

ՍՐՏԱՅԻՆ ԳԼԻԿՈԶԻԴՆԵՐԻ ԱՐՏԱՊԱՏՈՒՄԸ ՄԻԹՐԱԼ ՓԱԿԱՆԻ
ՌԵՎԻՄԱՏԻԿ ԱՐԱՏՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԵՐԻԿԱՄՆԵՐՈՒՄ

Ա մ փ ն փ ն լ մ

Հետազոտված է մարդկանց մոտ երիկամներով դիկոքսինի, ստրոֆանթինի և կորգլիկոնի արտադրության կախվածությունը այդ դեղամիջոցների օրվա քանակից և դիուրեզից: Ցույց է տրված մեղով սրտային դիկոդիդենի արտադրության ավելացումը նրանց քանակի և դիուրեզի շատացման ժամանակ:

V. V. BAKAYEV, G. F. ARKHIPOVA, E. P. KELIN

RENAL ELIMINATION OF CARDIAC GLYCOSIDES IN PATIENTS
WITH RHEUMATIC MITRAL VALVULAR DISEASE

Summary

It has been studied the dependence of renal elimination of digoxin, strophanthin K and corglycon on the daily dose of these drugs and diuresis. It has been revealed increase of elimination of cardiac glycosides with the increase of their dose and diuresis.

УДК 616.12—06:616.24—002.2—073.7

В. Г. ШАБЕЛЬНИК

ЭЛЕКТРОКИМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПРИ ЛЕГОЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЧАЛЬНЫХ СТЕПЕНЕЙ У БОЛЬНЫХ
С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ

Целью настоящей работы является установление признаков начальной степени легочной гипертензии и выявление доклинической стадии снижения сократительной способности миокарда методом электрокимографии у больных с хроническими неспецифическими заболеваниями легких.

Изучение фаз сердечного цикла проводилось у больных с I степенью легочной недостаточности, согласно классификации легочно-сердечного синдрома, предложенной Б. П. Кушелевским.

Обследовано 50 человек в возрасте от 30 до 55 лет. Полученные результаты были статистически обработаны в сравнении с данными фаз систолы и диастолы левого и правого желудочков у здоровых людей методом электрокимографии.

Данные электрокимографического исследования фазовой структуры сердечного цикла у больных с I степенью легочной недостаточности позволяют выявить достоверные изменения ряда фаз систолы и диастолы обоих желудочков. Увеличение периода напряжения правого желудочка с $0,08 \pm 0,007$ в норме до $0,11 \pm 0,005$ ($P < 0,001$) у больных генетически связано с повышением давления в легочной артерии. Период изгнания у обследованных больных существенно не отличается от нормы, однако отмечающееся увеличение фазы быстрого изгнания крови из левого желудочка с $0,08 \pm 0,007$ в норме до $0,1 \pm 0,002$ ($P < 0,01$) характеризуется как проявление мобилизации

Таблица 1

Сравнительная характеристика фаз систолы и диастолы левого и правого желудочка сердца у здоровых и больных людей с I степенью легочной недостаточности

Изучаемый период сердечного цикла	Левый желудочек		Р	Правый желудочек		Р
	здоровые	больные		здоровые	больные	
	M±m			M±m		
Период напряжения	0,10±0,007	0,11±0,003		0,08±0,007	0,11±0,005	<0,01
Фаза быстрого изгнания	0,18±0,007	0,1 ±0,002	<0,01	0,09±0,006	0,1 ±0,002	≈0,1
Фаза медленного изгнания	0,12±0,012	0,1 ±0,003	≈0,1	0,12±0,010	0,1 ±0,003	=0,05
Период изгнания	0,20±0,009	0,2 ±0,004	0	0,21±0,008	0,2 ±0,004	>0,3
Общая систола	0,3 ±0,003	0,31±0,004	=0,05	0,29±0,004	0,31±0,005	<0,01
Период расслабления	0,1 ±0,009	0,14±0,005	<0,001	0,15±0,008	0,14±0,011	
Фаза быстрого наполнения	0,11±0,009	0,11±0,006	0	0,11±0,008	0,1 ±0,007	
Фаза медленного наполнения	0,14±0,009	0,14±0,009		0,14±0,011	0,13±0,013	
Период наполнения	0,25±0,010	0,25±0,010		0,25±0,013	0,23±0,018	

компенсаторно-приспособительных механизмов деятельности сердца. Подобные изменения регистрируются и в правом желудочке, но менее выражены (табл. 1).

Уменьшение фазы медленного изгнания крови из правого желудочка с $0,12 \pm 0,010$ в норме до $0,1 \pm 0,003$ ($P=0,05$) у больных, а также увеличение систолы правого и левого желудочков соответственно с $0,29 \pm 0,004$ в норме до $0,31 \pm 0,005$ ($P<0,01$) и с $0,3 \pm 0,003$ до $0,31 \pm 0,004$ ($P=0,05$) расценивается в литературе как свидетельство повышения давления в системе легочной артерии и появления начальных признаков функциональной недостаточности миокарда. При исследовании фазы диастолы отмечается значительное увеличение периода расслабления левого желудочка с $0,10 \pm 0,009$ в норме до $0,14 \pm 0,005$ у больных.

Таким образом, полученные данные позволяют выявить ряд изменений показателей электрокинограммы, характерных для расстройства кровообращения в сосудах легких и развития легочноартериальной гипертонии, а также снижение сократительной способности миокарда.

Украинский институт усовершенствования врачей

Поступило 28/VI 1978 г.

Վ. Դ. ՇԱԲԵԼՆԻԿ

ԷԼԵԿՏՐԱՍԼԻԲՈՒԳՐԱԲԻՈԳՐԱԿԱՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐԸ ԹՈՒՔԵՐԻ ՈՉ ՍՊԵՑԻՖԻԿ
ԽՐՈՆԻԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ
ՄՈՏ ԹՈՒՔՅԻՆ ԱՆՐԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՍԿՋԲՆԱԿԱՆ ԱՍՏԻՃԱՆԻ
ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ն փ ն լ մ

Էլեկտրասլիբոգրաբիոգրաֆիայի մեթոդով թոքերի ոչ սպեցիֆիկ խրոնիկական հիվանդություններում տառապող հիվանդների մոտ հիվանդության արդեն սկզբնական շրջաններում հայտնաբերված է թոքային զարկերակի համակարգում ճնշման բարձրացում և սրտամկանի կծկողական հատկության իջեցում կլինիկական պարզ ախտանիշների բացակայության ժամանակ:

V. G. SHABELNIK

ELECTROKIMOGRAPHIC DATA IN PULMONARY INSUFFICIENCY OF INITIAL DEGREES IN PATIENTS WITH CHRONIC NONSPECIFIC PULMONARY DISEASES.

Summary

In patients with nonspecific pulmonary diseases in initial stages of the disease it has been revealed rise of pressure in the system of pulmonary artery and decrease of the contractile ability of myocardium in the absence of distinct clinical symptomatology.

УДК (611.12/618.29)001.8

В. Н. ДЕМИДОВ

РАЗМЕРЫ И ОБЪЕМ СЕРДЦА ПЛОДА В РАЗЛИЧНЫЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ (эхографическое исследование)

С момента внедрения в клиническую практику ультразвука появилась возможность дородовой визуализации внутренних органов и других анатомических образований плода. Тем не менее, до настоящего времени определению их размеров и лока-