

ՄՐՏԻ ԻՇԵՄԻԿ ՀԻՎԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՍԿՋՐՆԱԿԱՆ ՄՐՏԱՅԻՆ
ԱՆՐԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՅՏՆԱՐԵՐՈՒՄԸ ԷԽՈՍՐՏԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ
ՔԱՌԱՐԵՎԵՆՈՒ ՀՈՍՔԱԾԱՎԱԼԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑՈՎ

Ա մ փ ն փ ու մ

Հայտնարեցված է էխոսրտագրության մի շարք ցուցանիշների համեմատական կարևորությունը: Անապրիլին բնառ-բլոկատորի օգտագործումը ազդադել է պատկերացումը սրտային հրոցի, դինամիկայի մասին, որը հաշված է եղել միթրալ փականի էխոսրտագրության օգնությամբ:

G. A. Goldberg, E. N. Yermakova, L. G. Goldberg

Revealece of the Initial Cardiac Insufficiency in Ischemic Heart Disease With the Help of the Unimeasural Echocardiography and Tetrapolar Impedance Plethismography

S u m m a r y

The comparative significance of definite indices of unimeasural echocardiography is shown. The most valuable are DDI/PR—AC, EF, FI.

The application of beta-adrenoblocking agent anaprylin distorted the notion about the dynamics of the cardiac throw, estimated with the help of the echography of the mitral valve.

УДК 616.127

В. А. ПИЛИПЕНКО, Н. И. ЯБЛУЧАНСКИЙ, Б. А. ЦАРБАЕВ,
Ю. И. НИКОЛЕНКО, В. Я. ПОЗНЯР

ИЗМЕНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ТЕСТОВ
СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ
ИНФАРКТА МИОКАРДА

Решение актуальных вопросов неотложной терапии инфаркта миокарда ставит на повестку дня задачи, связанные с разработкой мероприятий, направленных на его заживление. В силу изложенного представляется важным целенаправленное исследование этого процесса.

Цель данной работы состоит в изучении изменений фибриногена, сиаловых кислот и серомукоида плазмы крови на этапах и в связи с заживлением инфаркта миокарда.

Материал и методы. Изучены изменения фибриногена, сиаловых кислот и серомукоида плазмы крови 76 больных (52—мужчины, 24—женщины), первичным крупноочаговым (49) и трансмуральным (27) инфарктом миокарда. Средний возраст больных составил 61 ± 5 лет. Все больные выжили. Лечение осуществлялось по показаниям, анти-

ангинальными, антиагрегантными, гипотензивными и другими препаратами. Фибриноген, сиаловые кислоты, серомукоид крови определяли известными методами. Данные обработаны методами вариационной статистики.

Результаты и обсуждение. Результаты изучения изменений фибриногена, сиаловых кислот и серомукоида плазмы крови на этапах заживления инфаркта миокарда представлены в табл. 1. Имеет место тесная корреляция между изученными параметрами на всех этапах заболевания. Они нарастают к 11-м суткам, после чего постепенно снижаются.

Таблица 1

Изменения фибриногена, сиаловых кислот и серомукоида ($M \pm \sigma$) плазмы крови на этапах заживления инфаркта миокарда

| Показатели | Этапы, сутки | | | | | |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|-----------------|
| | 3-е | 7-е | 11-е | 16-е | 23-е | 30-е |
| Фибриноген, г/л | 5,18 1,70 | 5,68 2,09 | 5,71 2,01 | 5,17 1,57 | 4,36 1,01 | 3,86 0,79 |
| Сиаловые кислоты, усл. ед. | 242,27 45,83 | 249,60 26,01 | 268,60 72,96 | 244,76 42,29 | 227,5 60,15 | 194,72 32,01 |
| Серомукоид, ед. опт. плот | 0,224 0,053 | 0,229 0,049 | 0,238 0,077 | 0,219 0,062 | 0,192 0,052 | 0,180 0,057 |

Фибриноген, сиаловые кислоты и серомукоид плазмы крови больных инфарктом миокарда являются чувствительными тестами и хорошо отражают его заживление. Они повышаются в период 3—11 суток заболевания, когда в зоне инфаркта миокарда завершается элиминация некротических масс и формирование на их месте грануляционной ткани. Как известно, при неосложненном инфаркте миокарда пролиферативный пул клеток, достаточный для его заживления, в зоне инфаркта формируется на 7—9-е сутки. Этот процесс сопровождается одновременным развитием волокнистых структур и микроциркуляторного русла развивающейся здесь грануляционной ткани. В более поздние сроки неосложненного инфаркта миокарда процессы развития грануляционной ткани стабилизируются, что находит выражение в постепенной нормализации содержания фибриногена, сиаловых кислот и серомукоида плазмы крови больных.

Заключение. Фибриноген, сиаловые кислоты и серомукоид плазмы крови изменяются соответственно заживлению инфаркта миокарда. Их изменения синхронизированы во времени. При неосложненном инфаркте миокарда они нарастают в течение 11 суток с последующей постепенной нормализацией.

Վ. Ա. ՊԻԼԻՊԵՆԿՈ, Ն. Ի. ՅԱՐԼՈՒՉԱՆՍԿԻ, Բ. Ա. ԾԱՐԲԱԵՎ,
ՅՈՒ. Ի. ՆԻԿՈԼԵՆԿՈ, Վ. ՅԱ. ՊՈԶՆԵՍԱՐ

ՍՐՏԱՄԿԱՆԻ ԻՆՖԱՐԿՏԻ ԼԱՎԱՑՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՇԱՐԱԿՑԱԿԱՆ
ՀՅՈՒՍՎԱՄՔԻ ԲԻՈՔԵՄԻՍՏԻԿԱՆ ՈՐՈՇ ՏԵՍՏԵՐԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա մ փ ն փ ու մ

Ուսումնասիրված են սրտամկանի մեծ օջախային և տրանսմուրալ ինֆարկտով հիվանդների արյան պլազմայում ֆիբրինոգենի, սիալաթթվի և սերմուկոիդի փոփոխությունները: Այդ ցուցանիշները մինչև 11-րդ օրը համաշափոք են աճում են, իսկ հետո աստիճանաբար իջնելով կանոնավորում:

V. A. Pilipenko, N. I. Yabluchanski, B. A. Tsarbayev,
Yu. I. Nikolenko, V. Ya. Poznyar

Changes of Some Biochemical Tests of the Connective Tissue in Adhesion of Myocardial Infarction

S u m m a r y

The changes of fibrinogen, sialic acid and seromuroid of the human blood plasm are studied in patients with macrofocal and transmural myocardial infarction. These indices decrease synchronously up to the 11th day, then normalize gradually. The investigation of these indices in the dynamics allows to judge about the peculiarities of the adhesion of myocardial infarction.

УДК 612.17+616.12.092

С. Б. ТРУХМАНОВ, Г. П. ИТКИН, Е. Ф. ГИЗАТУЛИНА,
Г. А. МНОГОЛЕТ, А. Е. КУБАЕВ, А. М. ВЕСНИН

ОЦЕНКА СОКРАТИМОСТИ И РАССЛАБЛЕНИЯ МИОКАРДА В УСЛОВИЯХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ И ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

В настоящей работе комплексно оценивалась реакция показателей сократимости и расслабления на ряд физиологических воздействий в условиях нормы и ОСН. Эксперименты проведены на 10 взрослых собаках весом 12÷3 кг под общим наркозом. Измеряли АД, кровоток в восходящей аорте—МОС, давление в левом желудочке—ДЛЖ. Рассчитывали индексы сократимости ДР/ДТ макс., индексы Верагута (ИСВ), Зонненблика (ИСЗ), расслабления миокарда (ДР/ДТ) и индекс расслабления. Проводилась оценка указанных показателей в ответ на: учащающую стимуляцию (УС), парную стимуляцию (ПС), нагрузку (НО) объемом (в/в вливание 8,5 мл/кг физраствора), окклюзию нисходящей аорты (ОА) нижней полую вены (ОВ). ОСН вызыва-