

ЛИТЕРАТУРА

1. Крымский Л. Д., Постнова Т. Б., Зенин В. Н., Ярошинский Ю. Н., Голосовская М. А., Файнберг М. А., Горчакова А. И., Ваулина Т. Н., Моница А. А. Архив патологии, 1978, X, 3, 67—70. 2. Постнова Т. Б. Информационно-диагностические системы в медицине. М., 1972. 3. Якубовский В. А., Антимонов А. В. Советское здравоохранение, 1974, 8, 21—26.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616.127—005.8—06:616.12—008.46—092

Е. Н. НЕМЧИНОВ, А. А. АБИНДЕР, Л. А. ХОЛИНА

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА В ПЕРВЫЕ СУТКИ КРУПНООЧАГОВОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЕГО ЛОКАЛИЗАЦИИ

(по данным эхокардиографии)

Состояние гемодинамики методом М-эхокардиографии изучено в первые сутки крупноочагового инфаркта миокарда (ИМ) левого желудочка (ЛЖ) сердца у 37 больных с передней и у 13 больных с задней его локализацией. Полученные данные представлены в табл. 1.

Таблица 1

Показатели гемодинамики у больных с острым и повторным инфарктом миокарда в первые сутки болезни в зависимости от локализации

Показатели	ОИМ передней, локализации, n=24	I и III группы	ОИМ задней локализации, n=13	II и III группы	Повторный ИМ передней локализации, n=13
S	4,8±0,19	P>0,05	4,38±0,22	P=0,05	4,98±0,17
D	5,8±0,19	P>0,05	5,45±0,15	P<0,05	6,05±0,19
KCO	112±6,4	P>0,05	91±11,5	P>0,05	121±9,0
KDO	171±7,2	P<0,05	140±9,3	P<0,05	185±13,0
ФВ	35±1,97	P<0,01	47±2,7	P<0,01	36±1,83
%ΔS	17±1,07	P<0,01	24±1,6	P<0,01	18±1,02
V _{CF}	0,6±0,03	P<0,05	0,75±0,057	P<0,05	0,59±0,04
УО	59±4,1	—	57±3,6	P>0,05	62±6,2
МО	4,3±0,27	—	4,2±0,34	P>0,05	4,9±0,43

Условные обозначения: S—передне-задний размер левого желудочка (ЛЖ) в систолу,

D—то же в диастолу,

KCO—конечный систолический объем ЛЖС,

KDO—конечный диастолический объем ЛЖС,

ФВ—фракция выброса (%),

%ΔS—процент укорочения переднезаднего размера ЛЖ в систолу (%),

V_{CF}—скорость циркулярного сокращения мышечного волокна (о/сек⁻¹),

УО—ударный объем ЛЖ,

МО—минутный объем ЛЖ, n—число обследованных больных.

Как видно из таблицы, у больных с инфарктом миокарда задней стенки (группа III) показатели сократительной функции ЛЖ (ФВ%, % Δ S, Vc^F) были достоверно выше ($P < 0,01$), а конечный диастолический объем (КДО) меньше ($P < 0,05$), чем у больных с передним ИМ как первичным, так и повторным (группы I и II). Систолический и диастолический размеры ЛЖ были меньше у больных группы III, однако достоверное различие отмечено лишь по сравнению со II группой больных. Ударный и минутный объемы ЛЖ во всех трех группах существенно не различались.

Дискинезия задней стенки и межжелудочковой перегородки чаще наблюдалась у больных с передним ИМ: гипокинезия и акинез выявлен у 84% больных с передней локализацией и у 69% больных с задней локализацией ИМ. У 16% больных с передним ИМ зафиксировано парадоксальное движение межжелудочковой перегородки, что при задней локализации процесса не наблюдалось.

Полученные данные позволяют утверждать, что сократительная функция ЛЖ сердца у больных с передним ИМ страдает сильнее и риск возникновения острой левожелудочковой недостаточности застойного типа у них выше.

I Московский медицинский институт
им. И. М. Сеченова

Поступила 18/X 1983 г.

Ե. Ն. ՆԵՄՉԻՆՈՎ, Ա. Ա. ԱԲԻՆԴԵՐ, Լ. Ա. ԽՈԼԻՆԱ

ՄՐՏԻ ԶԱՆ ՓՈՐՈՔԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԿՆ ՎԻՃԱԿԸ ՄՐՏԱՄՎԱՆԻ ՄԵՄ ՕԶԱԽԱՅԻՆ ԻՆՖԱՐԿՏԻ ԱՌԱՋԻՆ ՕՐԵՐԻՆ ԿԱԽՎԱԾ ՊՐՈՑԵՍԻ ՏԵՂԱԿԱՅՈՒՄԻՑ (ԸՍՏ ԷԽՈՍՐՏԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ)

Ա Վ Փ Ո Փ Ո Ւ Մ

Նախնարարված է, որ սրտամկանի առաջային ինֆարկտով հիվանդների մոտ ձախ փորոքի աշխատանքի և կծկողականության ցուցանիշները եղել են զգալի ավելի վատ համեմատած հետին-ստորին տեղակայումով ինֆարկտով հիվանդների հետ:

Ye. N. Nemchinov, A. A. Abinder, L. A. Kholina

The Functional State of the Left Ventricle in the First Day of the Macrofocal Myocardial Infarction, Depending on the Localization of the Process (by Echocardiographic Data)

S u m m a r y

It is revealed that in patients with anterior myocardial infarction the indices of contractability and the activity of the left ventricle are much worse than in the patients with posteroinferior localization of the lesion.