развивались на фоне значительных патологических изменений в сердечной мышце как вследствие самого инфаркта и его осложнений, так и предшествующих ему заболеваний. При этом отмечалось значительное ухудшение в состоянии центральной гемодинамики с падением сердечного выброса, уменьшением внешней работы и мощности левого желудочка. Гемодинамический эффект глюкагона в данной группе больных оказался меньшим, чем в I. Сердечный индекс повысился всего на 9,17%, индекс ми-

нутной работы—на 14,51, индекс ударной работы—на 13,65, мощность левого желудочка—на 16,67, объемная скорость выброса—на 13,84%.

Инотропное влияние строфантина во II группе больных оказалось более выраженным по сравнению с I. Гемодинамические изменения проявлялись увеличением сердечного индекса на 12,3%, ударного индекса—на 11,48, индекса минутной работы—на 24,32, индекса ударной работы—на 23,32, мощности левого желудочка—на 16,84%. Однако достигнутый эффект при изолированном применении препаратов не соответствовал степени нарушения центральной гемодинамики, которая развивалась при резко выраженных проявлениях недостаточности кровообращения. Поэтому особый интерес представляла проверка возможности более значительного улучшения сердечной деятельности путем комбинации препаратов.

Проведенные наблюдения позволили установить наличие суммированного инотропного влияния при совместном применении строфантина и глюкагона. При этом, мощность левого желудочка увеличивалась на 38,54%, объемная скорость выброса—на 27,74, индекс минутной работы—на 32,37, индекс ударной работы—на 31,38, средняя скорость нарастания внутрижелудочкового давления—на 125,46, сердечный индекс—на 19,23%. Это сочеталось с уменьшением удельного периферического сопротивления на 10,2%.

Контроль за общим состоянием больных, а также круглосуточное мониторное наблюдение позволили отметить более благоприятное влияние комбинации препаратов на ритм сердечной деятельности по сравнению с их раздельным применением. В отличие от изолированного применения строфантина, при его сочетании с глюкагоном не возникало нарушения ритма, но на фоне продолжающейся комбинированной терапии в 16% случаев отмечено прекращение желудочковой экстрасистолы, а в 24—мерцательной аритмии и восстановление синусового ритма.

Таким образом, при резко выраженных явлениях сердечной недостаточности в остром периоде инфаркта миокарда комбинированное применение строфантина и глюкагона оказывало более благоприятное влияние на показатели центральной гемодинамики и сократительной функции сердца, чем при изолированном их применении.

IV Главное управление МЗ СССР, НИИ скорой помощи,
им. Н. В. Склифосовского, г. Москва

Поступило 23/II 1977 г.

Վ. Ա. ՌԵԱՆԻՆ, Մ. Ա. ԵՍՆԱՆ

ՍՐՏԱՄԿԱՆԻ ԻՆՖԱՐԿՏԻ ՍՈՒՐ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՍՐՏԱՅԻՆ
ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԳԼՅՈՒԿԱԳՈՆՈՎ ԵՎ ՍՏՐՈՖԱՆԹԻՆՈՎ
ԿՈՄԲԻՆԱԾՎԱԾ ԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ՈՐՈՇ ՀԵՄՈԴԻՆԱՄԻԿ ԷՅԵԿՏԵՆԻՐ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ենթադրվում է, որ սրտամկանի ինֆարկտի սուր շրջանում արտալին անբավարարության երկու պրեպարատներով կոմբինացված թերապիան հեռանկարային է հանդիսանում:

V. A. RYBANIN, M. A. ESNYAN

SOME HEMODYNAMIC EFFECTS OF COMBINED THERAPY OF
HEART FAILURE WITH GLUCAGON AND STROPHANTHIN IN
ACUTE PHASE OF MYOCARDIAL INFARCTION

S u m m a r y

It is concluded that combined therapy of heart failure in acute phase of myocardial infarction by both drugs is perspective.