

А. Г. МАТЕВОСЯН, Е. В. ПОМЕРАНЦЕВ

ВЛИЯНИЕ β -АДРЕНОБЛОКАТОРОВ НА ПОКАЗАТЕЛИ
ПРЕКАРДИАЛЬНОГО КАРТИРОВАНИЯ, ГЕМОДИНАМИКИ
И МИОКАРДИАЛЬНУЮ ЭКСТРАКЦИЮ ЛАКТАТА
У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА С
ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ГЕМОДИНАМИКИ

Обследовано 14 больных (мужчин) с острым трансмуральным инфарктом миокарда в области передней стенки левого желудочка. Каждому больному выполнено зондирование коронарного синуса сердца, легочной артерии, левых отделов сердца. Регистрировались кривые давления из левого желудочка, показатели центральной гемодинамики, отбирались пробы крови на исследование содержания в них лактата.

У всех больных регистрировалась ЭКГ в 35 прекардиальных отведениях в исходном состоянии, на 5, 15, 30 и 60-й мин после введения 5 мг обзидана внутривенно струйно. Пробы крови отбирались в эти же периоды, одновременно регистрировались гемодинамические показатели. Для изучения действия обзидана отобраны больные с гиперкинетическим состоянием гемодинамики.

Введение обзидана вызвало снижение сегмента ST (Σ ST) на 31,4% через 30 минут ($P < 0,001$), а количество отведений с подъемом сегмента ST снизилось на 17,2% ($P < 0,01$). Остальные показатели прекардиального картирования изменялись недостоверно. Наиболее характерными гемодинамическими эффектами обзидана явились достоверное урежение сердечного ритма и снижение сердечного индекса ($P < 0,001$). Коэффициент экстракции лактата изменился с $3,88 \pm 1,1$ до $16,75 \pm 1,2\%$ на 30-й мин ($P < 0,001$).

Таким образом, в остром периоде миокарда, обзидан, вводимый при наличии показаний, которыми является гиперкинетический тип гемодинамики, приводит к стабилизации гемодинамической нагрузки на сердце, что проявляется сокращением картографических размеров перинфарктной зоны и улучшением метаболизма сердца.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 8. Таблица 1. Библиография: 13 названий.

И ММИ имени И. М. Сеченова, Ереванский
государственный медицинский институт

Поступила 5/V 1984 г.