

Գ. ՅՈՒ. ԺՈՒԿԱՆՈՒՍԿԱՍ, ՅԱ. Ս. ԻԳՅԱՎԻՉՅՈՒՅԵ, Կ. Լ. ԴԱՊՇԻՍ
 ՕՐԳԱՆԻԶՄԻ ԿԵՆՍԱԷԼԵԿՏՐԱԿԱՆ ՀՈՄԵՈՍՏԱԶԸ ԵՎ ԷԼԵԿՏՐԱՍՐՏԱԳՐԵՐԻ
 ՆՈՐ ԱՆՏՈՐՈՇԻԶ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ա մ փ ո փ ու մ

Ստացված տվյալները լավ համահարաբերակցվում են կենսաքիմիական և օրգանիզմի վիճակի այլ ցուցանիշների հետ: Դա վկայում է օրգանիզմի ամբողջականության կարևոր հատկանիշի՝ կենսաէլեկտրական հոմեոստազի մասին:

G. Yu. Zhukauskas, Ya. S. Iglyavichute, K. L. Dapshis

Bioelectrical Homeostasis of the Organism and New Diagnostical Possibilities of the Electrocardiogram

S u m m a r y

The results obtained are well correlated with the biochemical and other indices of the state of the organism. This testifies to the significant property of the whole organism—the bioelectrical homeostasis of the organism.

УДК 616.351—006.6—089—059—06—084:616.1—07

И. В. СТАРОСЕЛЬСКИЙ, В. А. ЛИСЕЦКИЙ, А. П. КАБАН, В. О. КИКОТЬ

ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ НА ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАРДИОГЕМОДИНАМИКИ И ЭКГ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЯМОЙ КИШКИ

При комбинированном лечении больных раком прямой кишки с предоперационным облучением характерно развитие в ранний послеоперационный период тахикардии, уменьшение ударного (УИ) и сердечного (СИ) индексов, объема циркулирующей крови (ОЦК), артериального давления (АД), повышение периферического сосудистого сопротивления (ОПСС), ухудшение реологических свойств и микроциркуляции крови, появление на ЭКГ признаков миокардиодистрофии и коронарной недостаточности. Значительное место в структуре послеоперационной летальности и осложнений у таких больных занимает сердечно-сосудистая патология.

С целью ограничения указанных отрицательных сдвигов со стороны кровообращения и профилактики послеоперационных осложнений у 53 больных раком прямой кишки III стадии в возрасте от 20 до 70 лет в предоперационную подготовку и медикаментозно-инфузионную терапию во время операции и в ранний послеоперационный период были включены препараты: антистрессорного действия (естественные антиоксиданты—витамины А, Е, С, Р; оксибутират натрия), улучшающие показатели свертывающей системы, реологии и микроциркуляции крови (гепарин, курантил, реополиглюкин), нормализующие белковый и электролитный обмен (ретаболил, альбумин, аспаркам). Контрольную группу составили 33 больных раком прямой кишки III стадии, не получавшие указанные препараты. По возрасту, частоте и характеру сопутствующих заболеваний, исходному состоянию сердечно-сосудистой системы, объему хирургических вме-

нительства, дозе предоперационного облучения эта группа не отличалась от основной. У всех наблюдавшихся больных производилось определение основных показателей кардиогемодинамики и ЭКГ до, в 1, 3—4-е сутки после операции и перед выпиской.

Анализ полученных результатов показал, что отрицательные сдвиги гемодинамики и ЭКГ в ранний послеоперационный период в основной группе существенно меньше, чем в контрольной. Так, в I сутки после операции УИ уменьшился по сравнению с исходным уровнем в основной группе на $32,3 \pm 6,1\%$, в контрольной — на $49,9 \pm 4,4\%$ ($P < 0,05$), СИ уменьшился соответственно на $9,8 \pm 6,9$ и $29,7 \pm 5,0\%$ ($P < 0,05$). Подобные же различия были выявлены по динамике ряда других показателей кровообращения и ЭКГ: в основной группе достоверно меньшим было снижение объемной скорости выброса крови (ОСВ), мощности сердечных сокращений (Р), АД, реже возникали и были менее выражены патологические изменения ЭКГ.

В дальнейшем постепенно функциональное состояние сердечно-сосудистой системы улучшалось, уменьшались отрицательные сдвиги, возникшие сразу после операции. В основной группе это улучшение было более быстрым и выраженным, чем в контрольной. К моменту выписки в основной группе показатели кардиогемодинамики стали значительно лучше, чем до операции и приблизились к нормальному уровню. Так, УИ достиг $38,2 \pm 4,7$ мл/м²; СИ — $3,00 \pm 0,33$ л/м²; ОСВ — 277 ± 43 мл/с; Р — $3,35 \pm 0,43$ вт, что было соответственно выше исходного уровня на $43,3 \pm 19,9$; $52,1 \pm 18,3$; $39,5 \pm 17,6$; $30,1 \pm 16,0\%$. ОПСС в этот период стало на $9,6 \pm 13,4\%$ ниже, чем до операции, а $У_1$ (начальная скорость подъема внутрижелудочкового давления) — на $63,0 \pm 37,4\%$ выше. Фазовая структура систолы левого желудочка нормализовалась. Частота и выраженность патологических изменений ЭКГ, возникших после операции, значительно уменьшилась. В контрольной группе в этот период УИ достиг лишь $24,4 \pm 6,9$ мл/м²; СИ — $1,79 \pm 0,33$ л/м²; ОСВ — 158 ± 23 мл/с; Р — $1,8 \pm 0,26$ вт; что соответственно ниже исходного уровня на $12,6 \pm 18,3$; $11,4 \pm 20,4$; $13,4 \pm 19,6$; $23,4 \pm 15,6\%$. ОПСС возросло по сравнению с уровнем до операции на $64,6 \pm 57,3\%$, а $У_1$ — уменьшилась на $9,6 \pm 13,4\%$. Появилась тенденция к формированию фазового синдрома гиподинамии левого желудочка. Более стойко сохранялись патологические изменения ЭКГ.

Таким образом, включение в предоперационную подготовку и медикаментозно-инфузионную терапию во время и после операции у больных раком прямой кишки при комбинированном лечении с предоперационным облучением препаратов антистрессорного действия в сочетании со средствами, нормализующими волеимические показатели, гемостаз, реологию и микроциркуляцию крови, белковый и электролитный обмен, уменьшает глубину отрицательных сдвигов со стороны сердечно-сосудистой системы и сопровождается более быстрой нормализацией ее функционального состояния. При этом вдвое уменьшается частота послеоперационных сердечно-сосудистых осложнений (с 45,4 до 22,6%).

Киевский научно-исследовательский рентгено-радиологический и
онкологический институт МЗ УССР

Поступила 8/І 1986 г.

Ի. Վ. ՍՏԱՐՈՍԵԼՍԿԻ, Վ. Ա. ԼԻՍԵՅԿԻ, Ա. Պ. ԿԱՔԱՆ, Վ. Օ. ԿԻՎՈՏ

ՈՒՂԻՂ ԱՂԻՔԻ ՔԱՂՑԿԵՂՈՎ ՀԻՎԱՆԴԵՆՐԻ ԿՈՄԲԻՆԱՑԻԱԾ ԲՈՒԺՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ
ՀԵՏՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ԷՍԳ ԵՎ ԿԱՐԴԻՈՀԵՄՈՂԻՆԱՄԻԿԱՅԻ
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՑՈՒՑԱՆԴԵՆՐԻ ՎՐԱ ՆԱԽԱՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ
ՆԱԽԱՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ ԿՈՄՊԼԵՔՍ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա. մ փ ո փ ո լ մ

Ուղիղ աղիքի քաղցկեղի կոմբինացված բուժման ժամանակ վիրահատությունից առաջ, նրա ընթացքում և նրանից հետո հակադեղատվությունից օգտագործված՝ զուգակցված հեպարինի, կուրանտիլի, ռեոպոլիգլուկինի, էլեոտերոկոկկի, ռեոտրոլիլի հետ, պակասեցնում է սիրտ-անոթային համակարգի կողմից բացասական տեղաշարժերը վիրահատությունից հետո և արագացնում նրա ֆունկցիոնալ վիճակի նորմալացումը:

I. V. Staroselski, V. A. Lisetski, A. P. Kaban, V. O. Kikot

**Effect of the Complex Preoperative Preparation on the Main
Indices of Cardiohemodynamics and ECG in Postoperative
Period in Combined Treatment of Patients with Cancer
of the Rectum**

S u m m a r y

During the preoperative preparation and after the operation in case of the combined treatment of the rectal cancer the use of preparations of antistressing action in combination with heparin, curantil, rheopolyglucin, eleuterococc, retabolil decreases the negative shifts in the cardiovascular system and intensifies the normalization of its functional state.