

УДК 616.24—002:612.13

С. И. РОЗДИЛЬСКИЙ, И. Н. СОРОКИН, О. Н. РОЗДИЛЬСКИЙ

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ В СОСУДАХ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЕЙ

У 170 больных пневмонией изучено состояние легочного кровообращения и взаимосвязь между давлением в системе сосудов легочной артерии и течением заболевания. Среди обследованных у 114 пациентов была диагностирована очаговая пневмония, у 56—крупозная (долевая сегментарная), либо сливная. У 73 больных пневмония была вторичной и развивалась на фоне хронических бронхолегочных процессов. В 77 случаях наблюдалось затяжное течение заболевания. Легочная гемодинамика оценивалась с помощью полиреографии легких и перфузионной пульмосцинтиграфии с мечеными макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки. Исследования выполнялись на полифизиографе «Биокомб-5» (ВНР) и гамма-камере ON-110 (США).

Таблица

Результаты определения легочной гипертензии у больных пневмонией

Вариант легочной гипертензии	Количество больных, выраженное в % ($P \pm p$)	
	при поступлении	при выписке
Сочетание общей и локальной гипертензии	51,8 $\pm$ 5	33,5 $\pm$ 5
Общая гипертензия	18,8 $\pm$ 4	8,2 $\pm$ 3
Локальная гипертензия	12,4 $\pm$ 3	31,8 $\pm$ 5
Отсутствие гипертензии	17,0 $\pm$ 4	26,5 $\pm$ 4

Результаты определения давления в легочной артерии представлены в таблице. Как видно из таблицы, легочная гипертензия ($P_a \geq 30$ мм рт. ст.) выявлена у 83% больных пневмонией при поступлении в стационар и у 73,5% при выписке (клинико-рентгенологическом выздоровлении). При этом легкая гипертензия была достоверно выше у больных с крупозной пневмонией и сопутствующим хроническим бронхитом (45—60 мм рт. ст.), чем у пациентов с очаговой остroteкущей пневмонией 30—45 мм рт. ст. ($P < 0,05$).

У 51,8% больных наряду с повышенным давлением в легочной артерии наблюдались реографические признаки локальной легочной гипертензии над зоной воспалительной инфильтрации, а у 12,4% обследованных было диагностировано только локальное повышение легочного давления. Не выявлено изменений легочной гемодинамики у 17% больных.

На время выписки из клиники у 41,7% пациентов сохраняется повышенное давление в легочной артерии, хотя менее выраженное, чем в острый период болезни—30—45 мм рт. ст. При этом, у 33,5% больных имеет место сочетание общей и локальной гипертензии.

Еще у трети обследованных (31,8%), в основном с крупозными пневмониями, при нормализации давления в легочной артерии, выявляются реографические признаки локальной легочной гипертензии. Полная нормализация легочной гемодинамики обнаружена только у 26,5% больных; это были больные с первичными очаговыми остroteкущими пневмониями.

Давление в легочной артерии остается к моменту клинико-рентгенологического выздоровления повышенным чаще у больных с вторичными пневмониями, обычно с затяжным течением воспалительного процесса.

Таким образом, исследование легочной гемодинамики при пневмониях позволяет выделить больных с нормальным давлением в легочной артерии, общей и локальной гипертензией.

Харьковский институт медицинской
радиологии МЗ УССР

Поступила 22/IX 1987 г.

Ա. Ի. ՌՈԶԴԻԼՍԿԻ, Ա. Ի. ԿԼԵՅՆԵՐ, Ի. Ն. ՍՈՐՈԿԻՆ, Օ. Ն. ՌՈԶԴԻԼՍԿԱՅԱ

ԹՈՒՐԱՌՈՐՐՈՎ ՀԻՎԱՆԻՆԵՐԻ ՄՈՏ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՓՈՔՐ ՇՐՋԱՆԻ ԱՆՈՒՆԵՐՈՒՄ ՃՆՇՄԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Սուր թորարորով հիվանդների կոմպլեքս հետազոտումը հնարավորություն է տվել հիվանդների մեջ առանձնացնել թորային գերարյունություն ունեցողների խումբ, որը հանդիսանում է թորային սրտի հետագա հառաչելու ժամանակ ռիսկի գործոն:

S. I. Rozdilski, A. I. Kleiner, I. N. Sorokin, O. N. Rozdilska

The Clinical Significance of Determination of the Pressure in the Lesser Circulation Vessels in Patients with Pneumoniae

S u m m a r y

The complex observation of patients with acute pneumoniae allowed to distinguish the group with pulmonary hypertension, which is the risk factor in the further development of pulmonary heart.