

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

У 80 больных, перенесших крупноочаговый трансмуральный инфаркт миокарда, на санаторном этапе лечения исследовано функциональное состояние сердца по изменениям центральной и периферической гемодинамики в состоянии мышечного покоя и при велоэргометрии. В качестве контрольной группы исследованы 50 здоровых лиц аналогичного возрастного класса.

При велоэргометрии были выявлены 3 статистически достоверно отличимых типа обеспечения физической нагрузки (нормодинамический, гипердинамический и гиподинамический), хотя в состоянии покоя между показателями центральной и периферической гемодинамики у здоровых лиц и больных, перенесших инфаркт миокарда, достоверных различий не установлено.

Проведенные статистические исследования показали, что по соотношению выраженности приростов частоты сердечных сокращений (ЧСС) и амплитуды пульсового давления (ПД) при велоэргометрической пробе можно получить информацию о доле участия ЧСС и ударного объема сердца в обеспечении требуемого уровня повышения минутного объема сердца. В результате исследований было получено, что для оценки функционального состояния сердца и определения гемодинамического режима его работы может использоваться величина отношения прироста ЧСС к приросту ПД, названная нами индексом работы сердца (ИРС).

Установлены пределы изменения ИРС у здоровых лиц и для 3 гемодинамических типов приспособления сердца к физической нагрузке у лиц, перенесших инфаркт миокарда.

Полный текст статьи депонирован во ВНИИМИ

Страниц 6. Библиография: 10 названий.

НИИ кардиологии им. Л. А. Оганесяна

МЗ Арм. ССР

Поступила 3/III 1988 г.