

РЕФЕРАТ

УДК 616.13—002.2—07+616.12—005.4—07

А. А. КАТАНЯН, А. А. АНДРЕАСЯН, Д. С. ВАРДАНЯН, М. Л. ДАЛЛАКЯН.

О ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ЗНАЧЕНИИ ВА₅ ОТВЕДЕНИЯ
ПРЕКОРДИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ И. Т. АКУЛИНИЧЕВА
ПРИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
СЕРДЦА

В настоящее время не подлежит сомнению, что с введением векторкардиографии клиницисты получили еще один дополнительный ценный метод для изучения кардиальной, в частности коронарной патологии.

Согласно фазовому методу анализа, принятому в Советском Союзе, векторкардиограмму можно рассматривать как регистрацию изменения скорости возбуждения одних участков миокарда по отношению к другим в ходе сердечного цикла, т. е. фазовый метод выявляет асинхронность возбудительного процесса в миокарде.

Основными параметрами векторкардиограммы, характеризующими эту асинхронность, являются направление записи петли, величина площади петли и ориентация петли в системе координат.

Направление записи петли фиксирует положение и ориентацию в пространстве начального и конечного отделов петли относительно друг друга. Изменение направления записи свидетельствует о переориентации ряда моментных векторов также относительно друг друга.

Поэтому направление записи петли в настоящее время является одним из новых критериев и оказывается не менее важным признаком для оценки состояния миокарда, чем морфологические свойства электрокардиограммы.

Однако надо указать, что столь важный векторкардиографический критерий, как изменение направления записи петли в отдельных векторкардиографических отведениях, еще полностью не изучен.

В настоящей работе обсуждается диагностическое значение изменения направления записи петли QRS в ВА₅ отведении прекардиальной системы А. А. Акулиничева при атеросклеротической ишемической болезни сердца. Проведено 300 элекровекторкардиографических наблюдений у 160 больных, из них 102 страдали атеросклеротической ишемической болезнью сердца различной стадии: 24—гипертонической болезнью IIA—В стадии, 35—различной патологией; последние не предъ-

являли каких-либо жалоб со стороны сердечно-сосудистой системы. Выявилось, что в ишемической стадии болезни петля QRS в BA_5 отведении бывает чаще асинхронной, располагается в основном на границе I и IV квадрантов и реже—в IV. В тромбонекротической стадии петля QRS в основном располагается в IV квадранте, вершина петли нередко находится на границе I и IV квадрантов. При этом запись петли почти без исключения идет против часовой стрелки. В склеротической стадии болезни петля QSR также располагается в IV квадранте или на границе I и IV квадрантов с резкими деформациями и уменьшением площади ее. Асинхронность петли QRS в BA_5 отведении с перекручиванием переходной зоны, резкие переходы основных частей петли, направление записи против часовой стрелки с расположением петли в IV квадранте координатной системы надо рассматривать как один из ранних критериев атеросклеротической ишемической болезни сердца.

Кафедра терапии Ер. ГИДУВ

Поступило 4/X 1969 г.

Полный текст статьи депонирован в ВИНТИ