Р. А. ЧАРЧОГЛЯН, Н. Н. ЕСИН

КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА НЕПРЕСОЛ

В лечении застойной недостаточности кровообращения наряду со средствами, оказывающими положительный инотропный эффект, и диуретиками, последнее время используются периферические вазодилляторы.

Целью настоящей работы явилось клиническое изучение влияния препарата непресол фирмы «Ciba-Geigy»—Швейцария—на показатели центральной гемодинамики, сократительную способность миокарда у больных с недостаточностью кровообращения.

Обследовано всего 15 больных с недостаточностью кровообращения II-Б стадии в возрасте от 35 до 62 лет, из них 8 мужчин и 7 женщин. 10 больных страдали ревматическим сочетанным митральным пороком сердца, 3—постинфарктным и атеросклеротическим кардиосклерозом, хронической аневризмой левого желудочка, у 2 больных определена застойная кардиомиопатия. Диагноз поставлен на основании данных анамнеза, клинического обследования, эхокардиографии.

Непресол вводили в/в в дозе 25 мг на 100 мл физиологического раствора со скоростью 1 мг в мин. Контроль за показателями центральной гемодинамики и сократительной способности миокарда исследовали методом эхокардиографии на 15 и 30-й мин. введения препарата. Использовали аппарат «Эховью-80-СИ» фирмы «Пиккер» (США). М—эхокардиографическое исследование проводилось по стандартной методике. На эхокардиограммах рассчитывали следующие показатели: V_v ; V_c —конечный диастолический и конечный систолический объемы левого желудочка; ФВ—фракция выброса; $V_{ср}$ —средняя скорость циркулярного укорочения волокон миокарда; ΔS —степень укорочения передне-заднего размера левого желудочка; $T_{зс}$ —процент систолического прироста задней стенки левого желудочка; ОПС—общее периферическое сопротивление. Контроль за артериальным давлением (АД) и частотой сердечных сокращений (ЧСС) осуществлялся мониторно аппаратом «Dinamar-845» (США).

Выявлено, что на 15 и 30-й мин. после в/в введения 25 мг непресола на фоне достоверного снижения периферического сопротивления (от $1,8 \pm 0,2$ до $1,5 \pm 0,2$ на 15-й мин. $P < 0,01$, и до $1,4 \pm 0,3$ —на 30-й мин., $P <$

Таблица 1

Основные эхокардиографические показатели на фоне введения непресола

	АД сист.	АД диаст.	ЧСС	V_c , см ³	V_d , см ³	ΔS , %	T_{ac} , %	V_{CF} , см/сек	ФВ, %	ОПС, дин. сек/см ⁻⁵
ИСХ	128 $\pm$ 4,1	80 $\pm$ 3,0	82 $\pm$ 3,0	154 $\pm$ 22	246 $\pm$ 32	20 $\pm$ 2,1	48 $\pm$ 3,2	0,8 $\pm$ 0,09	37 $\pm$ 3,7	1,8 $\pm$ 0,2
15 мин.	113 $\pm$ 4,5	70 $\pm$ 3,0	86 $\pm$ 4,0	123 $\pm$ 21	217 $\pm$ 31	21 $\pm$ 3,0	50 $\pm$ 2,6	1,1 $\pm$ 0,1	46 $\pm$ 4,5	1,5 $\pm$ 0,2
P	<0,001	<0,001	<0,2	<0,01	<0,05	<0,01	<0,02	<0,02	<0,01	<0,01
30 мин.	104 $\pm$ 5,0	67 $\pm$ 4,0	92 $\pm$ 7,7	119 $\pm$ 25	200 $\pm$ 35	23 $\pm$ 2,4	58 $\pm$ 2,5	1,1 $\pm$ 0,1	46 $\pm$ 4,7	1,4 $\pm$ 0,3
P	<0,001	<0,001	<0,01	<0,001	<0,001	<0,02	<0,01	<0,02	<0,01	<0,001

Примечание: АДс—систолическое артериальное давление; АДд—диастолическое артериальное давление; ЧСС—частота сердечных сокращений; V_c —конечный систолический объем левого желудочка; V_d —конечный диастолический объем левого желудочка; ΔS %—степень укорочения передне-заднего размера левого желудочка; T_{ac} %—процент систолического утолщения задней стенки левого желудочка; V_{CF} —средняя скорость циркулярного утолщения волокон миокарда; ФВ—фракция выброса; ОПС—общее периферическое сопротивление.

0,001), а также достоверного уменьшения систолического и диастолического объемов левого желудочка (систолического от 154 ± 22 до 119 ± 25 на 30-й мин.; $P < 0,001$, и диастолического—от 246 ± 32 до 200 ± 35 на 30-й мин.; $P < 0,001$) происходит возрастание показателей сократительной способности миокарда и фракции выброса (табл. 1).

Также отмечено достоверное снижение систолического и диастолического артериального давления и тенденция к возрастанию частоты сердечных сокращений.

В результате проведенного исследования показано, что непресол как вазодилататор артериолярного действия оказывает не прямое влияние на сократимость миокарда за счет снижения периферического сопротивления и уменьшения после нагрузки сердца и может применяться в комплексном лечении больных с застойной недостаточностью кровообращения.

НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского, г. Москва

Поступила 10/1 1981 г.

Ռ. Ա. ՉԱՐՉՕՂԻԱՆ, Ն. Ն. ԵՍԻՆ

ՆԵՊՐԵՍՈՒԻ ԱԶԳԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ
ԱՆՔԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ՀԻՎԱՆԳԻՆԵՐԻ ՍՐՏԱՄԿԱՆԻ
ԿԾԿՈՂԱԿԱՆ ՈՒՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ

Ա մ փ ո փ ո մ

Նեպրեսոլի ներարկման ժամանակ նկատվել է սրտամկանի կծկողական ունակության ցուցանիշների ստույգ մեծացում ընդհանուր ծայրամասային դիմադրության իջեցման և ձախ փորժի վերջնային սխառլիկ և դիստոլիկ ծավալների փոքրացման ֆոնի վրա:

R. A. Charchoghlian, N. N. Yesin

Effect of Nepresol on Myocardial Contractability of Patients With Circulatory Insufficiency

S u m m a r y

In administration of nepresol there is observed reliable increase of myocardia contractability indices on the background of decreased general perepheral resistance and final systolic and diastolic volumes of the left ventricle.