

А. И. ШУЛЬЖЕНКО, Н. И. ЯБЛУЧАНСКИЙ, В. И. ШЕВЧЕНКО, В. Л. ЯРОВОЙ

ТИПЫ РЕГУЛЯЦИИ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА С РАЗНЫМИ ФОРМАМИ ЛЕЙКОЦИТАРНЫХ РЕАКЦИЙ КРОВИ

Единые механизмы нейрогуморальной регуляции организма предполагают, что выделяемым у больных инфарктом миокарда формам лейкоцитарных реакций крови должны отвечать и соответствующие типы регуляции сердечной деятельности.

Настоящая работа посвящена изучению этого вопроса.

Обследовано 55 больных верифицированным крупноочаговым, в том числе 38 трансмуральным инфарктом миокарда в возрасте 55 ± 9 лет.

О лейкоцитарных реакциях крови судили по значениям количества лейкоцитов в начале острого периода заболевания. Выделяли группы больных гипер-, нормо- и гипореактивным инфарктом миокарда при значениях количества лейкоцитов крови более $12 \times 10^9/\text{л}$, от $8 \times 10^9/\text{л}$ до $12 \times 10^9/\text{л}$ и менее $8 \times 10^9/\text{л}$.

Для функциональных исследований больных обследовали в стандартных условиях в 9 час утра ежедневно в первые 10 дней и в последующем на 12, 15, 20 и 30-е сутки. Регистрировали поликардиограмму на базе самописца «ЭЛКАР-4» с использованием реоплетизмографической приставки «РПГ 2-02». Рассчитывали ударный индекс и частоту сердечных сокращений. Результаты определения средних значений ударного индекса и частоты сердечных сокращений в каждой из групп больных изображали на фазовой плоскости в виде фазовых траекторий, когда по оси ординат откладывали ударный индекс (УИ) и по оси абсцисс—частоту сердечных сокращений (ЧСС), причем соответствующие им точки соединяли друг с другом в последовательности регистрации поликардиограмм согласно динамике развития заболевания. Использование метода позволяет определить тип регуляции сердечной деятельности у больных. При преимущественном изменении фазовой траектории вдоль оси УИ имеет место амплитудный тип регуляции. При преимущественном изменении фазовой траектории вдоль оси ЧСС имеет место частотный тип регуляции сердечной деятельности. В остальных случаях имеет место смешанный тип регуляции, когда УИ и ЧСС в процессе развития заболевания изменяется в одинаковой степени.

При гиперреактивном инфаркте миокарда в первые 5 суток более сильные изменения претерпевает УИ, изменяясь более, чем в 2 раза, тогда как ЧСС—всего только в 1,2 раза, в соответствии с чем в острый период у них имеет место амплитудный тип регуляции сердечной деятельности. В последующем происходит смена типа регуляции на частотный и при малых колебаниях УИ.

При нормореактивном описанные для больных гиперреактивным

инфарктом миокарда закономерности сохраняются. Однако в этом случае имеют место значительно меньшие вариации значений УИ и ЧСС.

При гипореактивном инфаркте миокарда во все сроки развития заболевания преобладает частотный тип регуляции сердечной деятельности. Сравнительно большое изменение УИ происходит в период между 2 и 5-ми сутками. Однако амплитуда изменений его в это время сравнима с таковой при нормореактивном инфаркте миокарда.

Результаты показывают, что в динамике развития заболевания происходит смена регуляции сердечной деятельности от амплитудной к частотной, соответственно, от больных гиперреактивным к больным гипореактивным инфарктом миокарда.

Полученные данные находятся в согласовании с представлениями о механизмах регуляции и закономерностях изменения лейкоцитарных реакций и сердечной гемодинамики при инфаркте миокарда, а также объясняются ими.

Харьковский научно-исследовательский
институт терапии МЗ СССР

Поступила 11/IX 1986 г.

Ա. Ի. ՇՈՒԼԺՆԵՆԿՈ, Ն. Ի. ՅԱԲԼՈՒՉԱՆՍԿԻ, Վ. Ի. ՇԵՎՉԵՆԿՈ, Վ. Լ. ՅԱՐՈՎՈՅ

ԱՐՅԱՆ ԼԵԿՈՑԻՏԱՐ ՌԵԱԿՑԻԱՆԵՐԻ ՏԱՐԲԵՐ ԶԵՎԵՐՈՎ ԱՐՏԱՀԱՅՏՎԱԾ
ԱՐՏԱՄԿԱՆԻ ԻՆՖԱՐԿՍՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ ՍՐՏԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ
ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԵՂԱՆԱԿՆԵՐԸ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ցույց է տրված, որ ուժեղ և թույլ արտահայտված լեյկոցիտար ռեակցիաներով արտամկանի ինֆարկտի ժամանակ արտային գործունեության կարգավորումը կատարվում է ամպլիտուային և թույլ հաճախային եղանակներով:

A. I. Shoulzhenko, N. I. Yabluchanski, V. I. Shevchenko, V. L. Yarovoy

The Types of Regulation of Cardiac Activity in Patients with Myocardial Infarction with Different Form of Leukocytic Reactions of the Blood

S u m m a r y

It is shown that in myocardial infarction with strong and moderate leukocytic reactions the regulation of the cardiac activity takes place by the amplitude and weak-frequent types.