

В. Г. СЕЛИВОНЕНКО, Т. В. ШЕВЧУК

ПОКАЗАТЕЛИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ НЕКОТОРЫМИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Целью настоящей работы явилось изучение состояния центральной гемодинамики при дефекте межпредсердной перегородки (ДМПП) и дефекте межжелудочковой перегородки (ДМЖП).

Проведено изучение особенностей гемодинамики у 38 больных ДМПП и у 18 больных ДМЖП, сравнивая результаты с обследованными практически здоровыми лицами (контрольная группа).

Центральная гемодинамика изучалась с помощью метода тетраполярной грудной реографии по методике Kubicek в модификации Ю. Т. Пушкаря и соавт. на отечественном реоплетизмографе РПГ 2—02.

В качестве контрольной группы обследовано 24 практически здоровых лиц в возрасте от 35 до 55 лет (мужчин 10, женщин 14).

У больных ДМПП обнаружено увеличение индекса ударной работы, удельного периферического сопротивления, показателя уровня регуляции артериального давления в отношении МОК. Все остальные показатели гемодинамики не отличались от таковых у лиц контрольной группы. Отсутствие значительных изменений в гемодинамике левого желудочка свидетельствует о достаточном наполнении левого желудочка кровью и удовлетворительной сократительной способности его миокарда. Однако наблюдалась некоторая перегрузка левого желудочка, так как имелось увеличение индекса ударной работы. Несколько неожиданным было увеличение удельного периферического сопротивления и показателя уровня регуляции артериального давления, так как МОК практически не изменялся.

В отличие от больных ДМПП выявлено изменение большинства показателей центральной гемодинамики при ДМЖП. Так, увеличивались ударный индекс, индексы ударной работы и перегрузки миокарда, сердечный индекс, индексы ударной работы и перегрузки миокарда, мощность сердечных сокращений, работа сердца в одну минуту, среднее АД, показатель уровня регуляции АД, индекс напряжение-время (ТТJ) и уменьшались общее периферическое сопротивление, удельное периферическое рабочее сопротивление.

При сравнении показателей центральной гемодинамики у больных ДМПП по сравнению с аналогичными показателями у больных ДМЖП обнаружено при ДМПП снижение ударного индекса, индекса ударной работы, индекса перегрузки миокарда, сердечного индекса, индекса напряжение-время; выявлена тенденция к снижению объемной скорости выброса, мощности сокращений левого желудочка и повышение общего периферического сосудистого сопротивления, удельного периферического сопротивления. А расход энергии сердечных сокращений,

работа сердца, среднее АД и показатель уровня регуляции АД не изменялись у больных ДМПП по сравнению с показателями при ДМЖП.

Таким образом, миокард левого желудочка находится в более благоприятных условиях работы при ДМПП, чем при ДМЖП.

Запорожский институт усовершенствования врачей
им. М. Горького

Поступила 15/III 1989 г.

Վ. Գ. ՍԵԼԻՎՈՆԵՆԿՈ, Տ. Վ. ՇԵՎՉՈՒԿ

ՄՐՏԻ ԲՆԱՍԻՆ ՈՐՈՇ ԱՐԱՏՆԵՐՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆԱԿԱՆ
ՀԵՄՈԴԻՆԱՄԻԱՅԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ

Ա Վ Փ Ո Փ Ո Ւ Մ

Կենտրոնական հեմոդինամիկան ուսումնասիրվել է միջխաասրտային միջնապատի և միջ-
խորորային միջնապատի դեֆեկտով հիվանդների մոտ բառարենու կրծքային հոսքադրոմիայի
Հայտնաբերվել են կենտրոնական արյան շրջանառության ցուցանիշների տարբերություններ:

V. G. Selivonenko, T. V. Shevchuk

The Indices of Central Hemodynamics in Patients with Some Congenital Heart Diseases

S u m m a r y

It has been studied the central hemodynamics in patients with atrial septal and ventricular septal defects by the method of tetrapolar thoracal rheography. The differences of some indices of central hemodynamics are found out, which testify to the fact that the left ventricle's myocardium is in a more favourable working condition in case of these pathologies.

УДК 616.24—007.271—036

А. С. СОЛОМАТИН

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГЕМОДИНАМИКА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ОБСТРУКТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ

В настоящее время проблеме хронических обструктивных заболеваний легких (ХОЗЛ) уделяется повышенное внимание. Как известно, заключительным этапом развития ХОЗЛ является хроническое легочное сердце, которое приводит к ранней инвалидизации больных. Ранняя диагностика нарушений функционального состояния сердечно-сосудистой системы с целью быстрой коррекции выявленных нарушений является важным фактором профилактики развития хронического легочного сердца у больных, страдающих ХОЗЛ.

Целью настоящего исследования было изучение влияния обструк-