

В. Д. ДЕРИМЕДВЕДЬ

КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Около 10—15% взрослого населения индустриально развитых стран страдает гипертонической болезнью, которая является одной из ведущих проблем современной кардиологии.

В клинике данного заболевания изменения со стороны сердца стоят на первом месте по частоте его поражения.

Среди различных методов изучения сократительной функции миокарда ведущее место принадлежит рентгенофункциональным методам и поликардиографии. При этом ряд авторов во всех случаях гипертонии признает наличие определенной степени недостаточности сердца, выявить которую на ранних этапах возможно только с помощью комплекса инструментальных методов исследования.

Обследовано 120 больных со II стадией гипертонической болезни по классификации ВОЗ. Из них 53 мужчины и 67 женщин в возрасте от 21 до 60 лет (по 60 человек в периоде становления и в периоде стабилизации).

Для оценки функционального состояния сердца использовались электрокардиография, телеэлектрокардиография, рентгенокимография, электрокимография, поликардиография.

При электрокардиографическом исследовании у 58% больных II стадии периода становления, выявлены признаки гипертрофии миокарда левого желудочка; чаще отмечалось увеличение вольтажа зубца R в левых грудных отведениях.

При телеэлектрокардиографическом исследовании у 41 из 50 ($P < 0,01$) больных выявлены пороговые и патологические типы кривых, что отражает снижение комплексных возможностей миокарда в данном периоде заболевания. Развивающаяся гипертрофия миокарда находит подтверждение при рентгенофункциональных методах исследования—рентгеноскопии, рентгенокимографии, электрокимографии.

По данным такого комплексного изучения сократительной функции миокарда у 16 человек выявлено ее нарушение, в то время как клинически это не проявилось.

Во II группе (период стабилизации) из 60 больных у 25 гипертоническая болезнь сочеталась с атеросклерозом, что наложило отпечаток на полученные результаты.

Происходит дальнейшее увеличение размеров сердца, снижение тонуса миокарда. Сердце широко соприкасается с диафрагмой, из-за чего записать дифференцированную кривую с вершины сердца не всегда представляется возможным. На электрокимограммах отмечается дальнейшее удлинение периодов напряжения, наполнения, расслабления, медленного изгнания, общей систолы. Изменения электрокимограммы, отражающие нарушения сократительной функции миокарда I степени, выявляются у половины больных, и II степени—у 12% больных по классификации В. Н. Орлова (1970).

У 1/3 больных отмечается увеличение правого желудочка, регистрируемое в прямой проекции, появляется асинхронизм в сокращении левых и правых отделов сердца.

При поликардиографическом исследовании дополнительно выявляется удлинение периода асинхронного сокращения, уменьшение механоэлектрического коэффициента.

Развитие атеросклеротического кардиосклероза приводит к повышению нагрузки на функционально неповрежденный миокард и появлению более выраженных признаков сердечной недостаточности.

В ы в о д ы

1. Применение данного комплекса изучения методов сократительной функции миокарда у больных гипертонической болезнью позволяет выявить признаки сердечной недостаточности на раннем диагностическом этапе и своевременно назначить комплекс кардиотонических средств.

2. Необходимо учитывать полученные данные при врачебно-трудовой экспертизе и прогнозе заболевания.

Украинский институт усовершенствования врачей

Поступило 10/V 1978 г.

Վ. Գ. ԳԵՐԻՄԵԴՎԵԴ

ՍՐՏԱՄԿԱՆԻ ԿՄԿՈՂԱԿԱՆ ՖՈՒՆԿՑԻՍԱՅԻ ԿԼԻՆԻԿԱ-ԳՈՐԾԻՔԱՅԻՆ
ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ ՀԻՊԵՐՏՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հիվանդների մի մասի մոտ արտամկանի հիպերտրոֆիայի նշանների հայտնաբերման հետ մեկտեղ հայտնաբերվել են թաքնված արտային անբավարարության նշաններ, որը պետք է հաշվի առնել բուժման մեջ ուղղում մտցնելու ժամանակ:

V. D. DERIMEDVED

CLINICO-INSTRUMENTAL CHARACTERISTICS OF CONTRACTILE FUNCTION OF MYOCARDIUM IN HYPERTENSIVE DISEASE

Side by side with revealance of symptoms of myocardial hypertrophy there have been revealed symptoms of latent cardiac insufficiency, which in very important for corrections in the treatment.

УДК 616.132.2—008.64+615.03

A. A. ҚАСТАНАЯН

О ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СУСТАКА НА ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Помимо широко известного применения нитроглицерина (НГ) для купирования приступов стенокардии в последнее время за рубежом делаются попытки использо-