

ОБ ИЗМЕНЕНИИ ДВИЖЕНИЯ МИОКАРДА В СИСТОЛУ И ДИАСТОЛУ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ И ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДОППЛЕРЭХОТАХОКАРДИОГРАФИИ

Целью настоящего исследования явилась оценка фазовой структуры сердечной деятельности по данным ультразвуковой доплерэхокардиографии.

Исследования выполнены у 31 больного хроническим гастритом и у 35 больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в период обострения в возрасте от 19 до 40 лет. Мужчин 45, женщин 21. У обследованных больных в анамнезе не было каких-либо указаний на перенесенные заболевания сердечно-сосудистой системы. Однако у некоторых из них субъективно и объективно были обнаружены кардиальные симптомы: боли в сердце различного характера наблюдались у 32 больных, одышка при физической нагрузке—у 25, сердцебиения у 29, смещение левой границы сердца на один см у 12, систолический шум на верхушке сердца функционального генезиса у 19 больных.

Для установления нормальных величин изучаемых показателей было обследовано 41 практически здоровое лицо обоего пола в возрасте от 19 до 40 лет.

Допплерэхокардиография (ДЭТКГ)—новый неинвазивный метод функциональной оценки сердца путем изучения скоростных показателей движения миокарда левых и правых отделов. Применяли отечественный аппарат (ЭТК-02), реализующий эффект Доплера, сущность которого состоит в том, что при ультразвуковой локации движущегося объекта (миокарда), отраженный от него сигнал имеет частоту колебаний, отличающуюся от частоты посылаемого сигнала на величину, пропорциональную скорости движения исследуемого объекта, на так называемую доплеровскую частоту.

В систолу левого и правого желудочка по ДЭТКГ вычисляли скорость движения миокарда в систолу левого и правого желудочков, фазу быстрого изгнания, фазу медленного изгнания, фазу изометрического расслабления, показатель сокращения (произведение скорости движения миокарда в систолу и периода изгнания), лево- и правопредсердное давление.

В диастолу левого и правого желудочка по ДЭТКГ определяли скорость движения миокарда левого и правого желудочков в диастолу, фазы быстрого и медленного наполнения, период наполнения, показатель расслабления (произведение скорости движения миокарда желудочка в диастолу и периода наполнения).

У больных язвенной болезнью и хроническим гастритом в период обострения наблюдались существенные изменения со стороны фазовой

структуры систолы и диастолы левого желудочка: увеличенные фазы медленного изгнания, периода изгнания, показателя сокращения, фазы медленного наполнения, периода наполнения, показателя расслабления и снижение давления в левом предсердии. Кроме того, у больных язвенной болезнью увеличивались фаза изометрического расслабления, скорость движения миокарда в диастолу, фаза быстрого наполнения.

У больных язвенной болезнью по сравнению с аналогичными показателями больных хроническим гастритом в период обострения в большей мере увеличивались фаза медленного изгнания, период изгнания, показатель сокращения, фаза быстрого и медленного наполнения, период наполнения, показатель расслабления левого желудочка и снижение давления в левом предсердии.

Со стороны фазовой структуры систолы и диастолы правого желудочка у больных язвенной болезнью и хроническим гастритом в период обострения выявлены однонаправленные изменения: увеличение фазы быстрого и медленного изгнания, периода изгнания, фазы изометрического расслабления, показателя сокращения, фазы быстрого и медленного наполнения, периода наполнения, показателя расслабления и снижение давления в правом предсердии. Однако выраженность выявленных изменений в большей мере выражена со стороны правого желудочка при язвенной болезни в стадии обострения.

Таким образом, у больных язвенной болезнью и хроническим гастритом в период обострения наблюдались, в основном, однонаправленные изменения фазовой структуры систолы и диастолы обоих желудочков, хотя обнаруженные изменения в большей мере были выражены при язвенной болезни.

Неизменная скорость движения миокарда в систолу левого и правого желудочков и продолжительность фазы быстрого изгнания, а также удлинение времени фазы медленного изгнания, периода изгнания, увеличение значимости показателей сокращения и расслабления, снижение давления в предсердиях свидетельствуют о сохраненной сократительной функции миокарда у больных язвенной болезнью и хроническим гастритом.

Запорожский государственный институт
усовершенствования врачей им. М. Горького

Поступила 9/III 1983 г.

Վ. Գ. ՍԵԼԻՄԵՆԿՈ, ՅՈՒ. Ի. ՌԵՇԵՏԻՂՈՎ

ԽՈՑԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԽՐՈՆԻԿԱԿԱՆ ԳԱՍՏՐԻՏԻ ՍՐԱՅՄԱՆ
ԺԱՄԱՆԱԿ ՍՐՏԱՄԿԱՆԻ ՇԱՐԺՄԱՆ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ
ՄԻՍՏՈՂԱՅԻ ԵՎ ԴԻՍՏՈՂԱՅԻ ՓՈՒԼՆԵՐՈՒՄ ԳԵՐՁԱՅՆԱՅԻՆ
ԴՈՊԼԵՐԷԽՈՏԱԽՈԿԱՐԴԻՈԳՐԱՅԻՆԱՅԻ ՏՎՅԱԼՆԵՐՈՎ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Գերձայնային դոպլերէխոտախոկարդիոգրաֆիայի օգնութեամբ հետազոտված հիվանդների մոտ հայտնաբերվել է դանդաղ դուրս մղման փուլի, դուրս մղման փուլի ժամանակի, կծկման ցուցանիշի, դանդաղ լցման փուլի թուլացման ցուցանիշի ավելացում, իսկ նախասրտերում ճնշման իջեցում:

V. G. Selivanenko, Yu. I. Reshetilov

On the Change of the Myocardium Movement in Systole and Diastole in Ulcerous Disease and Chronic Gastritis During Acute Attack According to Data of Ultrasonic Dopplerechotachocardiography

S u m m a r y

By means of ultrasonic dopplerechotachocardiography it has been revealed the increase of the time of the slow expulsion period, expulsion period, contraction indices, the phase of the slow filling, indices of relaxation and the lowering of the auricular pressure.